

Nr. 93/ September 2016 / 27. Jahrgang
8,00 €/ISSN 1438-6690

Leben mit Cochlea Implantat & Hörgerät

Schnecke



WIR HELFEN UNS SELBSTHILFE IM 21. JAHRHUNDERT

FOLTER IN BAYERN? In Kinderheimen wird gegen UN-Konventionen verstoßen

RUNDER TISCH Initiative zur Sicherung der Qualität in der CI-Nachsorge

OLE DRIEVER Ein CI-Träger tanzt auf den großen Bühnen der Welt

CI-TAG 2016 Ein Fotoalbum

HERAUSNEHMBAR: WAS IST EIN CI?
17 Fragen und Antworten



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT



Tanken Sie Energie mit den neuen Akkus für SONNET

Für den SONNET Audioprozessor sind ab sofort Akkus in zwei verschiedenen Größen erhältlich. Die Akkus überzeugen nicht nur in ihrer einfachen Handhabung, sondern auch mit ihrem Gewicht: Die Akkus „Micro“ im dazupassenden Batterieteil machen den SONNET zum leichtesten Audioprozessor, der derzeit am Markt erhältlich ist.



Uwe Knüpfer

Foto: cbk

...und wer hilft mir?

Liebe Leserin, lieber Leser,

Selbsthilfe: das klingt nach Reformhaus und orthopädischen Stützstrümpfen. Das jedenfalls könnte meinen, wer die Gesichtszüge junger, hipper Menschen beobachtet, denen vorgeschlagen wird, sich in der Hörgeschädigten-Selbsthilfe zu engagieren: Och nööh... Sind da nicht die Alten unter sich?

Der Eindruck täuscht. Selbsthilfe ist weder alt- noch neumodisch. Sondern zeitlos und notwendig. Kein Erkrankter wird gesund ohne eigenes Zutun. Schon da fängt Selbsthilfe an. Ärzte, Techniker, Therapeuten und Pflegekräfte können ihm nur dabei helfen; im Rahmen ihrer jeweiligen Möglichkeiten.

Kaum minder wichtig ist die Unterstützung durch Menschen, deren Arbeitszeit nicht rationiert und gemessen werden muss. Also die Unterstützung durch Partner, Familie, Freunde. Glückliche, wer ein menschliches Umfeld hat, in dem er sich gut aufgehoben weiß!

Ober dieses Glück hat oder nicht: Überall dort, wo eine Therapie den Einsatz von Pharmazeutika und Operationen ergänzt, hilft es ungeheuer, mit Menschen zusammenzukommen, denen Gleiches widerfahren ist oder gerade widerfährt. Kein Hilfsmittel und kein Cochlea Implantat, auch das allermodernste nicht, leistet, was es leisten könnte, ohne Therapie und Lernanstrengung. Das zu begreifen und daraus die richtigen Schlüsse zu ziehen: dabei hilft, an der Seite von Therapeuten und Audiologen, die organisierte Selbsthilfe.

Viele Menschen finden erst in der Gruppe den Mut, neue Wege zu gehen. Dann entwickeln sie oft ungeahnte Kräfte. Gemeinsamkeit, das ist keine ganz neue Erkenntnis, macht stärker. Und sie kann den Horizont verschieben.

„Bowling Alone“: das ist der Titel eines Buches über den nachlassenden Zusammenhalt in unseren westlichen Gesellschaften. Wer nur gebannt aufs Smartphone starrt, meidet Blickkontakte. Wer beim Workout einer App vertraut, tritt keinem Sportverein bei. Wer glaubt, jedes Wissen ergoogeln zu können, hält die Begegnung mit real existierenden Menschen in Selbsthilfegruppen womöglich für Zeitverschwendung.

Das ist ein großer Irrtum.

Ja, man kann alleine sogar kegeln. Aber Spaß macht es erst in der Gruppe. Und man lernt dabei auch mehr.

Jede Gruppe, auch jede Generation mag für das, was wir Selbsthilfe nennen, neue Formen und neue Worte finden. „Social media“ müssen Menschen nicht vereinzeln, sie können, siehe die DCIG-Blogwerkstatt, echte Begegnungen immens erleichtern. Das Internet vermag eben vieles. Es kann Menschen isolieren, aber auch zusammenführen. Es kommt darauf an, was wir daraus machen.

Kommen Sie gut durch den Herbst! Am besten gemeinsam.

Es grüßt Sie Ihr

KOLUMNEN

Editorial: ...und wer hilft mir?	03
Gastkommentar: Martin Danner	20
Cartoon	27
Grußwort: Manuela Schwesig	30
Arnold Erdsieks Begegnungen	20
Ein Tag mit: Pädagogin Monika Posmik	58
Pro & Contra Neubemessung des Grads der Behinderung: Thomas Elmenthaler, Harald Seidler	70
Nachgefragt: Roland Laszig	89

FORUM

Gut getroffen	06
Meldungen	06
Menschen	08 - 10
Fortschritte	12
Recht	13
Leserbriefe	13

TITELTHEMA: WERT UND ZUKUNFT DER SELBSTHILFE

„Ich bekomme viel zurück“	14
Werben – Bewegen – Verändern – Verhindern	16
Die Rolle der Selbsthilfe im Gesundheitswesen	17
Was geben die Kassen, warum und wofür?	22
Wie überzeuge ich Sponsoren?	24
Wenn die SHG zur Zweitfamilie wird	26
Empowerment bei Taubblindheit	28
Eine Warnung: „In der Manege gefangen“	28
Zum Nutzen Neuer Medien in der Selbsthilfe	32
Junge Selbsthilfe: Ich bin ich – und wir sind vom selben Stern	34
Online, verlinkt, vernetzt und sichtbar: die DCIG	36
Gehörlosblog: Im Internet auf Du und Du	37
Schluss mit der Zurückhaltung!	38
DeafExist: Barrierefrei in die Selbstständigkeit	40
Und was sagen die Hersteller?	42
Gar nicht leicht: Die Übergabe von Verantwortung	44

FORSCHUNG | TECHNIK

Die Technik-Schnecke berichtet vom Kliniker-Kongress	48
MRT bei Cochlea Implantaten	49

REHA | NACHSORGE

Runder Tisch: Qualitätssicherung - Was ist zu tun?	51
--	----



58



74



34



30

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Konrad Beikircher, Petra Belke, Adelheid Braun, Martin Danner, Ole Driever, Thomas Elmenthaler, Arnold Erdsiek, Barbara Eßer-Leyding, Madeleine Fischer, Andreas Frucht, Michala Gohlke, Ursula Helms, Christian Hoeg, Nadja Högner, Peter G.A. Hölterhoff, Martina Hoffmann, Kathy Kelly, Christine Kirchner, Melike Kisinbay, Uwe Knüpfer, Ingrid Kratz, Hans-Jürgen Krug, Roland Laszig, Martina Lichte-Wichmann, Sonja Liebherr, Christoph Metzler, Leonie Müller, Karin Niederbühl, Jürgen Neuburger, Karin Perwo-Aßmann, Lisa Plümer (†), Nadja Ruranski, Martin Schaarschmidt, Yvonne Schmieder, Claudia Schmoranzner, Maren Schöne, Manuela Schwesig, Harald Seidler, Susanne Seyda, Almut Steinecke, Ulrike Stelzhammer-Reichardt, Katja Steppke, Waltraud Thamm, Pascal Thomann, Thomas Topp, Anke Tropitzsch, Steffen Vater, Barbara Wagner, Sieglinde Wetterauer, Roland Zeh, Anita Zeitler

Titelfoto: Sandra Kampfer / DCIG Blogwerkstatt II

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Leonie Müller	54
Kinderbuch: Alex, Martha und die Reise ins Verbotene Land	54
Wie aus Anuk C(I)-erella wurde	55
Kinderrätsel: Bildergitter	55
Kindermund	55

SCHULE | STUDIUM | BERUF

Musik ist eine andere Form von Sprache	56
Interview mit dem Ballett-Tänzer Ole Driever: „Der Tanz gab meinem Leben die Richtung“	59
Flüchtlingskinder an der Elbschule: Willkommen in Hamburg!	64
Ausbildung: Viele Chancen bleiben ungenutzt	65

FREIZEIT | HOBBIES

Interviews mit Kathy Kelly und Konrad Beikircher: Weihnachten für leise Ohren	67
Halle: Ein Chorkonzert zum Sehen, Hören und Fühlen	68

RECHT | SOZIALES

Neue Gesetze: Teilhabe oder Ausgrenzung?	71
Wird in bayerischen Heimen gefoltert?	72

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

DCIG – aktuell	73
CI-Tag 2016	74
Aus „Patientenstammtisch Cochlea“ in Halle wird eine SHG	78

Glossar	45
Basiswissen: Was ist ein CI?	46
Förderer der Selbsthilfe	81
Adressen	82
Veranstaltungen	86
Fachliteratur	88
DCIG Beitrittsformular Schnecke-Bestellschein	90
Übersicht der Inserate	90
Impressum	05

IMPRESSUM

FACHZEITSCHRIFT SCHNECKE
Etabliert ab 1989 von Ernst Lehnhardt und Hanna Hermann

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

CHEFREDAKTION
Uwe Knüpfer
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 (Chefin vom Dienst)
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de
Tel. 07307 / 925 8770, Fax: 07307 / 925 74 75
Matthias Schübel (online) eMail: m.schuebel@jb-herne.de
Dieter Grotepaß (Lektorat)

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

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, info@redaktion-schnecke.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. Über Druck oder Onlinestellung entscheidet die Redaktion. Alle Beiträge sollen allgemein verständlich sein.

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**

GUT GETROFFEN

„Wir müssen uns deutlich mehr auf die Hinterbeine stellen.“

Christian Hoeg

„Wir sind nicht nur verantwortlich für das, was wir tun, sondern auch für das, was wir nicht tun.“

Angela Gorr, MdL(CDU)

„I'm not deaf anymore, I ignore you.“

Dr. Ferdinand Bischof

„Musik motiviert Babies zur Kommunikation.“

Chris Rocca, britische Musikpädagogin („Baby Beats“)

„Das Hirn verzeiht einem nicht, 15 Jahre zu warten.“

Pascal Senn, Inselspital Bern

„Von der Wachtel lernen heißt wieder hören können.“

Marc Diensthuber, Stammzellforscher

„Die Schnecke ist uns wichtig.“

Gabriele Gromke, Stellv. Vorsitzende der biha

MELDUNGEN

20 Jahre HCIG – die DCIG gratuliert und hat eine Zukunftsvision

1996 entschlossen sich CI-Träger und Mitarbeiter der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), neben der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. einen eigenen Verein zur Förderung der Selbsthilfe ins Leben zu rufen. Im Sommer 2016 nun feierte die HCIG ihren 20. Geburtstag mit einem Sommerfest und einem Rückblick ihrer Zeitschrift CI-Impulse. In einem Grußwort würdigte Roland Zeh, Präsident der DCIG und zugleich auch HCIG-Mitglied, die Pionierleistungen der Hannoveraner beim Einsatz in der Patientenberatung, vor allem auch im damals noch neuen Medium Internet. Zugleich gab er seine Zukunftsvision preis, „dass sich die HCIG künftig als Regionalverband auch der DCIG anschließen könnte, natürlich unter Bewahrung ihrer vereinsmäßigen Eigenständigkeit.“ Denn, so Zeh: „Für die politische Interessenvertretung und Patientenbeteiligung in der Gesundheitspolitik brauchen wir einen starken Selbsthilfe-Verband auf Bundesebene und ein gemeinsames Auftreten nach außen gegenüber Politik, den Kostenträgern und der Gesellschaft.“

Geburtstag der biha: „Ein berufspolitischer Fels in der Brandung“

Die Bundesinnung der Hörakustiker (biha) feierte im Juli ihr 50-jähriges Bestehen. Von einer „unglaublichen Erfolgsgeschichte“ sprach die schleswig-holsteinische Ministerin für Schule und Berufsbildung, Britta Ernst – und versprach, sich auch künftig für die Gleichwertigkeit von akademischer und beruflicher Bildung einzusetzen. Dafür gab es viel Beifall von der in Lübeck versammelten Festgemeinde und ganz besonders von Hans Peter Wollseifer, dem Präsidenten des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks. Der adelte die biha gar als „Aushängeschild des deutschen Handwerks“. Schließlich vertrete sie nicht nur „mit starken Frauen an der Spitze“ so vehement die Interessen der Branche, dass immerhin 19 von zwanzig deutschen Hör-Akustikern in ihr organisiert sind. Dank ihrer Lübecker Akademie (AHA) biete sie auch Aus- und Weiterbildung von der Lehre bis (demnächst) zur Promotion an. Ein Beleg, so Wollseifer, für die große Anpassungsfähigkeit des deutschen Handwerks. Martin Blecker, der Präsident des europäischen Akustiker-Dachverbandes EUHA, nannte die biha einen „berufspolitischen Fels in der Brandung.“

Gesellenbrief für 569 junge Hörakustiker

Nach dreijähriger Ausbildung freuten sich am 30. Juli 569 junge Gesellinnen und Gesellen über ihre bestandene Prüfung. Direkt im Anschluss an die Prüfung erhielten sie ihre Gesellenbriefe. Die feierliche Freisprechung fand in der Musik- und Kongresshalle Lübeck statt. Das Grußwort sprach Hans-Jörg Frieze, Präsident der Handwerkskammer Rheinhessen. Speziellen Applaus gab es für die Besten dieses Abschlussjahrgangs: Sarah Böhm bestand die Prüfung als Gesamtbeste, sie lieferte auch die beste praktische Prüfung ab. Jonas Best war der Beste bei der schriftlichen Prüfung.



Die Prämierten und ihre Gratulanten Foto: Olaf Malzahn

„Was wären die Hersteller ohne uns?“

Biha-Präsidentin Marianne Frickel nahm die Komplimente und Glückwünsche, auch der Industrie, zum 50-jährigen der Bundesinnung der Hör-Akustiker dankbar, aber durchaus auch stolz entgegen. „Was wären die Hersteller ohne uns?“, fragte sie und sprach von einer „perfekten Symbiose“. Das zielte wohl gegen Bestrebungen, eine direkte Beziehung zwischen HNO-Ärzten, Patienten und Herstellern herzustellen. Stichwort: verkürzter Versorgungsweg. Einerseits setzt die biha dem Widerstand entgegen, andererseits versicherte Deutschlands oberster Handwerker, Hans Peter Wollseifer, bei der Lübecker Geburtstagsfeier: „Handwerker haben keine Angst vor Veränderungen.“

MELDUNGEN

„Frieden“ ist die Gebärde des Jahres 2016

Zum 5. Mal in Folge hat das auf hörgeschädigte Auszubildende spezialisierte Berufsbildungswerk Leipzig die Gebärde des Jahres gesucht. Ende Juni stand der Sieger fest: „Frieden“ bekam die meisten Stimmen und ist deshalb Gebärde des Jahres 2016. „Frieden ist wichtig für die ganze Welt“, erklärt Axel Leubner seinen Beitrag. Leubners Gebärde erhielt über 70 Stimmen in der Abstimmung und landete damit deutlich auf dem ersten Platz. Er gewann einen 100 €-Einkaufsgutschein. Eine Jury hatte bei der Vorauswahl auf Mundbild, Mimik, fließende Ausführung sowie korrekte und unmissverständliche Begrifflichkeiten geachtet. Anschließend wurden die besten sieben eingereichten Videos zur Abstimmung im Internet freigegeben. Die Gebärde „Frieden“ kann auf der Webseite der Aktion eingesehen werden: www.gebaerde-des-jahres.de Quelle: www bbw-leipzig.de

Die Caritas baut Brücken

Schon für hörende Migranten, die wenig Deutsch sprechen, ist der Alltag oft nicht einfach. In doppeltem Maße gilt das für gehörlose Menschen mit Migrationshintergrund. Denn auch die Gebärdensprachen der einzelnen Nationen unterscheiden sich erheblich. Das Projekt „Brücken bauen“ des Caritasverbands Wuppertal/Solingen setzt sich für die Inklusion gehörloser junger Migranten ein. „Zunächst einmal geht es darum, eine gemeinsame Basis für die Kommunikation zwischen den verschiedenen Nationalitäten und zwischen Nicht-Hörenden und Hörenden zu schaffen“, sagt Anita Dabrowski vom Internationalen Begegnungszentrum des Verbands. „Genauso wichtig ist es dann, persönliche Perspektiven für jeden einzelnen Jugendlichen zu entwickeln und sich gemeinsam für den Abbau von Kommunikationsbarrieren zu engagieren.“ Die Aktion Mensch fördert das Projekt „Brücken bauen“ mit 250.000 Euro.

Feiern bis die Ohren klingeln

Mit der internationalen Studie „So hört die Welt“ geht die Hear the World Foundation der Frage nach, wie sorgsam wir mit unserem Gehör umgehen. Die wichtigsten Fakten für Deutschland auf einen Blick:

- Mehr als die Hälfte (53 %) der befragten Deutschen besuchen regelmäßig Veranstaltungen mit lauter Musik: 35 % mehrmals pro Jahr, 14 % mindestens einmal pro Monat und 4 % mindestens einmal pro Woche.
- 59 % der befragten Deutschen geben an, dass sie nach einem Konzert- oder Clubbesuch schon einen Tinnitus hatten. 27 % der Betroffenen haben deshalb einen Arzt aufgesucht, bei 22 % wurden die Ohrgeräusche zum Langzeitproblem.
- Nur 10 % der befragten Deutschen tragen immer Gehörschutz, wenn sie Orte mit lauter Musik besuchen, 24 % schützen sich manchmal und 66 % nie.
- Die Hauptgründe, warum nur so wenige ihr Gehör schützen: 33 % der befragten Deutschen unterschätzen die tatsächliche Lautstärke, 30 % befürchten, sich nicht mehr mit Anderen unterhalten zu können, und 26 % einen eingeschränkten Musikgenuss.
- 31 % der befragten Deutschen würden immer Gehörschutz tragen, wenn dieser gratis verteilt würde, 50 % würden dies manchmal tun.

Special Olympics 2016 – Goldmedaille für besseres Hören

„Gemeinsam stark“ – so das Motto der diesjährigen Special Olympics, der nationalen Spiele für Menschen mit geistiger Behinderung, zu denen sich 4.800 Athletinnen und Athleten in Hannover trafen. Zum Programm der nationalen Spiele für Menschen mit geistiger Behinderung gehörten nicht nur sportliche Wettkämpfe und jede Menge Spaß. Wichtiger Teil der Veranstaltung war auch das Gesundheitsprogramm Healthy Athletes, bei dem sich die Sportlerinnen und Sportler medizinisch untersuchen lassen konnten. Am Ende der Special Olympics konnten die Organisatoren auf rund 4.500 durchgeführte Untersuchungen verweisen. Unterstützt wurden Spiele und Gesundheitsprogramm auch durch ein Sponsoring von Cochlear.



Hörscreening beim Healthy Athletes® Programm – Cochlear Mitarbeiter Matthias Gramss (re.) mit Teilnehmer der Special Olympics 2016 (li.)

Foto: Cochlear

Hörsysteme können Demenz im Alter verhindern

Wer im Alter gut hört, bleibt geistig länger auf der Höhe. Das gilt auch und sogar besonders für Hörsystemträger, so das Ergebnis einer Studie der US-amerikanischen Columbia Universität. Ein Forscherteam hat hundert schwerhörigen Probanden zwischen 80 und 99 Jahren Tests unterzogen, bei denen sie ihre kognitiven Fähigkeiten beweisen sollten. Diejenigen Studienteilnehmer mit Hörverlust, die ein Hörsystem trugen, schnitten in den Tests deutlich besser ab als Teilnehmer ohne Hörsystem. Und das, obwohl sie selbst mit Hörsystem schlechter hörten. Das Ergebnis der Studie legt nahe, dass gutes Hören, vor allem gutes Sprachverstehen, den Abbau geistiger Fähigkeiten – und damit die Entwicklung von Demenz – im Alter verhindern oder zumindest verlangsamen kann.

Quelle: biha

Oticon im DHZ Hannover

Im Juli eröffnete Oticon Medical seinen europaweit ersten Shop im Deutschen HörZentrum Hannover. Das Band schnitten Oticon Präsident Jes Olsen aus Kopenhagen, Hannovers Bürgermeister Thomas Hermann, Oticon Business Manager Steffen Vater und Klinikdirektor Prof. Thomas Lenarz durch. Nun sind mit dem neuen Hersteller von Cochlea-Implantaten alle vier Firmen direkt im DHZ vor Ort.



Foto: Oticon

MELDUNGEN

„Beats of Cochlea 2016“ in Warschau

Beim 2. Internationalen Musikfestival „Beats of Cochlea“ in Warschau trafen sich hörgeschädigte Kinder, Jugendliche und Erwachsene aus der ganzen Welt, die mit Cochlea-Implantaten (CI) hören und Musikinstrumente spielen. Sie zeigten ihr musikalisches Können, musizierten gemeinsam und tauschten sich aus, unterstützt durch Cochlear.



Reisten gemeinsam zum Musikfestival „Beats of Cochlea“ – der Student Thomas Künzl (li.) und Patricia Mattis (Cochlear)

Foto: Mariusz Krysiak

FM wird zu RF

FM-Anlagen sind passé. Das jedenfalls erklärte Jace Wolfe den fast 500 Teilnehmern der 5. Europäischen Pädakustik-Konferenz im Juni in Berlin. Die neue digitale Technik namens Radio Frequency (RF) sei der gewohnten Technik der gezielten Tonverstärkung in geräuschvoller Umgebung ähnlich überlegen wie ein moderner HDTV-Fernsehbildschirm der analogen Röhrenkiste. RF macht sich die gleiche Technik zu Diensten wie digitales Radio. Die Vorteile, laut Wolfe: Störgeräusche können komplett ausgeblendet, gewünschte Signale gezielt verstärkt werden. Die Hörverbesserung betrage zwanzig bis 80 Prozent. Statt RF sprechen Anwender in den USA auch von „Remote Mike“: das könnte sowohl FM als auch RF sein. Wolfe vertrat in Berlin Hearts for Hearing, ein großes Audiotherapie- und CI-Nachsorgezentrum in Oklahoma.

Phonak kümmert sich um Pädakustiker

Eine Rekordbeteiligung verzeichnete die von Phonak ausgerichtete 5. Europäische Pädakustik-Konferenz im Juni in Berlin. 480 Teilnehmer hörten und sahen drei Tage lang Vorträge und Erfahrungsberichte aus der Welt des pädagogisch begleiteten Hörens. Eine Session war komplett dem Hören mit Cochlea Implantaten und ähnlichen Hörhilfen gewidmet, aber Fragen rund ums CI spielten auch in anderen Diskussionen immer wieder eine Rolle. 280 Teilnehmer (besser: Teilnehmerinnen, denn Frauen waren deutlich in der Überzahl) kamen aus Deutschland, 18 aus Österreich, 37 aus der Schweiz. Konferenzsprachen waren Deutsch und Englisch. Phonak richtet die „European Pediatric Conference“ alle drei Jahre aus.



Foto: uk

Wer schlechter hört, hat Nachteile im Job

Wie gut hören die deutschen Arbeitnehmer? Welche Folgen haben Hörprobleme für die Karriere? Und was tun die Unternehmen? Phonak ließ für die Studie „Hören am Arbeitsplatz“ 1.004 Arbeitnehmer von 45-65 Jahren befragen. Jeder Zweite klagte über Probleme mit dem Hören. Die Hälfte der Betroffenen glaubt, dass sie deswegen berufliche Nachteile habe. Trotzdem tragen nur 6% von ihnen ein Hörgerät. Interessant ist auch die Sicht der Befragten, die gut hören: Hier vermutet jeder Dritte einen Hörverlust bei einem Kollegen. Weitere Ergebnisse:

- Wer Hörprobleme hat, versteht andere besonders schlecht, wenn es im Hintergrund laut ist (66%) oder sich mehrere Kollegen in der Gruppe unterhalten (43%).
- Nur 12 % der Arbeitgeber haben Maßnahmen ergriffen, um die Akustik am Arbeitsplatz zu verbessern.

MENSCHEN

Hillary Clinton...

...macht Inklusion zum Wahlkampfthema

Mindestens fünf Mal in ihrer Rede auf dem Nominierungsparteitag der US-Demokraten sprach Hillary Clinton Menschen mit Behinderung an. Sie erinnerte ihr Publikum daran, dass gleich ihr erster Auftritt auf der nationalen Bühne dem Einsatz für die Öffnung von Regelschulen für Behinderte galt. Jedes US-amerikanische Kind mit einer Behinderung habe dazu seither das Recht. Immer wieder schwenkten die Kameras während der Rede der Präsidentschaftskandidatin auf behinderte Menschen im Publikum. Drei davon stellte Hillary Clinton namentlich vor – und erinnerte daran, dass sie nach dem Scheitern ihrer großen Gesundheitsreform in den 1990-er Jahren immerhin bewirken konnte, dass acht Millionen US-amerikanische Kinder seither krankenversichert sind, eben auch behinderte Kinder. Falls sie im November gewählt werden sollte, werde sie gerade auch für die Rechte der Menschen mit Behinderungen kämpfen, versicherte sie. Sie wolle eine Präsidentin „aller Amerikaner“ sein: „Amerika braucht jede und jeden von uns.“

Ihr Gegenkandidat Donald Trump beschäftigte sich an keiner Stelle seiner Rede mit Politik für Behinderte. Stattdessen hat er sich über einen offensichtlich behinderten Reporter öffentlich lustig gemacht.

Gottfried Diller...

...lobt Tobias Rader

Einmal jährlich vergibt die Geers-Stiftung einen Preis für herausragende Beiträge zur Ursachenforschung, Früherkennung und Therapie von Hörschäden. Der mit 15.000 Euro höchstdotierte Preis für wissenschaftliche Leistungen auf diesem Gebiet ging 2016 an Dr. Ing. Tobias Rader, den 37-jährigen Chef der Audiologischen Akustik an der HNO-Klinik der Johannes Gutenberg Universität Mainz. Die Laudatio (Lobrede) hielt Professor Dr. Gottfried Diller als Vorsitzender der Geers-Stiftung. Rader habe wissenschaftlich nachgewiesen, was Praktiker „schon länger“ nicht nur vermuten, sondern auch beherzigen, so Diller: dass der Erhalt und die Nutzung eines Resthörvermögens die Hörwahrnehmung von CI-Trägern deutlich verbessern. Rader bedankte sich für die Anerkennung und das Preisgeld mit dem Versprechen, das Thema weiter zu verfolgen.

MENSCHEN

Roland Zeh...

...liebt die Symmetrie

Symmetrie sei sein neues Lieblingswort, erzählte der Präsident der DCIG, zugleich sowohl CI-Träger als auch Chefarzt, den Teilnehmern des 22. Friedberger Cochlea-Implantat- und Hörsystem-Symposiums. Er berichtete über die Erfahrungen nach seiner eigenen Re-Implantation. Anders als zuvor würden seine beiden Cochlea Implantate jetzt von gleichartigen Prozessoren gesteuert: „Das hat eingeschlagen wie eine Bombe.“ Die Verbesserung seiner Hörqualität habe alle Erwartungen und Vorhersagen deutlich übertroffen. Zeh prophezeite: „Symmetrisches Hören wird bald zu einem wesentlichen Thema werden.“



Roland Zeh nach seiner OP 2015

Thomas Keinath...

...erzielt Spitzenleistungen

Tischtennis ist sein Leben. Und obwohl Thomas Keinath die Bälle nicht hört, hat er in seinem Sport viel erreicht. Bis zum vergangenen Jahr feierte der 38-jährige seine größten Erfolge bei den Normalhörenden. So gewann er die Bronzemedaille im Herren-Doppel bei den Europameisterschaften im Jahr 2000 und siegte im Einzel bei den US-Open 2009 und 2011. Im September 2015 trat Thomas Keinath zum ersten Mal bei einem großen internationalen Gehörlosenturnier an – und wurde Europameister im Einzel, Doppel und Mix. Bei den Weltmeisterschaften in der Türkei geht er – mit Unterstützung der Hörex Hör-Akustik eG – als Favorit an den Start. Auch bei den Normalhörenden bleibt Thomas Keinath aktiv, etwa beim Bundesligaverein TTC Rhön-Sprudel Fulda-Maberzell. Keinaths großes Ziel sind die Olympischen Spiele 2020.



Seit 2016 unterstützt die HÖREX Thomas Keinath mit Hörgeräten.

Foto: privat

Quelle: HÖREX Hör-Akustik eG, Kreuztal

Martin Grieder...

...übernimmt bei Sonova mehr Verantwortung

Die in der Schweiz ansässige Sonova Holding (Phonak, Advanced Bionics u.a.) baut ihre Führungsstruktur um. Martin Grieder, bisher als Vice President für die Geschäfte von Phonak verantwortlich, erweitert seine Zuständigkeit um die Tochter-Firmen Unitron und Hansaton. Sein neuer Titel lautet: Vice President Hearing Instruments Marketing. Franz Petermann übernimmt in der Firmenleitung zusätzlich die Verantwortung für das Corporate e-Marketing.

Malu Dreyer...

...ist mit CI und Selbsthilfe bestens vertraut

Im Juni 2016 war die alte Römerstadt Alzey Gastgeberin des jährlichen Rheinland-Pfalz-Tages. Gefeierte wurde mit Festzug und Familienfest, aber auch mit „Gesundheitsdorf“ und „Selbsthilfemeile“. Die regionale DCIG-Selbsthilfegruppe rund um Gisela Mathä beantwortete zahlreiche Fragen interessierter Bürger zum Cochlea Implantat und Hörschädigungen. Zu den Standbesuchern zählte nicht nur die rheinland-pfälzische Sozialministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler, sondern auch ihre Chefin Malu Dreyer. Die Ministerpräsidentin erwies sich als CI-kundig – nicht zuletzt dank ihrer Autorenschaft für die *Schnecke*. Sie nahm sich Zeit für Gespräche, die alle Teilnehmer als herzlich empfanden – und entschloss sich spontan zu einer kleinen Spende für die SHG.

Ibrahim Al Manajreh...

...hat ein neues Zuhause gefunden

Vor dem Krieg aus Syrien geflohen fand der nahezu gehörlose Ibrahim Al Manajreh (31) Unterschlupf und Helfer im hessischen Frankenberg. Dank eines in Marburg eingesetzten Cochlea Implantats und eines fünfwöchigen Trainings in Bad Nauheim begann er wieder besser zu hören und allmählich neben Englisch auch Deutsch zu sprechen (*Schnecke* 92, S. 17). Doch im Sommer wurde die Flüchtlingsunterkunft in Frankenberg geschlossen. Ibrahim suchte verzweifelt ein neues Quartier, wo er im Kontakt mit anderen CI-Trägern sein Hör-Training fortsetzen und eine Arbeit aufnehmen könnte. Inzwischen hat er in Kassel ein neues Zuhause gefunden – und dank der Blogwerkstatt III auch Kontakt zu anderen jungen CI-Trägern.



Ibrahim Al Manajreh Foto: Katja Steppke

Anzeige

Haben Sie Interesse an Forschung? Ihre Erfahrung ist uns wichtig!

Mittendrin im Leben – Senioren mit CI

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Teilnahme am alltäglichen sozialen Leben? Ihre Angaben helfen uns, die Rehabilitation nach Cochlea Implantation noch besser auf individuelle Anforderungen im Alltag einzustellen.

Was kommt auf Sie zu? Sie füllen zu Hause Fragebögen aus (ca. 60 min, frankierter Rückumschlag). Alle Daten werden anonym ausgewertet. Nach Abschluss der Studie erhalten Sie Informationen über die Ergebnisse.

Teilnahme: Sie sind Rentner/in, beidseitig schwerhörig und tragen Ihr(e) CI(s) seit mindestens 6 Monaten. Wir freuen uns über Ihr Interesse!

Kontakt: St. Brinkheeter, Dr. R. Hofmann, Klinik für Phoniatrie & Pädaudiologie, Cochlea Implantat Centrum Münsterland, Universitätsklinikum Münster
☎ 0251-83-56905 oder Email: r.hofmann@uni-muenster.de



MENSCHEN

Marianne Frickel...

...lobt den Norden und tadelt den Westen

Einen Fehler sieht die Präsidentin der Bundesinnung der Hör-Akustiker im Bestreben des Landes Nordrhein-Westfalen, in landeseigenen Berufskollegs demnächst eine alternative Ausbildung zum Hör-Akustiker anzubieten. Damit erwächst der Lübecker Aus- und Weiterbildungs-Akademie der biha erstmals Konkurrenz. Marianne Frickel nutzte die Lübecker Feier zum 50. Geburtstag der biha, die nordrhein-westfälische Bildungspolitik als „katastrophal“ zu geißeln. Umso heller fiel ihr Lob der schleswig-holsteinischen Bildungspolitik aus. Es tue gut, das Land „fest an unserer Seite zu wissen.“ In beiden Bundesländern regiert übrigens die SPD in Koalition mit den Grünen.

Alexander Bley...

...kann einen Traum verwirklichen

Kaum geboren verlor Alexander Bley aufgrund einer Meningitis sein Gehör. Im Alter von 13 Monaten erhielt er in seiner Heimatstadt Hannover ein Cochlea Implantat – als damals jüngster CI-Patient weltweit. Heute ist er 25, Maschinenbau-Student, als Mittelstreckenläufer Vizeweltmeister der Gehörlosen im 1500-Meter-Lauf – und Empfänger des Graeme Clark Stipendiums. Damit gibt die Firma Cochlear jedes Jahr einem Studierenden die Chance, einen persönlichen Traum Wirklichkeit werden zu lassen. Alexander Bley will mit dem Stipendium ein Auslandssemester finanzieren. „Wenn ich das CI nicht hätte“, sagte der Preisträger bei einer Feierstunde Ende Juni in der Medizinischen Hochschule Hannover, „würden mir zu viele Dinge gar nicht möglich sein. Ich merke, wie hilflos ich bin, wenn ich es einmal nicht habe. Mir wird dann sehr bewusst, wie wichtig Kommunikation in unserem Leben eigentlich ist.“

So sehr sich Alexander Bley im Übrigen über seine in Stara Zagora (Bulgarien) errungene Silbermedaille freute – ein wenig wurmte ihn schon, dass ein japanischer Konkurrent ihm auf den letzten zwanzig Metern davongezogen war. Er verspricht sich und seinen Fans: „Im nächsten Jahr, bei den Deaflympics in der Türkei, wird mir die Revanche gelingen!“



v.l.n.r.: Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat (MHH), Alexander Bley, Thomas Topp (Cochlear)

Klaus Begall...

...erhielt den ACIR-Ehrenpreis

Die Arbeitsgemeinschaft ACIR e.V. überreichte Professor Dr. Dr. h.c. Klaus Begall den Ehrenpreis für sein hohes persönliches Engagement beim Aufbau einer fundierten CI-Rehabilitation. Dr. Barbara Streicher vom CI-Centrum Köln würdigte Begall auf dem XVIII. Hannoverschen Cochlea-Implantat Kongress als „Mann der ersten Stunde“. Schon an der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg sei er als Ohrchirurg mit breitem Spektrum überregional bekannt geworden. Begall ist sowohl Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde als auch Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie und erhielt seine Professur im Fachbereich Otologie. Als Otologe und audilogisch interessierter Arzt pflegte er eine enge Zusammenarbeit mit der Abteilung für Experimentelle Audiologie und Medizinische Physik und veröffentlichte wissenschaftliche Publikationen zum Thema Mittelohrchirurgie und Audiologie. In dieser Funktion war er stark in die Gründung des ersten CI-(Re) Habilitationszentrums in den neuen Bundesländern involviert.

Gerd Müller...

...rückt in den Vorstand von Hörex

Im Juni trafen sich mehr als einhundert Mitglieder der Kreuztaler Hörex Hör-Akustik eG zum Unternehmertag und zur Generalversammlung in Hamburg. Dabei gaben die Vorstände Thomas Sühnel (61) und Mario Werndl (61) offiziell bekannt, dass sie ihre aktive Tätigkeit für die Hörex im Herbst dieses Jahres nach mehr als 20 Jahren



Künftiges Vorstands-Duo: Claudia Hellbach und Gerd Müller.

beenden werden. In den Vorstand nachrücken, an die Seite von Claudia Hellbach, soll Gerd Müller (44).

Quelle: HÖREX Hör-Akustik eG, Kreuztal

Regine Zille...

...warnt vor Trickbetrügern

Um ein Haar wäre der Bayerische Regionalverband der DCIG Opfer einer offenbar neuen Form von Trickdiebstahl geworden. Im Briefkasten einer Illertisser Bank fand sich Mitte Juni ein ausgefüllter Überweisungsträger mit der (gut) gefälschten Unterschrift der BayCIV-Vorsitzenden Regine Zille. 5662,32 Euro sollten demnach auf ein Konto bei der Deutschen Bank überwiesen werden, zu Lasten des BayCIV. Das geschah zunächst auch. Doch die Bankmitarbeiter wurden stutzig und machten die Überweisung rasch wieder rückgängig. Fälle wie dieser scheinen sich zu häufen. Regine Zille erstattete Anzeige wegen Urkundenfälschung und warnte umgehend andere Regionalverbände, wachsam zu sein: „Offenbar gibt es eine neue Masche von Betrügern, Konten mit gefälschten Ausweisen zu eröffnen, die Gelder abzuheben und abzutauchen.“ Die bayerische Polizei habe eine Sonderkommission eingerichtet.

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de

Cochlea-Implantat Service-Zentren Koblenz • Neuwied • Bonn

Unsere CI-Experten



Nils Keil



Eva Keil-Becker



Dan Hilgert-Becker



Stefan Saul



Slawa Gorelik



Alexander Brühl

Immer auf dem neuesten Wissensstand rund ums CI durch unser umfangreiches Informationsangebot!

Regelmäßige Expertenvorträge, Hörtreffs, Erfahrungsberichte und aktuelle Produktinformationen in unserem firmeneigenen Seminarraum. Bitte Veranstaltungskalender abrufen unter:
www.beckerhoerakustik.de/veranstaltungen

Seit über 20 Jahren Cochlea-Implantat Nachsorge und Service • Individuelle Anpassung der Sprachprozessoren und Upgrades älterer CIs • Hör-Assistenz-Systeme und Hörgeräte aller führenden Hersteller zum Austesten • Leihgeräte • Kooperationspartner von HNO-Kliniken.

Service-Partner der drei führenden Herstellerfirmen



Advanced Bionics®



Cochlear™

MEDEL

Koblenz, Schloss-Straße (Hör-Haus), Tel. 02 61/3 50 50

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

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

www.beckerhoerakustik.de

zertifiziert



für CI-Service

FORTSCHRITTE

„Früher fit durch frühes Fitten?“

So lautete eines der Themen des 22. Friedberger Cochlea-Implantat- und Hörsystem-Symposiums Ende Juni in Bad Nauheim. Stefanie Günther berichtete über Erfahrungen der HNO-Universitätsklinik Frankfurt mit Patienten, deren CI schon wenige Tage nach der Operation eingeschaltet und erstmals angepasst wurde. Bisher gilt als Regel, vier bis sechs Wochen mit der Erstanpassung zu warten, um dem Wundheilungsprozess Raum zu geben. Doch das könnte sich, außer bei Heilungskomplikationen, im Zeitalter mikro-invasiver Eingriffe als unnötig erweisen. Die Frankfurter Pionier-Patienten jedenfalls äußerten sich alle sehr zufrieden mit dem Ergebnis. Diskutanten berichteten über gleiche Erfahrungen an anderen Orten.

Die ersten Früh-Anpassungen wurden übrigens im arabischen Raum vorgenommen. Zu den ersten deutschen Patienten, die sich dem „frühen Fitten“ unterzogen, gehört DCIG-Präsident Roland Zeh (siehe Schnecke 90, S. 10). Auch er berichtete auf dem traditionsreichen Friedberger Symposium von seiner Erfahrung damit: Schon zwei Tage nach der Re-Implantation habe er wieder hören und verstehen können wie zuvor. Am Tag 7 nahm er bereits wieder erste dienstliche Termine wahr. Aus seinem eigenen Erleben heraus sehe er jedenfalls keinen Grund mehr für ein vierwöchiges Abwarten bis zur Erstanpassung. Das frühe Fitten habe zudem den Vorteil, dass sich auf der implantierten, aber zunächst inaktiven Elektrode keine Beläge absetzen. Dr. Zeh, selbst Chefarzt einer Reha-Klinik, sagte voraus: „In ein paar Jahren wird das der Standard sein.“



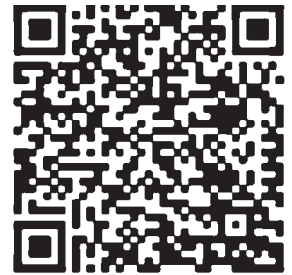
Aktive Hessen am Stand des CIV Rhein-Main auf dem 22. Friedberger Symposium. Rechts im Bild: Dr. Roland Zeh Foto: uk

Med-el kauft Knochenleitungstechnologie

Med-el hat das Adjoin Knochenleitungssystem der schwedischen Medizinproduktefirma Otorix erworben. Das System ist eine neuartige, nicht-implantierbare Lösung für Schallleitungs-hörverlust. Es besteht aus zwei Komponenten: einem selbstklebenden Adapter und einem Audioprozessor. Die Komponenten werden diskret hinter dem Ohr getragen und sollen einfach zu handhaben und zu warten sein. Durch diese Technologie kann Schall zum Innenohr geleitet werden, ohne dass dafür starker Druck auf die Haut ausgeübt werden muss. Das neue Produkt wird die erste nicht-implantierbare Lösung von Med-el sein. Die Markteinführung soll 2017 erfolgen.

Stadtführung inklusiv: Hochheim geht voran

Die Stadt Hochheim am Main führt modellhaft vor, wie Stadtführungen auch für hörgeschädigte Menschen rundum verständlich werden können. Im Rahmen des hessischen Projekts Modellkommune Hochheim beinhaltet die inklusiv gestaltete Stadtführung Angebote für Gebärdensprachler wie auch für Träger von Cochlea Implantaten und Hörgeräten. Zwei Stadtführer absolvierten eigens einen Grundkurs in der Gebärdensprache DGS, um gehörlose Gäste persönlich begrüßen zu können. Erklärungen zu allen wichtigen Hochheimer Sehenswürdigkeiten wurden neu getextet und Videos in Gebärdensprache produziert. Gehörlose können die Videos mittels eines QR-Codes auf dem eigenen Handy betrachten. Wer kein Smartphone dabei hat oder schlecht sieht, kann die Videos auch auf einem zur Verfügung gestellten Tablet Computer ansehen.



Ein Beispiel eines QR-Codes

Zudem stellt die Kommune nach Anmeldung ein Gruppenführungssystem mit Mikrofon und Verstärkern bereit.

Weitere Auskünfte erteilt Ulrike Krommenacker vom Magistrat der Stadt Hochheim am Main.

IFHOH-Erklärung von Washington 2016

„Mobil-Telefone und andere Tonquellen sollten mit der Induktionsspule kompatibel sein. Neue drahtlose Technologien sollten parallel zur Induktionsspule funktionieren.“ Der Internationale Schwerhörigen-Verband IFHOH (International Federation of Hard of Hearing People) hat seine „Erklärung von Essen 2015“ Ende Juni bei einem Kongress in der US-Hauptstadt um eine „Erklärung von Washington 2016“ erweitert. Darin heißt der Verband „sichere neue Entwicklungen, welche hindernisfreien Zugang zum Hören fördern, willkommen“. Zugleich appelliert er an die Industrie, bei neuen Entwicklungen „die Kompatibilität von Hörgeräten mit Mobil-Telefonen und Hörhilfsmitteln“ zu garantieren: „IFHOH ist der Überzeugung, dass für die absehbare Zukunft die bewährte Induktionstechnologie (telecoil/Induktionsspule) in Hörgeräten und in den Prozessoren der Cochlea Implantate vorhanden und aktiviert sein muss.“

Antibiotika können Hörnerven schädigen

Aminoglykosid-Antibiotika können in Verbindung mit einer Infektion die Sinneshaarzellen im Innenohr schädigen und so Schwerhörigkeit bewirken. Das haben Forscher von der Oregon Health and Science University School of Medicine in den USA an Untersuchungen mit Mäusen herausgefunden. Aminoglykoside werden beispielsweise zur Behandlung von Meningitis, Bakteriämie, Atemwegserkrankungen bei zystischer Fibrose und bei Frühgeborenen mit Infektionen eingesetzt. Frühgeborene Babys auf den Neugeborenen-Intensivstationen haben das größte Risiko dieser Infektionen. Die Autoren der Studie fordern Ärzte dazu auf, Antibiotika zu wählen, die das Gehör nicht schädigen, wenn es um die Behandlung schwerer Infektionen geht. Sie hoffen, dass ihre Forschung die Grundlage für die Verbesserung der Richtlinien zur Verwendung von Aminoglykosid-Antibiotika legt. Quellen: www.medicaldaily.com und www.examiner.com

RECHT

Verena Bentele zum 10. Geburtstag des AGG: „Jetzt ist die private Wirtschaft dran“

Am 18. August wurde das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz zehn Jahre alt. Ziel des AGG ist es, unmittelbare und mittelbare Benachteiligungen für alle Menschen in Deutschland zu verhindern oder zu beseitigen.

Dank dem AGG ist es zu eindeutigen Verbesserungen des Diskriminierungsschutzes im Arbeits- und Zivilrecht gekommen. Dennoch hat im Rahmen einer aktuellen Studie der Antidiskriminierungsstelle des Bundes rund ein



Verena Bentele

Drittel der Befragten angegeben, in den vergangenen zwei Jahren Diskriminierung erfahren zu haben. Von den Menschen, die eine Beeinträchtigung haben, erlebte knapp ein Viertel (24,4 Prozent) in den vergangenen 24 Monaten eine Diskriminierung.

Diese Zahlen zeigen nach Ansicht von Verena Bentele, der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, dass die Arbeit an einem umfassenden und wirksamen Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderungen weitergehen muss. Einen wichtigen Schritt stelle die Verpflichtung Privater zur Barrierefreiheit dar, die im AGG gesetzlich verankert werden müsse. Bentele: „Insbesondere im Bereich der Barrierefreiheit, des Rechtsschutzes und der angemessenen Vorkehrungen sind wir noch nicht dort, wo wir sein könnten und nach den Vorgaben der europäischen Richtlinien und der UN-Behindertenrechtskonvention auch sein müssten.“ Es sei folgerichtig, nunmehr das „Projekt AGG 2.0“ anzugehen. Bentele: „Jetzt ist die private Wirtschaft dran. Ob Cafés, Arztpraxen, Supermärkte oder Büchereien, überall muss Barrierefreiheit selbstverständlich werden. So kann auch die Erkenntnis reifen, dass barrierefreie Angebote einen Wettbewerbsvorteil in einer älter werdenden Gesellschaft darstellen.“

LESERBRIEFE

Burkaverbot

In der derzeitigen Diskussion um Burka pro+contra vermisste ich den Hinweis, dass die Teilhabe am normalen Leben für uns Hörbehinderte eingeschränkt wird, wenn andere sich verhüllen. Ohne Mimik und Mundbild ist es für fast alle Hörbehinderten unmöglich bzw. erschwert zu verstehen. Würde man derartige Verhüllungen in Deutschland gestatten, würde man andererseits Millionen von Hörbehinderten benachteiligen.

Ella Etzold, Tutzing

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

LESERBRIEFE

Zu Schnecke 92

„Was ist ein CI?“

Erst mal herzliche Gratulation zur aktuellen Ausgabe. Sie hat mir sehr gut gefallen. Bei der Durchsicht ist mir allerdings eine Unklarheit aufgefallen, auf die ich hinweisen möchte.

Auf Seite 44 und 45 findet sich ein Informationsteil „Was ist ein CI?“ Zwei Anmerkungen dazu:

1. Zuerst hatte ich gedacht, es handelt sich um die beiden Mittelseiten, wo sich die Heftung befindet. Diese ist allerdings erst eine Seite später. Ich könnte mir als Anregung vorstellen, dass es sinnvoll ist, so eine Information zukünftig immer auf der Mittelseite zum Rausnehmen zu bringen. So können diese Informationsseiten leicht aufgehoben und weitergegeben werden: „Centerfold“.

2. Inhaltlich ist eine Sache unklar: im Absatz „Was sollten Eltern wissen“ kommt nach dem Wort „schmerzfrei und ungefährlich“ ein Satz, der keinen Sinn macht („Eine Sedierung ist nur deshalb erforderlich...“). Das Neugeborenenhörscreening wird aber ohne Sedierung gemacht. Im genannten Satzteil kann es sich nur um eine BERA handeln, die in Narkose durchgeführt werden muss. Das müsste in diesen Absatz genauer herausgearbeitet werden, sonst sind die Eltern verwirrt. Gerne beteilige ich mich hier mit Vorschlägen.

Dr. Olaf Dathe

2. Vorsitzender, Bayerischer Cochlea-Implantat-Verband

Anm.d.Red.: Wir danken für diese Hinweise. Die Basisinformationen sollen als „Centerfold“ natürlich herausnehmbar sein. Das war in Schnecke Nr. 92 aufgrund eines bedauerlichen Satzfehlers leider nicht so. Die Formulierung zur BERA wurde inzwischen geändert.

Junge Schnecke

Es war einmal...

Es war einmal ein Königreich, dessen Prinzessin Cochlea reich belohnt wurde. Jeder Prinz lag ihr zu Füßen. Einer Hexe, die tief im Walde wohnte, gefiel dies nicht. Sie verfluchte die Prinzessin, so dass sie nicht mehr hören konnte. Das Königreich verlor an Macht und stürzte ins Chaos. Der König bat drei Prinzen, eine Lösung zu finden, und versprach: Wer die Prinzessin wieder zum Hören bringen wird, darf sie heiraten.

Der erste Prinz erfand die Gebärdensprache. So erlernte die Prinzessin sie. Doch das Volk war nicht zufrieden, da nur diejenigen, die selber die Gebärdensprache beherrschten, mit der Prinzessin kommunizieren konnten.

Der zweite Prinz erfand das Hörgerät, allerdings war das Ergebnis für das Volk nicht zufriedenstellend, da die Prinzessin noch immer schlecht hörte.

Der dritte Prinz erfand das Cochlea Implantat. Mit viel Training konnte der Fluch der Hexe gebannt werden. So heirateten Prinz und Prinzessin – und wenn sie nicht gestorben sind, dann leben sie noch heute glücklich zusammen.

Sönke Wötke (14), Lohne bei Osnabrück, mit Anna (21), Neumarkt in der Oberpfalz

„Ich bekomme viel zurück“

Lisa Plümer (†) war über Jahre Mitglied und Sprecherin von CI-Selbsthilfegruppen und engagierte sich ehrenamtlich im Deutschen Schwerhörigenbund Niedersachsen. Im April 2013 erhielt sie für ihr Engagement die Verdienstmedaille des Landes Niedersachsen. Ihr Rat: In einer SHG sollte man immer nur das tun, was die Teilnehmer wünschen.

Mein Mann starb 1996 ganz plötzlich. Ich war zu diesem Zeitpunkt hochgradig schwerhörig und stand kurz vor der Ertaubung. Mein HNO-Arzt sagte auf Nachfrage: höchstens noch ein Jahr, dann wäre auch auf der zweiten Seite das Verstehen weg. Natürlich ein Schock. Den Verlust des Partners hatte ich noch nicht verarbeitet, und nun sollte ich auch den Rest des Sprachverstehens verlieren!

Erst einmal ging ich 1997 in Delmenhorst zum Treffen der Schwerhörigen und Ertaubten. Dort fühlte ich mich von Anfang an gut aufgehoben. Die Gruppe machte mir immer wieder klar, dass eine Reha in Rendsburg für mich nützlich sein könnte. Mit der Zeit sah ich ein, dass ich es wenigstens versuchen sollte. Ich bekam dort gute Hinweise für das Leben als Hörgeschädigte und hörte, dass die CI-Versorgung auch in meinem Fall vielleicht eine Hilfe sein könnte. Diese Reha war wegweisend für mich. Ich nahm meine Behinderung besser an, lernte damit besser umzugehen, und mein Selbstbewusstsein wurde gestärkt. 2002 wurde ich operiert und bekam wieder mehr Lebensqualität.

Meine CI-Reha im Oktober 2002 machte mir dann klar, dass manche ertaubten oder hochgradig schwerhörigen Menschen Ansprache brauchen von Menschen, die all das bereits erlebten, was Schwerhörigkeit und Ertaubung bedeuten, und wie viel Tränen und Kraft es kostet, diese Behinderung anzunehmen. 2004 fing ich an, in Delmenhorst eine SHG für CI-Träger aufzubauen. Ein Raum war bald gefunden: in der evangelischen Familienbildungsstätte. Er kostete uns keine Miete. Durch meine Bekanntschaften in der Schwerhörigen-Szene sprach sich mein Vorhaben schnell herum.

Ohne Tamtam

Unser erstes Treffen verlief ohne großes Tamtam mit sechs Personen. Menschen, die kurz vor der Ertaubung und somit vor der Entscheidung zum CI standen, konnten sich hier Antworten auf ihre Fragen holen. Betroffene sehen manches aus anderer Sicht als Ärzte oder Vertreter von Herstellerfirmen.

Auch die Zusammenarbeit mit der SHG für Hörgeschädigte in Delmenhorst klappte sehr gut. Die Teilnehmer wollten ein gemütliches Beisammensein, bei dem sie ihre Probleme besprechen und sich austauschen konnten, und freuten sich, wenn wir anderen mit unseren Erfahrungen zur Seite stehen konnten.

In einer Selbsthilfegruppe sollte man immer nur das machen, was von den Teilnehmern gewünscht wird. Ich verstand mich auch nicht als Leiterin der Gruppe, sondern als Sprecherin. Für mich ein großer Unterschied, denn ich meine, das passt besser zu dem Wort Selbsthilfe. Wir wollen uns gegenseitig helfen, wir brauchen aber nach außen eine Person, die unsere Interessen vertritt.



Bei jedem Treffen achtete ich darauf, dass möglichst immer nur eine Person spricht. Alle schwerhörigen Menschen haben es schwer zu verstehen, wenn an mehreren Stellen gesprochen wird. Auch Menschen mit CI sind da keine Ausnahme. Die Gruppe entwickelte sich sehr gut und ist schnell auf 17 Teilnehmer angewachsen. Mein Alter und gesundheitliche Probleme machten einen Umzug in die Nähe meiner Kinder notwendig. Aus diesem Grund beendete ich 2013 nach neun Jahren diese ehrenamtliche und für mich wunderschöne Arbeit.

Kontakt zu lieben Menschen und eine tiefe Zufriedenheit blieben mir. Ich bekam schon mehrere Male Besuch von einigen aus der Gruppe. Auch bei Problemen werde ich immer noch angesprochen. Durch Telefon, Fax und Internet sind wir gut verbunden, und ich bekomme noch heute viel zurück für meine Arbeit.

Eine besondere Freude bereitet mir, dass nun zwei Frauen aus dieser Gruppe in Vechta eine Gruppe für Hörgeschädigte aufbauen. Es läuft recht gut. Leider ist es schwer, Menschen für soziale ehrenamtliche Arbeit zu gewinnen.

Lisa Plümer ist am 15. August 2016 verstorben, bevor dieses Heft in Druck gehen konnte. Die Redaktion Schnecke trauert mit den Hinterbliebenen.



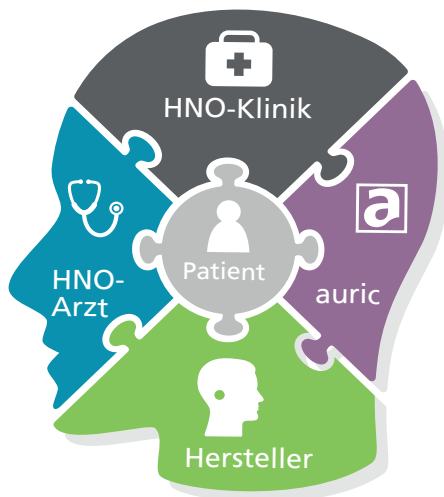
Die erste Adresse für die Nachsorge von Hörimplantaten:
das **auric Hörcenter** – ganz in Ihrer Nähe.

21x in Deutschland, z.B. in Norderstedt

Wir sind spezialisiert auf die Begleitung der wohnort-nahen Nachsorge implantierbarer Hörsysteme (z. B. Cochlea Implantate) und die Umstellung (Upgrade) auf neue CI-Prozessoren in Kooperation mit Ihrer CI-Klinik. Außerdem bieten wir Ihnen einen umfangreichen Service für Ihr CI sowie Leihprozessoren im Reparaturfall.

Nutzen Sie unser großes Beratungs- und Service-Angebot:

- Jährliche Langzeitnachsorge von Hörimplantaten
- Reparatur- und Ersatzteilservice
- Kostenlose Leihprozessoren im Service- oder Verlustfall
- Testen neuer CI-Prozessoren für besseres Sprachverstehen
- Abonnement für CI-Batterien und Mikrofonprotektoren
- Zubehörberatung und Service



Der Patient steht bei uns im Mittelpunkt



Advanced Bionics



Cochlear®

zertifizierter ServicePartner

MEDEL

oticon
MEDICAL

www.auric-hoercenter.de



Ihr Ansprechpartner
in Norderstedt:

**Dipl.-Ing. (FH) Hörgeräteakustik
Hörakustikmeister
Tobias Pötzl**

www.auric-hoercenter.de/norderstedt



auric
HÖRGERÄTE



auric
HÖRIMPLANTATE



Werben – Bewegen – Verändern – Verhindern

Weit mehr Menschen könnten von einem Cochlea Implantat profitieren, als davon wissen. Eltern hörgeschädigter Kinder suchen oft verzweifelt nach Hilfe. Vielen HNO-Ärzten fehlt es an aktuellem Wissen zum CI. Was kann die DCIG dagegen tun? In einer Zukunftswerkstatt sammelte der Vorstand Ideen.



Viele Resultate: DCIG Zukunftswerkstatt 2016

Fotos: Oliver Hupka

„Wer politisch etwas erreichen will, muss in Berlin präsent sein.“ Andreas Kammerbauer ist das. Der in Bundes- wie Landespolitik erfahrene langjährige Vizepräsident des Deutschen Schwerhörigenbundes (DSB) unterhält seit kurzem einen Zweitwohnsitz in der Hauptstadt – und pflegt dort Kontakte zu Ministerien, Abgeordneten und Verbänden. Immer mit dem Ziel, in Gesetzesvorhaben frühzeitig die Interessen Hörgeschädigter zur Geltung zu bringen, auch: eigene Vorhaben politisch bekannt zu machen.

Das wäre leichter, würden Hörgeschädigte dort, wo sie gleiche Interessen haben, mit einer Stimme sprechen. Das ist bislang nicht so. „Wie bündeln wir unsere Kräfte?“ fragte DCIG-Präsident Roland Zeh denn auch die Teilnehmer der Frankfurter Zukunftswerkstatt – und brachte eine engere Zusammenarbeit, wenn nicht Verschmelzung von DCIG und DSB ins Gespräch: „In vielen Fragen gibt es eine 100%ige Übereinstimmung zwischen beiden Verbänden.“ Zumal jedes dritte Mitglied des DSB heute schon ein CI-Träger sei.

Vielleicht, so ein Ergebnis der Werkstatt, könnten beide Organisationen künftig gemeinsam Multiplikatoren schulen – und dabei politische Standpunkte ausloten und formulieren. Ein Anfang wäre auch gemacht, wenn Andreas Kammerbauer in Berlin künftig als Vertreter beider Verbände aufträte. Er jedenfalls signalisierte, dazu bereit zu sein.

Wie werden wir sichtbar?

Von rund 700.000 potenziellen CI-Trägern allein in Deutschland sprach Roland Zeh. Dem stehen gegenwärtig zwei- bis sechstausend Implantationen pro Jahr gegenüber. Hier tut sich einerseits für Hersteller und Kliniken ein gewaltiger

Markt auf. Andererseits ergibt sich für die DCIG die Aufgabe, viel mehr Menschen als bisher frühzeitig mit objektiven, nicht interessegebundenen Informationen zu erreichen. Aber wie? Arbeitsgruppen entwickelten Ideen, um:

- in Formblättern für Audiogramme Hinweise auf das CI einzubringen,
- Selbsthilfegruppenleiter und andere Aktive noch besser als bisher zu schulen,
- Kontakte zu Kliniken und niedergelassenen HNO-Ärzten zu vertiefen,
- Barrierefreiheit auch für Menschen mit Sinnesbehinderungen Wirklichkeit werden zu lassen („Grenzenlos Hören“),
- den Eltern hörgeschädigter Kleinkinder konkrete Hilfen anzubieten,
- gezielt auch jüngere CI-Träger zu einer aktiven Mitarbeit in der Selbsthilfe zu ermuntern.

HNO-Ärzte im Focus des CI-Tages 2017

Jens Howe stellte die Vor- und Nachteile einer Zusammenführung der Mitgliederdateien der Regionalverbände und des Bundesverbandes vor. Klar wurde: Das Bundesdatenschutzgesetz erzwingt eine Änderung der bisherigen Adressverwaltungen.

Oliver Hupka berichtete über die Erfolge der bisherigen Blog-Werkstätten und die wachsende Beachtung von Themen rund ums Hören mit CI in den sozialen Medien. Er ermunterte alle Teilnehmer der Tagung erfolgreich, an einem neuen Image-Video „Ich bin bei der DCIG, weil...“ mitzuwirken. Schon wenige Tage später stand es im Netz (www.d cig.de).

Barbara Gängler verwies darauf, dass „jedes hörgeschädigte Kind, das eine Regelschulklasse besucht, als Multiplikator“

für die Sorgen, Stärken und Interessen Hörgeschädigter wirke. Um Lehrer mit den Aufgaben der schulischen Inklusion nicht allein zu lassen, sollen die dafür entwickelten Angebote des CIV Mitteldeutschland bald bundesweit angeboten werden.

Informationen über Hörschädigungen (und das CI) in die Lehrerausbildung einfließen zu lassen: das erfordert politische Einflussnahme. Hier sahen sich Präsidium und Geschäftsführung gefordert.

Wie politische Kampagnen gestaltet werden und was sie erfordern, erläuterte sehr anschaulich Dieter Schöffmann von der Kölner Agentur Vis-à-Vis (und Veteran der Friedensbewegung). Nicht jede Aktion sei eine Kampagne. Eine Kampagne setze Gestaltungswillen und Aktionsbereitschaft voraus. Im Grunde gehe es immer darum, „zu werben, etwas zu bewegen, zu verändern oder zu verhindern.“ Im bundesweiten CI-Tag sieht Schöffmann keine Kampagne, aber einen wertvollen „Rhythmusgeber“.

Der versammelte DCIG-Vorstand nutzte die Gelegenheit, die gezielte Ansprache von Hals-, Nasen-, Ohrenärzten zum Thema des CI-Tags 2017 zu machen. Roland Zeh: „Es wäre doch toll, wenn jeder CI-Träger oder mindestens jedes DCIG-Mitglied im Vorfeld des CI-Tags einen ihm bisher unbekannten



Die Zukunft im Blick: Matthias Schulz, Silvia Weiß, Barbara Gängler

HNO-Arzt besuchte!“ Geeignetes Informationsmaterial soll rechtzeitig bereitstehen. Und vielleicht wäre das ja sogar der Beginn einer Kampagne. (uk) 🌀

Die Tagung wurde gefördert von:



Die Rolle der Selbsthilfe im Gesundheitswesen

Die gesundheitsbezogene Selbsthilfebewegung hat sich im Laufe der Jahre eine wichtige Rolle im Gesundheitswesen erarbeitet. Dies ermöglicht der Selbsthilfe tatsächlich zunehmenden Einfluss auf die Qualität der Versorgung. Sie bringt Betroffenenkompetenz ein.

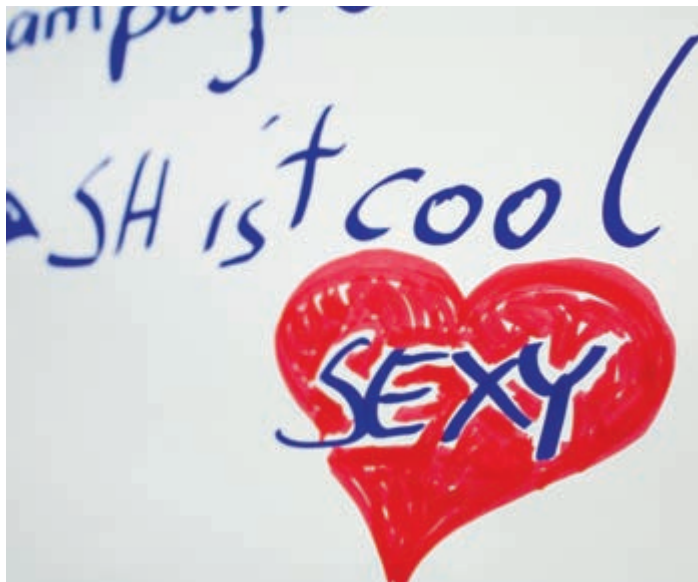
Die Entstehung mancher Selbsthilfevereinigungen reicht über 100 Jahre zurück. Die Selbsthilfebewegung erfuhr dann in den 1970er und 1980er Jahren einen enormen Schub als Teil der „neuen sozialen Bewegungen“. In den 1990er Jahren setzte verstärkt die Gründung von bundesweiten Betroffenenorganisationen ein und zunehmend auch von Organisationen zu seltenen Erkrankungen.

Bei der Entstehung von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfevereinigungen spielten immer wieder Versorgungslücken und -mängel, soziale Ausgrenzung und gesellschaftliche Diskriminierungserfahrungen eine Rolle. Seit den 1970er Jahren hat sich die gemeinschaftliche Selbsthilfe zu einem festen Bestandteil in der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland entwickelt. Dies verdankt sie sowohl ihrer zunehmenden Thematisierung

von Leistungsmängeln im Gesundheitsversorgungssystem als auch ihrer empathischen Unterstützung betroffener Menschen, die hier verständliche Informationen zu ihrer Krankheit und die Gelegenheit zum persönlichen Austausch finden.

Ziele gemeinschaftlicher Selbsthilfe sind neben der Bewältigung des Lebens mit der Erkrankung auch Einflussnahme im Behandlungsgeschehen sowie Mitgestaltung der gesellschaftlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Linderung von Folgen von Krankheit und/oder Behinderung. Die gemeinschaftliche Selbsthilfe gibt ihre Erfahrungen und ihr Wissen weiter, sie ermöglicht dadurch anderen Betroffenen, sich über ihre Erkrankung und ihre Folgen zu informieren.

Die gemeinschaftliche Entwicklung von Strategien zur Bewäl-



tigung der eigenen Erkrankung und ihrer Folgen sowie die Stärkung der Persönlichkeit durch das eigene Engagement befähigen Mitglieder einer Selbsthilfegruppe zur Einflussnahme auf die Gestaltung der gesellschaftlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen und der Versorgungsstrukturen. Selbsthilfegruppenmitglieder entwickeln aus ihrem Umgang mit der Erkrankung und dem Versorgungssystem, aus ihrem Erfahrungsaustausch in der Gruppe, aus ihrer Auseinandersetzung mit Bewältigungsstrategien von Folgen einer Krankheit oder Behinderung spezifische Fähigkeiten, die wir Betroffenenkompetenz nennen.

„Zunehmend respektiert und nachgefragt“

Bereits im Gutachten des Sachverständigenrates im Gesundheitswesen zur Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit 2000/2001 wurde eine Klammer hergestellt zwischen der Selbsthilfe und der dringend erforderlichen Weiterentwicklung des Gesundheitswesens hin zu mehr Patientenorientierung. Darin heißt es, dass kompetente Nutzer des Gesundheitswesens „im Falle eigener, insbesondere chronischer Krankheit, über ausreichende Kompetenz verfügten, um so weit als möglich eigenständig mit ihrer Krankheit und der erforderlichen Behandlung im Sinne eines eigenen case-managements umzugehen“. Nutzerkompetenz besteht „so verstanden in der Ausübung des eigenen Sachverständnisses im Gesundheitssystem, bedeutet die Fähigkeit, Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen zum Ausdruck zu bringen, sich zu informieren, zu wählen, entscheiden, also urteilen zu können, mitzubestimmen, zu steuern und zu kontrollieren“.

Die Erfahrungen der Selbsthilfeengagierten werden seither zunehmend respektiert und nachgefragt. Inzwischen erfolgt

auch eine kollektive Beteiligung der Selbsthilfe an der Ausgestaltung der gesundheitlichen Versorgung. Die wichtigste Form der Mitsprache im Gesundheitswesen hat der Gesetzgeber mit Wirkung zum 1. Januar 2004 geschaffen mit der in § 140f SGB V geregelten Beteiligung der für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen in Fragen der Versorgung.

Patientenvertreter werden zudem angefragt, sich durch Mitarbeit an Richtlinien und Leitlinien der medizinischen Versorgung und an Gesundheitsinformationen einzubringen. Auch örtliche Kooperationen von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen und regionalen Selbsthilfevereinigungen mit Kliniken oder Ärzten sind ein guter Weg, mehr Patientenorientierung im gesundheitlichen Versorgungssystem zu etablieren.

Die gesundheitliche Versorgung bleibt dabei aber originäre Aufgabe der zuständigen Sozialversicherungsträger. Die Gestaltung der Rahmenbedingungen für eine angemessene und sachgerechte gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung ist zudem auch Aufgabe der Länder und der Kommunen.

Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass die Beteiligung der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen einen positiven Beitrag zur Gestaltung der gesundheitlichen Versorgungsstrukturen leisten kann. Die Förderung der gesundheitlichen Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V ist dabei eine große Hilfe.

Allerdings ist auch eine finanzielle, strukturelle und fachliche Förderung der maßgeblichen Organisationen gemäß Patientenbeteiligungsverordnung erforderlich. Hier sind Kommunen, Länder und die Bundesverwaltungen gefordert, durch Richtlinien mit verlässlich-verbindlichem Charakter eine sachgerechte Unterstützung für diese Organisationen mit Blick auf die Aufgaben im Feld der Patientenbeteiligung zu entwickeln, auch mit dem Ziel einer Stärkung der Vertretung von Patienteninteressen durch die Selbsthilfe. Die Einbeziehung der Betroffenen in die Ausgestaltung des Gesundheitswesens ist eine dauerhafte Aufgabe, bei der die Selbsthilfe eine Schlüsselrolle spielt. 🌀

Ursula Helms, NAKOS

Otto-Suhr-Allee 115, 10585 Berlin - Charlottenburg

Quellen:

Wolfgang Thiel in: NAKOS Studien | Selbsthilfe im Überblick 2 | Zahlen und Fakten 2008 | Themen 4.2 | 2008.

Sachverständigenrat 2000/2001, Ziff. 224, 314, 315

Ursula Helms (Soz. Arb. Grad., Dipl.-Sozialwirtin) war 4 Jahre wissenschaftlich tätig an einem Lehrstuhl für Öffentliches Recht und anschließend 16 Jahre in leitenden Positionen bei Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege auf Bundes- und Landesebene. Seit 2005 ist sie Geschäftsführerin der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) in Berlin.



Die NAKOS besteht seit 1984 und hat ihren Sitz in Berlin. Träger ist die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG), der Fachverband der Selbsthilfeunterstützung und -förderung in Deutschland. Die NAKOS ist seit 30 Jahren die bundesweite Informations- und Vermittlungsinstanz im Feld der Selbsthilfe in Deutschland. Sie arbeitet zu grundsätzlichen Fragen der Selbsthilfefarbeit, der Selbsthilfeunterstützung und -förderung.



Cochlea-Implantat?

Wir begleiten Ihren Weg zum Erfolg!

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

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

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



Ihre Ansprechpartner:

CA Dr. Roland Zeh · roland.zeh@median-kliniken.de

Egid Nachreiner · egid.nachreiner@median-kliniken.de

Selbsthilfe als zentraler Akteur für die Gesundheitskompetenz


Den Aktivitäten und Angeboten der Selbsthilfe kommt heute eine maßgebliche Bedeutung bei der Gewinnung von Gesundheitskompetenz des Einzelnen, aber auch des Gesundheitssystems zu. Sie sind aus dem Versorgungsgeschehen nicht mehr wegzudenken.

Das Selbsthilfeprinzip in Organisationen chronisch kranker und behinderter Menschen ist getragen von der gegenseitigen Unterstützung und Begleitung im Umgang mit der individuellen Lebenssituation im Alltag. Dieser Umgang besteht aus einer lebensweltlichen handlungsorientierten Vorgehensweise, bei der Aspekte des sich Gesunderhaltens und -werdens im Zentrum des Zusammenwirkens stehen.

Somit ist die gesundheitliche Selbsthilfe ein zentraler Baustein bei der Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz. Durch die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu sammeln und dieses Know-how in der Interaktion mit anderen auch anzuwenden, schafft Selbsthilfe zugleich auch kollektive Gesundheitskompetenz.

Die Beratungsangebote, Publikationen und Aktivitäten der Selbsthilfe sind eine wichtige Grundlage zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz im Gesundheitswesen. Geht es um die Einbindung von Betroffenenkompetenz durch die Beteiligung von Selbsthilfevertreter/Innen an Entscheidungsfindungsprozessen im Gesundheitswesen, dann erhöht deren Gesundheitskompetenz zugleich auch das kompetente Entscheiden der Gremien, in denen die Selbsthilfevertreter/Innen mitwirken.

Selbsthilfe ist daher eine bedeutsame Grundlage dafür, die individuelle Gesundheitskompetenz der Bürger und Bürgerinnen zu stärken. Sie wirkt aber auch als Akteur im Gesundheitswesen mit, um die Gesundheitskompetenz des Systems zu stärken.

Eine Stärkung der Ressourcen von Selbsthilfeorganisationen und -gruppen ist daher eine gute Investition in die Gesundheitskompetenz unserer Gesellschaft. 

Dr. Martin Danner

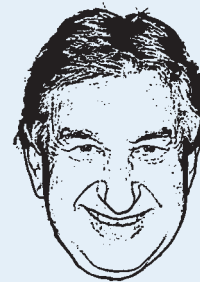
Bundesgeschäftsführer der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihrer Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE)

Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf



Foto: privat

Arnold
Erdsieks



Begegnungen

Egal wo ich bei diversen Selbsthilfegruppen-Treffen zu Besuch bin, es wird geklagt, der Nachwuchs bleibe aus und manche Mitglieder kämen plötzlich auch nicht mehr zu den Treffen. Heftig wird dann überlegt, woran es liegen könne. Für diese Entwicklung habe ich eine ganz einfache These: Die Implantatfirmen sind schuld!

Sie glauben mir nicht? Nun, kürzlich traf ich eine „alte“ Bekannte wieder, die sich früher immer sehr in der SH engagiert hatte. Nach einigem Smalltalk entwickelte sich der Dialog folgendermaßen: Sie: „Seit ein paar Jahren habe ich jetzt mein zweites CI.“ Ich: „Und?“ Sie: „Es ist einfach super, ich verstehe prima und alles klingt inzwischen so natürlich.“ Ich: „Das ist ja toll – und jetzt kannst Du in der SH anderen Mut machen zum zweiten CI, nicht wahr?“


Zu meiner Überraschung belehrte sie mich, dass sie gar nicht mehr in der SH aktiv sei und begründete dies so: Seit sie so fein hören könne, genieße sie das Hören sehr selbstbewusst. Sie habe jetzt viele Kontakte, die gepflegt werden wollen, und besuche Oper und Musikveranstaltungen, schließlich habe sie da auch Einiges nachzuholen. Entscheidend sei aber, dass sie mit dem zweiten CI ihr Leben wieder genießen könne, da wäre halt keine Zeit mehr für die Selbsthilfe.


Nun, da hätte ich jetzt einen Vorschlag nach dem Grundsatz von Ursache und Wirkung: Die von solcherart Mitgliederschwund betroffenen SH-Gruppen sollten sich überlegen, von den CI-Herstellern eine Entschädigung für diejenigen Mitglieder zu verlangen, die aufgrund zu guten Hörens den Verein verlassen haben.

Neuro One – Das erste Cochlea-Implantat-System von Oticon Medical

NEU



Neuro One 
Soundprozessor

 Neuro Zti Implantat

Ab sofort überzeugen wir durch unsere neuesten Innovationen auch in dem Bereich der CI-Systeme!

Denn wir bieten Ihnen nicht nur bewährte Oticon Technologie in unserem neuem Soundprozessor an, sondern haben auch ein verbessertes Implantat entwickelt. Alles, damit Sie ein optimales Hörergebnis erleben können.

Weitere Informationen erhalten Sie unter
www.oticonmedical.de

Ihre Vorteile im Überblick:

Neuro One

- Präzisere Spracherkennung: Voice Guard & Direktionalität
- Neueste Störgeräusch-Unterdrückung: Voice Track & Windgeräusch-Unterdrückung
- Koordinierte adaptive Verarbeitung der Funktionen

Neuro Zti

- Neue zukunftsweisende Chip-Plattform
- Ultra kompaktes Design
- Bewährtes atraumatisches Elektrodendesign

Because
sound matters

oticon
MEDICAL

Was geben die Kassen, warum und wofür?

Seit nahezu 40 Jahren arbeiten die gesetzlichen Krankenkassen und die gesundheitliche Selbsthilfe erfolgreich zusammen, anfangs noch auf freiwilliger Basis. Im Laufe der Jahre entwickelte der Gesetzgeber die Fördermöglichkeiten der Krankenkassen von einer „Kann-Regelung“ (1993) über eine „Soll-Regelung“ (2004) zu einer „Muss-Regelung“ (2008) weiter. Für 2016 stellen die gesetzlichen Krankenkassen der Selbsthilfe mindestens 74 Millionen Euro zur Verfügung.

Ein wichtiges Anliegen der Förderung ist es, die vielfältigen Selbsthilfestructuren und Aktivitäten zu unterstützen, die für Betroffene leicht zugänglich sind, sich durch eine unabhängige und neutrale Ausrichtung auszeichnen und gesundheitlich relevante Wirkungen entfalten.

Grundlage der Förderung nach § 20h SGB V sind die im „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ definierten Fördervoraussetzungen sowie die Ausführungen zum Förderverfahren. Der Leitfaden wird vom GKV-Spitzenverband herausgegeben.

Von Betroffenen für Betroffene

Förderfähig sind demnach die von Betroffenen getragenen örtlichen Selbsthilfegruppen und die Selbsthilfeorganisationen auf Landes- und Bundesebene. Die Gruppenleitung durch nicht betroffene Fachkräfte widerspricht dem Selbsthilfeprinzip.

Gesundheitsbezug

Die Krankenkassen fördern ausschließlich die gesundheitsbezogene Selbsthilfe. Die Selbsthilfeförderung erfolgt für ein breites Spektrum an Krankheiten und reicht von A wie Allergien bis zu Z wie Zöliakie und schließt auch seltene Erkrankungen ein. Maßgeblich ist das Verzeichnis der Krankheitsbilder, bei denen eine Förderung zulässig ist.

Unabhängigkeit

Die Selbsthilfe hat ihre fachliche und politische Arbeit ausschließlich an den Bedürfnissen und Interessen von chronisch kranken und behinderten Menschen und deren Angehöriger auszurichten. Patienten müssen verlässliche, glaubwürdige Antworten und unabhängige Auskünfte zu ihren

ganz persönlichen Problemlagen erhalten. Sie müssen daher wissen, welche Verflechtungen mit der Industrie bestehen und welche Interessenkonflikte es gegebenenfalls seitens der Selbsthilfe gibt.

Als Krankenversicherung möchten wir sichergestellt wissen, dass das Geld der Beitragszahler gut angelegt ist. Die Versuche von Pharma- und Medizinprodukteherstellern, auf die Gesundheitsselbsthilfe Einfluss zu nehmen, ist Gegenstand der Broschüre „Ungleiche Partner“. Mit der Broschüre leistet der vdek einen Beitrag für mehr Transparenz beim Thema Kooperation zwischen Selbsthilfe und Wirtschaftsunternehmen.

Neutrale inhaltliche Ausrichtung

Informations- und Beratungsangebote müssen sich an anerkannten Qualitätskriterien orientieren.

Strukturelle Voraussetzungen

Die Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen müssen eine beständige Struktur aufweisen und offen sein für alle Betroffenen, unabhängig von einer Mitgliedschaft. Entsprechend ihres Wirkungskreises werden die örtlichen Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen auf Landes- und Bundesebene von den für sie zuständigen Ebenen auf Seiten der Krankenkassen bzw. ihrer Verbände gefördert.

Zwei Förderstränge

- Die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung ist eine gemeinsame Förderung durch die gesetzliche Krankenkassen und ihre Verbände. Im Rahmen einer Pauschalförderung werden Selbsthilfegruppen, Bundes- und Landesorganisationen im Sinne einer Basisfinanzierung institutionell bezuschusst. Diese Mittel schaffen für die Selbsthilfe Planungssicherheit bei der Deckung laufender Kosten, z. B. für die Öffentlichkeitsarbeit oder den Betrieb einer Geschäftsstelle. Bei der Beantragung pauschaler Mittel richtet der Antragsteller nur einen Förderantrag an die jeweils zuständige GKV-Gemeinschaftsförderung auf der Bundesebene oder der Länder (Ein-Ansprechpartner-Verfahren).
- Die krankenkassenindividuelle Förderung wird von einzelnen Krankenkassen und/oder ihren Verbänden verantwortet. Im Rahmen einer Projektförderung kooperiert die jeweilige Krankenkasse und arbeitet thematisch eng mit der Selbsthilfe zusammen. Gefördert werden hierbei zeitlich und inhaltlich begrenzte Maßnahmen wie Herstellung von Informationsschriften, Entwicklung spezifischer Beratungs- und Schulungsangebote, Durchführung



Hilfreiche Lektüre: Der „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“ und die Broschüre „Ungleiche Partner“

von Fachtagungen. Die Beantragung von Projektmitteln erfolgt direkt bei der Krankenkasse oder dem Verband. Es wird empfohlen, sich im Vorfeld der Antragstellung direkt bei den Krankenkassen oder ihren Verbänden über das konkrete Verfahren zu informieren.


Insgesamt zielt die Förderung der gesundheitlichen Selbsthilfe durch die Krankenkassen darauf ab, die Selbsthilfe in der Vielfalt ihrer Strukturen und Ausrichtungen zu unterstützen und dabei auch die neueren Entwicklungen der Selbsthilfebewegung in Deutschland zu berücksichtigen. Ein Rechtsanspruch von Antragstellern auf die Gewährung von Fördermitteln besteht nicht. Die für die Förderung zuständigen Krankenkassen und ihre Verbände entscheiden über Förderanträge aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der jährlich verfügbaren Fördermittel und unter Beteiligung der für die Belange der Selbsthilfe maßgeblichen Vertretungen auf den jeweiligen Ebenen.

Auf der Bundesebene erfolgt die Beteiligung der Vertretungen der Selbsthilfe durch die BAG Selbsthilfe, den Paritätischen Wohlfahrtsverband – Gesamtverband, die Deutsche Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfegruppen und die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

Förderung im Jahr 2015

Die gesundheitliche Selbsthilfe wurde im Jahr 2015 von den Krankenkassen mit insgesamt 45 Millionen Euro gefördert.

Förderbereich/-ebene	Anzahl	Förderung (Euro)
Landesorganisationen	594	4.950.435,96 €
Bundesorganisationen	302	4.451.213,00 €
Örtliche Gruppen	14.764	10.340.794,12 €
Selbsthilfekontaktstellen	279	7.479.836,60 €
Gesamtvolumen der Pauschalförderung	15.939	27.222.279,68 €

Davon lag der Anteil der GKV-Gemeinschaftsförderungen auf der Bundesebene und in den Ländern bei 27 Millionen Euro und der Projektförderung bei rd. 18 Millionen Euro. 

Karin Niederbühl,
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Berlin
Abt. Gesundheit
Askanischer Platz 1,
10963 Berlin

Anzeige



20
JAHRE
CIC RUHR
seit 1996

Seit 1996 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



Eine tolle Geschenkidee: Der Charity-Kunstkalender 2017. Bestellungen an s.wetterauer@gmx.de

Wie überzeuge ich Sponsoren?

Selbsthilfegruppen dienen dem Informations- und Erfahrungsaustausch von Betroffenen und Angehörigen sowie der praktischen Lebenshilfe. Darüber hinaus vertreten SHGs die Belange der Mitglieder nach außen. Dabei kann die erfolgreiche Mittelakquise Mittel und Zweck zugleich sein.

Die Keimzelle der Selbsthilfe besteht im persönlichen Erfahrungsaustausch, der praktischen Lebenshilfe, der gegenseitigen Motivation sowie der Informationsbeschaffung und -weitergabe. Neben diesen klassischen Aktivitäten ist es unser erklärtes Ziel, die Themen Schwerhörigkeit und Hören mit Cochlea Implantat zur Sensibilisierung der Gesellschaft positiv in die Öffentlichkeit zu tragen. Damit soll der sozialen Isolierung entgegengewirkt und aus Nebeneinander ein Miteinander werden.

Öffentlichkeitsarbeit macht aufmerksam, vermittelt Glaubwürdigkeit und Vertrauen und baut Sympathiewerte auf. Die

üblichen Mittel der Öffentlichkeitsarbeit sind Pressemitteilungen, Werbeanzeigen, Plakate, Flyer, Internetforen, Informationsveranstaltungen, Messepräsenz und nicht zuletzt die vielfältigen bundesweiten Initiativen zum jährlichen CI-Aktionstag.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit informiert über die Aktivitäten der Gruppe. Gleichzeitig steigert sie den eigenen Bekanntheitsgrad und zeigt auf, welche wichtige Rolle Hil-

fe zur Selbsthilfe als Beitrag für die Gesellschaft spielt. Sie pflegt und steigert das eigene Image nach der Devise: „Tu Gutes und sprich darüber.“

Der Grundstein: eine überzeugende Projektplanung

Die positive Wahrnehmung wiederum eröffnet uns neue Wege, für geplante Initiativen finanzielle Mittel zu akquirieren. Hierzu bedarf es zunächst einer Vision, einer Idee, eines Ziels. Was wollen wir mit all unserer Kraft und mit viel Herzblut realisieren? Haben wir dieses Ziel vor Augen, fällt es nicht schwer, daraus eine Projektplanung zu erstellen. Diese sollte alle Planungsdetails mit ihren voraussichtlichen Kosten enthalten. Eine Profil- und Imagebeschreibung sowie eine Übersicht über bereits erfolgreich durchgeführte Initiativen runden das Konzept ab.

Damit haben wir die Gesprächsgrundlage für Kontakte mit potentiellen Sponsoren geschaffen. Professionelle Verbündete für unsere Projekte zu gewinnen steht und fällt mit unserer eigenen Initialzündung, ganz nach dem Motto: „Begeisterung trifft Überzeugung“. Es empfiehlt sich zu hinterfragen, in wie weit sich unsere möglichen Mitstreiter mit unserem Thema, unserer Initiative identifizieren können. Entscheidend ist, die jeweils zur Initiative passenden Kontakte aufzubauen.



Sieglinde Wetterauer
Foto: Sabrina Franze

Mögliche Ansprechpartner zu unserer geplanten Aktion sind beispielsweise Hersteller- und Zulieferfirmen, Akustiker, Stiftungen sowie Institutionen, die im sozialen Bereich Verantwortung tragen, wie Service-Clubs (z. B. Rotary, Lions), Kliniken, Kunst- und Kulturorganisationen, Städte, Gemeinden und Kirchen. Ein Projekterfolg zeichnet sich insbesondere dann ab, wenn für beide Seiten eine win-win-Situation entsteht.

Der Charity-Kunstkalender

Als Beispiel diene unser Charity-Kunstkalender 2017: „HEAR IT – Hören heißt DAZUGEHÖREN“. Mit viel Enthusiasmus konnte ich für meine Vision, mit einem Kunstkalender die Themen Hörschädigung und Hören mit CI positiv in die Gesellschaft zu tragen, die Mannheimer Fotokünstlerin Nicole Simon gewinnen. In Nicole Simon habe ich eine professionelle, äußerst einfühlsame, dem Thema zugewandte Verbündete gefunden. Ihre beeindruckenden Landschaftsaufnahmen visualisieren, was eingeschränkt hörende und gehörlose Menschen häufig empfinden: Verlust – Stille – Isolation – Rückzug – Einsamkeit, aber auch Beständigkeit – Emotion – Hoffnung – Zuversicht – Energie – Miteinander stark.

Die sich engagierenden Firmen und Institutionen erwerben unseren Kunstkalender. Die Abnahme einer Mindestmenge

garantiert Produktion und Vermarktung. Der Mehrwert besteht in einem attraktiven Werbemittel für Kunden und Geschäftspartner. Die Selbsthilfe profitiert von der weiten Streuung ihrer gesetzten Themen.

Wollen auch Sie uns unterstützen? Der Kunstkalender 2017 „HEAR IT – Hören heißt DAZUGEHÖREN“ ist für 27,99 EURO/Stück zuzüglich Versandkosten ab Herbst im Handel erhältlich. Weitere Informationen zum Kalender sowie den Bestellschein erhalten Sie bei Nicole Simon, Fax: 06204 965554 oder bei Sieglinde Wetterauer, S.WETTERAUER@GMX.DE. Der Kalender kann mittels Bestellschein direkt angefordert werden.

Wichtig: Sponsoring ist nicht selbstverständlich. Deshalb kommt ein persönliches Dankeschreiben oder ein kleiner Erlebnisbericht zur erfolgreich gelaufenen Initiative immer gut an. Gerne melde ich mich zu gegebener Zeit hierzu an dieser Stelle wieder. ☺

Sieglinde Wetterauer
Holzweg 86,
67098 Bad Dürkheim

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de

Einen Leitfaden, wie Sie Selbsthilfekampagnen richtig planen und durchführen, finden Sie auf:

http://www.bag-selbsthilfe.de/tl_files/pdf/Ka_Leitfaden.pdf

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

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

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

herbolzheim@hoergeraete-enderle.de
oder
umkirch@hoergeraete-enderle.de

www.hoergeraete-enderle.de

Wenn die SHG zur Zweitfamilie wird

Jeder Mensch ist Teil einer Familie. Manche sind zudem in einer Selbsthilfegruppe (SHG). Familienselbsthilfe kümmert sich um suchtbelastete Familien, zerbrochene Familien, Stieffamilien. Auch die Türkische Elterngruppe kann dazu gehören. Der Bezug zur Familie besteht bei jeder SHG, die sich für das Thema öffnet und die Familie mit in den Blick nimmt.

Betroffene in SHGs unterstützen sich gegenseitig, nehmen Anteil an der Situation der anderen oder holen sich als Gruppe gemeinsam Unterstützung und Anregungen. Die SHG bietet die Möglichkeit, voneinander zu lernen und Fähigkeiten zur Problembewältigung zu entwickeln. Dieser Kompetenzerwerb kommt auch der Familie und den unmittelbaren Angehörigen zu Gute.

Bereits 2004 und 2006 untersuchte die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) den Familienbezug in der Selbsthilfe. Die in einem Projekt ermittelten Daten zeigen, dass von 360 untersuchten Bundesvereinigungen der Selbsthilfe 40 Prozent eine Familienorientierung hatten. Mit den hier gewonnenen Erkenntnissen rückten die vielfältigen Familienbezüge in der Selbsthilfe stärker in den Blick: SHGs gelten als eine neue Form sorgender Netze. Sie ermöglichen aus der Isolation herauszukommen, sich wechselseitig zu helfen und sich umeinander zu sorgen. Die Teilnehmenden sprechen miteinander, tauschen Erfahrungen aus und entwickeln Fähigkeiten für das Zusammenleben.

In der Selbsthilfe von Menschen mit Suchterkrankungen, mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen gibt es ein breites Spektrum der Angehörigenselbsthilfe. Auch in SHGs von Betroffenen wird Familie zu einem Thema, wenn Einzelne in der SHG beispielsweise darüber berichten, dass ihre Angehörigen den Selbsthilfe-Treffen gegenüber eine skeptische Haltung einnehmen.

Häufig hängt der Erfolg von Behandlung oder Therapie auch davon ab, wie die Familie des Betroffenen mit der Belastung

durch die Erkrankung umgehen kann. Daher werden mit der Angehörigenselbsthilfe auch die Betroffenen gestärkt und letztendlich alle, die in den Prozess integriert sind.

Gertrude Herzog aus einer SHG in Dortmund sagt: „Es ist nicht so einfach, dem Partner genau zu vermitteln, was man alles braucht um zu verstehen...“. Die Folgen einer Hörschädigung sind für den gut hörenden Partner manchmal schwer nachzuvollziehen. So kann eine Hörschädigung die Kommunikation behindern und damit auch Folgen für das Miteinander haben. Manche SHGs überlegen, wie man die nicht direkt betroffenen Partner mehr in die Gruppe mit einbeziehen kann.

Ein anderes Beispiel: Kinder stehen oft im Schatten ihrer kranken Geschwister. Zum einen sind die sozialen Fähigkeiten dieser Geschwisterkinder aufgrund ihrer besonderen Situation schon sehr früh stark ausgeprägt. Zum anderen benötigen sie für ihre eigene Entwicklung genug Aufmerksamkeit und Raum, um diese besondere Situation für sich ausgleichen zu können. Manchmal organisieren SHGs hier Angebote, die genau den Raum dafür zur Verfügung stellen. Sind die Geschwisterkinder erwachsen, können sie Angehörigengruppen in Anspruch nehmen.

Grundsätzlich kann jedoch ein zu hoher Anspruch, die Familie in die SHG einzubeziehen, für den Selbsthilfedanken auch hinderlich sein, denn die Gruppe kann nicht alles leisten. Hilfreich kann es sein, Angehörigengruppen oder familienorientierte Treffen zu initiieren. Um eine Überforderung möglichst auszuschließen, sollten die Ideen für familienorientierte Angebote grundsätzlich in den Gruppen selbst entwickelt werden. Damit bleiben die Entwicklungen nah an den Bedürfnissen der Gruppe, der Betroffenen und deren Angehörigen. Diese Selbstbestimmung ist ein wesentliches Prinzip der Selbsthilfe und ihre Wirkung besteht in der gegenseitigen Stärkung der Lebenssituation – bis in das eigene (familiäre) Umfeld hinein. ☺

*Petra Belke, Geschäftsführerin KOSKON
Friedhofstraße 39, 41236 Mönchengladbach*

Quellen:

- Thiel u. a., Selbsthilfegruppen und Familienbezug – Situationsanalyse auf der Basis einer telefonischen Befragung von SHGs und Selbsthilfekontaktstellen, SHG-Jahrbuch 2005 der DAG SHG e. V., S. 179-193
- Das AOK-Forum für Politik und Wissenschaft; Familienorientierte Selbsthilfe – Miteinander, für einander, G+C Spezial 12/2011
- Gertrude Herzog, Partnerschaft mit Hörbehinderung (er)leben; Selbsthilfe-Forum, Das Magazin für Dortmund, 1. Halbjahr 2012, S. 18f.
- Selbsthilfe-Café. Familienorientierte Selbsthilfe, Dokumentation 05.2013, Gesundheitsselbsthilfe NRW

Petra Belke studierte Sozialpädagogik, Pädagogik und Sozialmanagement, kommt aus der Selbsthilfearbeit und leitet seit 2007 die Landesstelle für Selbsthilfe-Unterstützung - KOSKON NRW.



KOSKON NRW koordiniert die Selbsthilfe im Bundesland Nordrhein-Westfalen. Seit 1990 bietet diese Einrichtung Information, Beratung und Service für die Selbsthilfe und Selbsthilfe-Unterstützung. Die Zielgruppen der Einrichtung sind Bürgerinnen und Bürger, Organisationen und professionell Tätige aus dem Gesundheits- und Sozialbereich.

...KÖNNTEN SIE
MIR BEI DER
STEUER HELFEN?

...BRAUCHE EINEN
LUFTFILTER FÜR
EINEN FORD
MUSTANG

...ICH GLAUBE
MEINE FRAU
BETRÜGT MICH,
UND MEINE
TOCHTER KIFFT

FÜR UNSERE MITGLIEDER
IST „SELBSTHILFE“
EIN WEITES FELD



© RENE 016


Empowerment bei Taubblindheit

Taubblindheit führt zu Beeinträchtigungen der Kommunikation und Interaktion, der Orientierung und Mobilität und der selbstständigen Lebensführung. Ein früher Arbeitsplatzverlust, Verlust von Kontakten und Hobbys sowie Isolation und Depression sind häufige Folgen. Umso notwendiger ist es, das Empowerment der Betroffenen zu stärken – verstanden als Hilfe zur Selbsthilfe.

Das Usher-Syndrom (USH) gilt nach der im Alter eintretenden kombinierten Hör-Seh-Schädigung als weltweit häufigste Ursache für Taubblindheit. Zu einer von Geburt an bestehenden Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit kommt eine Augenerkrankung hinzu, bei der sich das Blickfeld nach und nach einschränkt und die schließlich mit Erblindung endet. Die Betroffenen leiden vor allem darunter, den fehlenden Hörsinn nicht mehr durch den Sehsinn ausgleichen zu können. Für diese Personengruppe gibt es keine Therapie und kaum Hilfsmittel, da sich diese zumeist nur auf einen Sinn beziehen, also etwa auf Sprachausgabe am PC für Blinde oder als Lichtsignalanlage am Telefon und an der Haustür für Gehörlose.

Empowerment bedeutet, dass Betroffene in die Lage versetzt werden, für ihre Interessen und Bedürfnisse einzutreten – sei es am Arbeitsplatz, um geeignete Hilfen zur Ausübung des Berufes einzufordern, sei es bei der Verrichtung von alltäglichen Aufgaben, wie Einkaufen, Essen kochen und Behördengänge tätigen, oder bei der Teilhabe an kulturellen Aktivitäten. Unsere Aufgabe als professionelle Helfer ist es, die Betroffenen dabei zu unterstützen und sie darin zu ermutigen, sich im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten immer wieder

stark zu machen und für ihre Rechte einzutreten und vor allem dabei nicht aufzugeben.

Dies betrifft leider nicht nur den Kampf um individuelle Hilfen wie gut angepasste Hörgeräte oder ein wiederholtes Langstocktraining bei Sehverschlechterung. Es handelt sich auch um grundsätzliche, bis heute nicht gelöste gesellschaftliche Barrieren, zu denen in erster Linie der Kampf um die Anerkennung von Taubblindheit als eine eigene Behinderung und die Gewährung damit verbundener Leistungen wie eine Taubblindenassistentenz gehören. Dies bedeutet, dass wir uns neben der Unterstützung von einzelnen Personen auch in Zeiten der hochgelobten Inklusion noch gesellschaftlichen Aufgaben widmen müssen, um den Betroffenen ein selbstständiges, selbstbestimmtes und lebenswertes Leben ermöglichen zu können. 

Dr. Nadja Högner, Projektleitung und Fachbereichsleitung Rehabilitation/Beratung/Taubblindenassistentenzqualifikation Deutsches Taubblindenwerk gGmbH, Albert-Schweitzer-Hof 27, 30559 Hannover ehrenamtl. Tätigkeit u. a. bei Deafblind International und Leben mit Usher-Syndrom e. V.

„In der Manege gefangen“

Die Wünsche und Bedürfnisse behinderter Menschen unterscheiden sich von Person zu Person. Oft aber wird „abgefüllt und etikettiert“, hat Dr. Hans-Jürgen Krug erlebt. 1986 wurde bei ihm das Usher-Syndrom diagnostiziert.

Es ist erstaunlich, was behinderte Menschen alles so können, wenn man sie – um mit Schiller zu sprechen – nur ihrer Ängste oder Grenzen benähme. Trambahnen und ihre Haltestellen werden umgebaut, und nun können Rollstuhlfahrer sogar Straßenbahn fahren. An Bankschaltern gibt es vereinzelt Induktionsschleifen, Schwerhörige können dort wieder weltmännisch Geldbewegungen tätigen, und blinde Menschen werden bis zu ihrem Büroschreibtisch begleitet, wo es mit zugeschnittener Technik in der Welt der Finanzen weitergeht.

Normalität wird plakativ ausgestellt: Gehörlose tanzen in der Disko, Blinde fahren fahrlehrerbeschriftet mit dem Auto über Flugplätze. Es gibt Einzelleistungen, mit denen man als medialer Wettkandidat glänzend herauskäme; da gibt es Rollstuhlfahrer, die es quer durch Europa und sogar bis in die Sahara schaffen, und eine Blinde kommt bis ins Himalaja-Gebirge und gründet eine Blindenschule. Dies sind alles kleine und

große Wunderdinge, die den Beifall vor allem des nicht behinderten Umfeldes ernten.

Aus der Sicht des Behinderten muss man aber fragen: Ist das nun die „Transzendenz“, die wir immer angestrebt haben? Den Mehltau der Durchschnittlichkeit abzustreifen ist ja der Wunsch eines jeden Menschen. Es kommt aber der Verdacht auf, dass die angestrebten Schritte der Befreiung am Ende nur der Einordnung und Nivellierung dienen. Selbst mit gelungenen Kunststücken sind wir in einer Manege gefangen, und die Zirkusdirektoren sind nicht wir. Aus der „Dialektik der Aufklärung“ haben wir gelernt, dass einst die Alphabetisierung für die Menschen kein Akt der Befreiung war, sondern im Gegenteil zur Anketzung an den industriellen Verwertungsprozess führte.

Da gesundheitliche oder sensorische Behinderungen äußerst vielfältig sind und diese oft erst später im Laufe des Lebens

aufzutreten, ist es schwierig, im Sinne des „Empowerments“ eine angepasste Assistenz zu finden. Selbst in dem scheinbar insulären Segment der Taubblindheit ist das Spektrum der sensorischen Einschränkungen, der Krankheitsbiografien und der verbliebenen Autonomie weit gefächert. So ist es schwierig, etwa ein einheitliches Berufsbild des Taubblindenassistenten zu entwerfen.


Macht es wie Goethe!

Die Wünsche eines Behinderten nach beruflicher oder sonstwie persönlicher Entfaltung können von Person zu Person extrem verschieden sein. Der eine wird froh sein, überhaupt noch ein selbstbestimmtes Alltagsleben ohne weitere Ambitionen zu führen, während andere lebenslang an künstlerischen oder akademischen Projekten arbeiten wollen. Ein allgemeiner Blick, etwa aus der Sicht von Pflegestufeneinteilern, ist da wenig hilfreich. Aus dieser Sicht sind wir schnell „abgefüllt und etikettiert“.

Aber auch die positiv gemeinte Botschaft des Empowerments aus dem angelsächsischen Raum zielt darauf, behinderte Menschen aus dem gedachten Elend einer rückständigen Community herauszureißen - während diese doch auch einen nachhaltigen Schutzraum gewährte, einen Rückzugsort, der eine verschwiegene Entwicklung von Talenten erst ermöglicht hat.

Das Blitzlichtgewitter einer Öffentlichkeit, die gelegentlich gut dressierte Wunderleistungen Behinderter bestaunt,

bringt uns nicht weiter. Hier ist, um einer wohlgemeinten Fremdbestimmung zu entgehen, die Reflexion und Artikulation jedes einzelnen Betroffenen gefordert. Rollenmodelle sind hier oft hilfreich, selbst wenn sie nicht vordergründig aus unserer Sphäre stammen.

Wenn wir nach Schiller auch an Herrn von Goethe denken, so hat dieser sein ganzes Leben damit zugebracht, sich die für sein Wirken günstigen Bedingungen klug zu organisieren. Der ganze Hausstand am Weimarer Frauenplan war ein Kosmos, der auf seine Bedürfnisse als Schriftsteller, Wissenschaftler und Politiker zugeschnitten war. Dies ging bis zur individuell konditionierten Assistenz, die ihn bis ins hohe Alter begleitet hat; nicht für ein bequemes Wohleben, sondern für die Umsetzung seiner eigentlichen Ambitionen. 

Dr. Hans-Jürgen Krug

Zingster Str. 54, 13051 Berlin

Dr. Hans-Jürgen Krug: 11.5.1953 in Berlin-Pankow geboren; 1957 Hörsturz; 1959 Einschulung in Pankower Normalschule; 1960 Wechsel in die Schwerhörigenoberschule in Berlin-Friedrichshain; 1971 dort Abitur; ab 1971 Physikstudium an der HU Berlin; 1976 Physik-Diplom; ab 1976 Tätigkeit am ZI für Physikalische Chemie der AdW in Berlin-Adlershof; 1983 Promotion; 1986 Usher-Diagnose; 1992 Wechsel zur TU Berlin; 1997 EU-Berentung. Seit 1997 ehrenamtliche Arbeit in der Pro Retina Deutschland e. V. Ab 2011 bei Leben mit Usher-Syndrom e. V.



Anzeige

Offen für Neues - besser hören

Die HNO-Klinik der Ruhr-Universität Bochum ist eines der deutschlandweit größten Zentren für die Versorgung mit Hörimplantaten. Seit 20 Jahren werden hier große und kleine Patienten versorgt. Mit über 100 Implantationen pro Jahr ist das CI-Zentrum Ruhrgebiet führend in NRW.



St. Elisabeth Hospital
CI-Zentrum
Bleichstraße 15
44787 Bochum
Telefon: 0234 - 509 83 90
Telefax: 0234 - 509 83 91
Sekretariat@ci-zentrum-ruhrgebiet.de

Seit 1996 werden an der HNO-Klinik der Ruhr-Universität Bochum Patienten mit Cochlea-Implantaten (CI) und implantierbaren Hörsystemen (IHS) versorgt.

Prof. Dr. Stefan Dazert leitet die Hals-Nasen- und Ohrenklinik der Ruhr-Universität Bochum am St. Elisabeth-Hospital.

Die Altersspanne zum Zeitpunkt der Operation reicht von sieben Monaten bis zu 85 Jahren. Insgesamt wurden bisher etwa 1000 Implantationen bei hochgradig hörgeschädigten Kindern und Erwachsenen durchgeführt. Bei über 200 Patienten wurde

eine beidseitige Implantation vorgenommen. Etwa 40% der CI-versorgten Patienten sind Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren. In jüngster Zeit erhielten zunehmend auch einseitig ertaubte Menschen ein Cochlea-Implantat. Am Hörzentrum Ruhrgebiet der Bochumer HNO-Klinik erfolgt eine interdisziplinäre Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Kindern und Erwachsenen.

Die pädakustische Betreuung wird durch erfahrene Hörgeräteakustiker gewährleistet, die auf Kinderhörgeräteversorgung spezialisiert sind. Durch einen regelmäßigen interdisziplinären

Austausch ist eine optimale Beratung und zeitnahe Versorgung mit Hörsystemen und technischem Zubehör möglich.

Neueste Technologien

Neben der klassischen CI-Versorgung haben sich in den letzten Jahren weitere Modalitäten und Technologien entwickelt, wie das EAS-Hörsystem, die „Vibrant Soundbridge“ sowie das Knochenleitungsimplantat „Bonebridge“ und gehören zum medizinischen Angebot des Hörzentrums Ruhrgebiet.

Umfassendes Reha-Konzept

Wir bieten unseren kleinen und

großen Patienten die Erfahrung von über 20 Jahren in der CI-Reha. Es können alle auf dem Markt vorhandenen CI-Systeme angepasst bzw. programmiert werden.

Wir stehen für umfassende Hörrehabilitation und optimale Behandlung aller Formen der Hörminderung vom Säuglings- bis zum Seniorenalter. Vom Hörgerät bis zum Cochlea-Implantat steht Ihnen unser Expertenwissen zur Seite.



Manuela Schwesig
Bundesministerin für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend

Liebe Leserinnen und Leser,

1989/90, Mecklenburg-Vorpommern. Einige Eltern kennen einander über ihre Kinder, Kinder mit Behinderung. In der Zeit der Unsicherheit nach der Wende beschließen sie: Wir helfen uns selbst. Sie informieren sich über die Möglichkeiten, Unterstützung zu bekommen. Sie fahren über Land, um andere Betroffene zu beraten. Sie gründen einen Verein; er hat im letzten Jahr sein 25-jähriges Jubiläum gefeiert. Was Menschen in Ostdeutschland nach 1989 oft im Schnelldurchlauf geleistet haben, ist vielfältige Wirklichkeit in ganz Deutschland: Aus Selbsthilfe wird gegenseitige Hilfe. Aus gegenseitiger Hilfe wird Zivilgesellschaft.

Chronische oder seltene Krankheiten sind oft Bezugspunkt von Selbsthilfe: Medizinische und soziale Anliegen greifen ineinander, Unterstützung muss organisiert werden; es gilt, mit einer Krankheit so gut wie möglich zu leben, Lebensqualität zu sichern, Lebensmut zu bewahren und weiterzugeben. Hörbehinderungen sind ein Beispiel dafür. Die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft (DCIG) führt Selbsthilfegruppen zusammen, die sich für gehörlose und ertaubte Menschen einsetzen. Wer eine Hörschädigung hat, muss ein Leben lang damit klarkommen. Aber das bedeutet nicht, ausgeschlossen zu sein. Beratung, Erfahrungsaustausch im Umgang mit dem Implantat, Nachsorge, aber auch Kontakt und Begegnung mit anderen Menschen und nicht zuletzt die Sensibilisierung und Vertretung von Interessen in Gesellschaft und Politik: Bei all dem leistet die Selbsthilfe Unterstützung. Längst wissen die Einrichtungen des Gesundheitswesens, was sie an der Selbsthilfe haben: keine Konkurrenz schlecht informierter Laien, sondern eine kompetente Partnerin, die mit ihrem Engagement zum medizinischen Behandlungserfolg beiträgt. Nicht umsonst finden sich Universitätskliniken und andere große Krankenhäuser als Unterstützer an der Seite der DCIG.

„Hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner“: Wer so etwas sagt, ist oft frustriert und hat das Gefühl, im Stich gelassen worden zu sein. Organisierte Selbsthilfe ist das Gegenteil dieser Haltung. Menschen tun sich zusammen, um sich selbst und gleichzeitig einander zu helfen. Diese Selbsthilfe macht stark, weil sie eben nicht nur Selbst-Hilfe, sondern gegenseitige Hilfe und damit gelebte Solidarität ist. Selbsthilfe macht darauf aufmerksam, dass Menschen trotz Krankheit, trotz Behinderung und trotz belastender Lebenssituationen in die Gesellschaft gehören, teilhaben wollen und teilhaben können. Selbsthilfe ist gelebte Inklusion. „Hilf dir selbst, das hilft auch anderen“, müsste es richtig heißen. Ich möchte jedenfalls in einer Gesellschaft leben, in der es eine starke Selbsthilfe, viel Engagement und eine große Solidarität gibt. Vielen Dank an die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft für ihr Engagement und alles Gute für die Zukunft!

Mit freundlichen Grüßen

Manuela Schwesig
Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Glinkastraße 24, 10117 Berlin



PHONAK



Sarah E., Naída CI Anwenderin, nutzt die gemeinsamen AB und Phonak Technologien

Sind Ihr Cochlea-Implantat und Ihr Hörgerät füreinander geschaffen?



Naída CI

Soundprozessor

Phonak Naída Link

Hörgerät

Das Phonak Naída™ Link ist das erste Hörgerät, das **speziell für die Zusammenarbeit** mit einem Cochlea Implantat System entwickelt wurde.

Das Naída Link und der Naída CI Prozessor von Advanced Bionics haben die **einzigartige Fähigkeit miteinander zu kommunizieren** und sich **automatische Funktionen, die Bedienung und Zubehör zu teilen.**

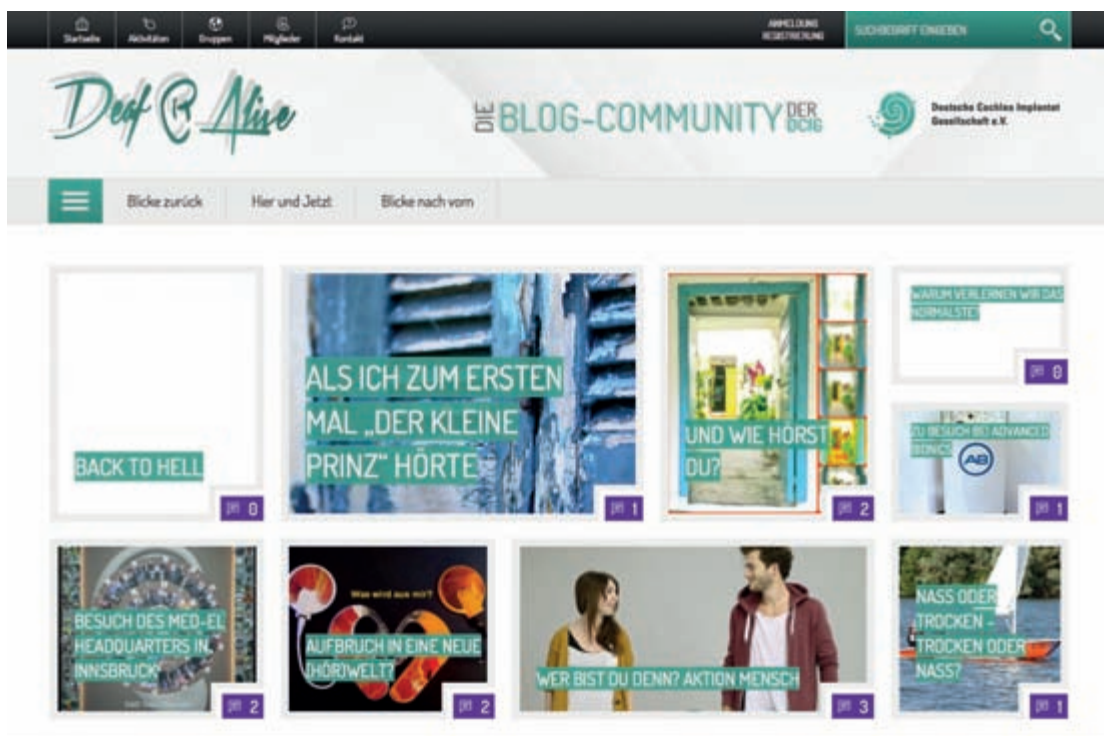
Informationen zu den Vorteilen der Naída bimodalen Hörlösung unter:

www.AdvancedBionics.com

Zum Nutzen neuer Medien in der Selbsthilfe

Die „Neuen Medien“ können – richtig genutzt – die Erreichung neuer und bestehender Zielgruppen in der Selbsthilfe unterstützen und bisherige Selbsthilfestruckturen zwar nicht ersetzen, aber ergänzen. Sie können einen wesentlichen Beitrag zur Stärkung der Zukunftsfähigkeit der Selbsthilfe leisten.

Anfang des 20. Jahrhunderts galt das Radio als DAS neue Medium, gefolgt vom Fernsehen und auch vom Video-text. Heute gelten die elektronischen, digitalen und speziell die interaktiven, sozialen Medien als neu. Neben der reinen Verbreitung von Informationen bietet die Nutzung dieser Medien auch die Chance, den in der Selbsthilfe vorhandenen emotionalen Zusammenhalt zu transportieren und damit auch jüngere Menschen für Aktivitäten der Selbsthilfe zu gewinnen.



Doch was bedeutet jung?

Neue Medien klug genutzt: Die Blog-Community der DCIG Jungen Selbsthilfe – www.deaf-ohr-alive.de

Häufig finden sich in der Selbsthilfe Begrenzungen bis 35 Jahre. Wird aber die allgemeine Nutzung der sozialen Medien als Basis herangezogen, kann „jung“ durchaus auch auf 49 Jahre (oder gar darüber hinaus) ausgedehnt werden. Doch auch innerhalb dieser Altersgruppe variiert das Nutzungsverhalten:

- In der Altersstufe der 20- bis 29-Jährigen nutzen seit 2010 nahezu 100% das Internet zumindest gelegentlich. In den folgenden Altersstufen bis 49 Jahre sind es seit 2014 knapp über 90%. Erst in den höheren Altersstufen sinkt die Zahl kontinuierlich ab.
- Die 20- bis 29-Jährigen nutzen zu 46% das mobile Internet

täglich. Bei den 30- bis 49-Jährigen sind es dagegen im Schnitt lediglich 24%.

- Die Gruppe der 20- bis 49-Jährigen nutzt das Internet vorwiegend für die Suche nach Informationen (v.a. mittels Suchmaschinen). In Bezug auf die Selbsthilfe steht oft der erste räumlich/zeitlich flexible und anonyme „Kontakt“ im Vordergrund. Insgesamt zeichnet sich ab, dass sich die Nutzer zunächst online informieren, bevor sie in persönlichen Kontakt treten.
- Bei den 20- bis 29-Jährigen überwiegen darüber hinaus in der Onlinenutzung die tägliche Verwendung von Apps auf Smartphones (55%), die Beteiligung in Online-Communities wie Facebook (44%) und das Chatten (28%). Das Lesen von Blogs und die Teilnahme an Diskussionen in Foren erfolgen zu 15% bzw. 22% mindestens einmal wöchentlich. Bei der Gruppe der 30- bis 49-Jährigen fällt die Nutzung der genannten Onlineanwendungen etwas geringer aus, das Verhältnis ist dabei aber ähnlich.
- 23% der deutschsprachigen Bevölkerung ab 14 Jahren gibt an, dass für sie die Aussage „Der Austausch mit unterschiedlichen Menschen im Internet, z.B. über Gesprächsforen, Chaträume, E-Mails ist für mich wichtig geworden“ voll und ganz zutrifft.

Quelle: ARD/ZDF-Onlinestudie 2015

Sonja Liebherr: Projektleiterin bei der BAG SELBSTHILFE. Sie koordiniert die vom BKK Dachverband e.V. geförderten Projekte wie die Dachkampagne „WIR FÜR MICH. SELBSTHILFE WIRKT.“ oder auch das Software-Feature „Selbsthilfe(gruppen) online“. Seit 2015 ist sie ehrenamtlich im Berliner „Projektteam Junge Selbsthilfe“ engagiert. Vor ihrem Wechsel zur BAG SELBSTHILFE war sie neun Jahre als gelernte Werbefachfrau und Betriebswirtin in verschiedenen Online-Kommunikationsagenturen tätig.



Ansprache neuer Zielgruppen

Die neuen Medien eignen sich im besonderen Maße dazu, neue Zielgruppen zu erreichen, die Interesse an einer bestimmten Indikation haben und damit potentielle Neu-Mitglieder darstellen. Hierfür bieten sich – auch in Kombination mit den „klassischen“ Medien – die folgenden Ansprache- und Abholungsansätze an:

- Die eigene Internetseite für Suchmaschinen optimieren (SEO = Search Engine Optimization), so dass Internetnutzer bei Eingabe entsprechender Suchbegriffe auf die eigene Internetseite gelangen
- Ansprache von „Interessenten“ auf der eigenen Internetseite mit allgemeinen Informationen zu Indikation und Beratungsangebot
- Bereitstellung internetbasierter Beratungs- und/oder Austauschangebote für Interessenten sowie Mitglieder, bspw. Mail-Beratung oder moderiertes Forum
- Präsenz in den sozialen Medien (Facebook, Twitter, YouTube, etc.) zur Bekanntmachung der eigenen Angebote und zur allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit
- Laufend aktuelle Informationen zur Indikation oder zur eigenen Organisation in Blogs und/oder moderierten Foren
- Gastbeiträge auf thematisch passenden Internetseiten, Blogs, Foren, etc. oder Verlinkungen in den Auftritten anderer Organisationen in den sozialen Medien
- Ansprache der Zielgruppe „unterwegs“ mit klassischen Medien (idealerweise mit QR-Codes und Verlinkung auf mobil optimierte bzw. responsive Internetseiten): Plakate, Anzeigen/Artikel in Zeitschriften, Flyer in Arztpraxen und Krankenhäusern, Veranstaltungen

Darüber hinaus bieten sich vor allem die sozialen Medien mit ihrem interaktiven Charakter dafür an, die angesprochene Zielgruppe aktiv einzubinden: etwa über offene Fragestellungen an die Nutzer, Wettbewerbe/Gewinnspiele oder das Einbinden von Nutzerinhalten (Bilder, Texte).

Wichtig ist: Präsenzen in den neuen Medien und speziell in den sozialen Medien sind nur dann sinnvoll, wenn

sie regelmäßig aktuell bespielt und überwacht werden. Eine nicht gepflegte Facebook-Seite oder ein nicht moderiertes Forum können unter Umständen (etwa bei nicht kommentierten negativen Nutzerbeiträgen) einen äußerst negativen Effekt haben. Dieser Aspekt scheint Selbsthilfe-Akteure von der Nutzung der sozialen Medien abzuhalten. Dabei muss nicht eine permanente Überwachung und Bereitstellung von Inhalten stattfinden. In der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe kommt es eher darauf an, dass „regelmäßig“ (1-3x/Woche) relevante Inhalte eingestellt werden und auf fremde Beiträge „zeitnah“ (innerhalb von 1-2 Werktagen) reagiert werden kann.

Gerade in der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe sollten alle genutzten Medien barrierefrei sein sowie in ihrer kommunikativen Funktion ineinander greifen und ähnliche Ziele verfolgen.

Datenschutz beachten

In der Selbsthilfe werden krankheits- oder behinderungsspezifische Informationen ausgetauscht, die äußerst sensibel sind. Daher ist dringend von der Nutzung von Facebook (auch geschlossener Gruppen), anderer offener Communities oder Chat-Lösungen zum Austausch unter Betroffenen abzuraten. Hierfür bestehen bereits optimierte geschützte Lösungen. Die Nutzung sozialer Netzwerke wie Facebook sollte auf die reine Öffentlichkeitsarbeit beschränkt werden. ☺

Sonja Liebherr,
Projektleiterin BAG SELBSTHILFE e.V.
BAG SELBSTHILFE
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von
Menschen mit Behinderung
und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
Büro Berlin
Isländische Straße 18, 10439 Berlin

B.A.G.
SELBSTHILFE

Lebensretter

lisa

- Lichtsignal-Anlagen
- Blinkwecker
- Vibrationswecker
- TV/Audio-Verstärker
- Spezialtelefone
- Induktionsanlagen

Ihr Partner für
Assistenzsysteme
und Inklusion -
Ein umfassendes
Programm für
Menschen mit
Hörproblemen



HUMANTECHNIK



Im Wörth 25
79576 Weil am Rhein
Tel. +49 (0) 7621 956 89 0
info@humantechnik.com
www.humantechnik.com

www.humantechnik-shop.com



Ich bin ich – und wir sind vom selben Stern

Längst Tradition ist die von Oliver Hupka ins Leben gerufene und von ihm auch stets aufs Neue mit Leben gefüllte Reihe „Junge Selbsthilfe“. In Diez an der Lahn fand die dritte Veranstaltung statt. Drei Teilnehmerinnen berichten.

In unseren Kalendern stand bereits seit Wochen, sehnstchtig erwartet: „3. bis 7. August 2016 Junge Selbsthilfe Diez“. Wozu uns genau Oliver Hupka, Vizepräsident der DCIG e. V., über die Blog-Community Deaf-Ohr-Alive eingeladen hatte, konnten zumindest wir drei als Neulinge der Jungen Selbsthilfe noch nicht wirklich einschätzen.

Der 3. August war gekommen und die Spannung stieg. Aber, oh Schreck, ein Berg und viele Treppen warteten zunächst auf uns, denn das Grafenschloss thront hoch über der Stadt Diez an der Lahn, in der wir die anderen endlich persönlich kennenlernen sollten.

Etliche Stufen später und zwischenzeitlich mit edlen Namensschildern ausgestattet bezogen wir unsere Gemächer. Insgesamt fanden sich 44 Teilnehmer zusammen – teils auch ohne CI –, die im Durchschnitt 26 Lenze zählten.

Oliver stellte uns zunächst das Motto Selbstmanagement und neue Medien vor. Was darunter zu verstehen ist, erklärte er uns so: „Selbstmanagement bedeutet, die berufliche und persönliche Entwicklung trotz aller Erwartungshaltung von außen selbst in die Hand zu nehmen.“

Pinguine, Geldfunde und ein Fallschirm

In der etwas anderen Vorstellungsrunde wurden abenteuerliche Geschichten hervorgekramt, bei denen wir erfuhren, dass schon mancher mit Pinguinen geschwommen war, jemand neben Omas Haus mal eine Tasche mit 1000 DM gefunden hatte und ein anderer unter uns bereits mit einem Fallschirm aus dem Flugzeug gesprungen war. Uns erwartete ein vielfältiges Angebot an Workshops, um zu erfahren, was Selbstmanagement bedeutet und wie es gefördert werden kann.

Alexander Görsdorf, Autor des Buches „Tauben Nuss“, sensibilisierte uns für unsere Körpersprache. Dank der Logopädin Natalie Pohl erfuhren wir, was Peer Counseling ermöglicht: eine Beratung auf Augenhöhe von Betroffenen für Betroffene. Während ein Teil von uns in Teams die Stadt Diez auf der Jagd nach Mr. X unsicher machte, erstellten die anderen – teils als komplette Gebärdensprache-Neulinge – Musikgebärdenvideos. Profifotograph Christian Borth demonstrierte uns, welche Arten von Bildern in social networks wiederum ein bestimmtes Bild von der eigenen Person erschaffen. Anschließend startete er einen Foto-Wettbewerb in Gruppen mit der Aufgabe, Gegensätze von realem Alltag und inszenierten Bildern herauszukitzeln und markant darzustellen. Ohne die Unterstützung der Firma Cochlear wäre dies nicht möglich gewesen.

Ein Balanceakt auf dem Wasser

Als wir beim Bogenschießen mit- und gegeneinander antraten, unterstützt durch die Firma Med-el, konnten wir unsere Präzision zeigen, wobei unser Überraschungsgast Uwe Knüpfer, Chefredakteur der *Schnecke*, uns mit Pfeil und Bogen schmunzelnd Konkurrenz machte. Es wurde schnell klar, dass es klug gewesen war, dass keiner von uns einen Apfel als Zielobjekt auf dem Kopf balancieren musste, denn wir wollten schon längst keinen einzelnen mehr von uns missen müssen.

Beim Floßbau mit begrenzten Materialien und ohne Plan galt es, in unseren Teams untereinander besonders gut zuzuhören und die verschiedenen Kompetenzen und Ideen der Einzelnen zu nutzen. Alle Teams schafften es, sich ein stabiles Floß zu bauen (einige waren angeblich schöner als die der anderen, wurde gemunkelt), um anschließend auf dessen vier



Quadratmetern Platz zu finden und mit zu koordinierenden Paddeln den gemeinsamen Erfolg auf der Lahn zu genießen. Bei Patrizia Wolfinger lernten wir im Selbstverteidigungs-Workshop – unterstützt von Advanced Bionics – wie man auch in brenzligen Situationen einen kühlen Kopf bewahrt, klare Grenzen setzt und sich selbst effektiv verteidigen kann.

Schick gekleidet gingen wir am Ende des vorletzten Tages zum Gala-Abend, an dem auch den Foto-Teams mit den kreativsten Ideen sowie den besten Bogenschützen Preise verliehen wurden. Die Lieder Ich bin ich (Rosenstolz) und Vom selben Stern (Ich+Ich) wurden in Gebärden performt und es kam spontan zu einem gemeinsamen Gebärden-Karaoke-Event und vielen herzlichen Lachern. Plötzlich startete ein Feuerwerk (zufälligerweise von einer Kirmes im Ort), das unseren großartigen Abend in besonderem Lichte erstrahlen ließ, dabei unser Strahlen aber nicht in den Schatten stellen konnte. Bevor wir am nächsten Tag bereits wieder Abschied nehmen mussten, durften wir dank Audiocoach Jana Verheyen noch wertvolle Tipps und Erkenntnisse über unsere individuellen Stärken mitnehmen, um unsere berufliche Zukunft besser selbst managen zu können.

Es waren unglaubliche Tage mit vielen lustigen und bewegenden Momenten, vielen tollen neuen Begegnungen und Aha-Effekten, die uns die nächste DCIG-Veranstaltung für die Junge Selbsthilfe 2017 sehnsüchtig herbeisehnen lassen. 🌀

Wir sind #DeafOhrAlive!

Katja Steppke, Hamburg, M. Sc. Medizinische Ingenieurwissenschaft
Madeleine Fischer, Schnellendorf (Lkr. Ansbach, Mfr.), Zahnarthelferin u. Rettungssanitäterin

Melike Kisinbay, Frankfurt am Main, M. A. Kunstpädagogik u. Philosophie



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Advanced Bionics



Hear now. And always.



Seite 34: Schwimmfähig auf selbstgebauten Flößen (links), treffsicher mit Pfeil und Bogen (rechts). Seite 35: bereit für den Galaabend im Grafenschloß Diez: die Junge Selbsthilfe der DCIG Fotos: Katja Steppke (2x) / uk

Mehr Infos und Fotos unter:
www.dcig.de
www.deaf-ohr-alive.de
www.schnecke-online.de

Anzeige

Gnadeberg

Kommunikationstechnik

Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Ihr Spezialist im Norden für
individuelle Technik am
Arbeitsplatz

Lösungen für den Arbeitsplatz

- Laute Umgebung
- Besprechungen
- Telefonieren



Gutes Hören zu Hause

- Am Telefon
- Beim Fernsehen
- In lauter Umgebung



Lichtsignalanlagen und Wecker

- Sender für jeden Anwendungszweck
- Große Empfängerauswahl
- Attraktives Design
- Optimale Funktion



Akustische Barrierefreiheit

- Induktionsanlagen für jede Raumgröße
- Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
- Mobile Induktionsanlagen/Ringschleifen
- FM-Anlagen in Gruppensätzen

Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg

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

Online, verlinkt, vernetzt und sichtbar: Wir sind die DCIG

Der Gewinn der „Neuen Medien“ für die überregionale Information von, für und über Selbsthilfegruppen gerade Hörgeschädigter ist unbestreitbar. Dies zeigt das Beispiel des aktuellen Youtube Videos der DCIG – ein Ergebnis der Zukunftswerkstatt in Frankfurt.

Soziale Netzwerke und Medien wie Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp, YouTube, Xing, Google+ etc. erreichen weltweit viele Millionen Menschen aller Altersgruppen. Auch in Deutschland steigt die Zahl der aktiven „User“ laufend. Für immer mehr Menschen sind die Vorzüge des Internets nicht mehr wegzudenken. Es ist normal geworden, vorrangig Online-Plattformen zur Information, zum Austausch und zum Zeitvertreib zu nutzen.

Vielen Menschen fehlt im Alltag die Zeit für die Lektüre dicker Tageszeitungen. Stattdessen informieren sie sich lieber online, wo die Informationen kurz und kompakt und durch die ortsungebundene Verfügbarkeit besonders niedrigschwellig verfügbar sind. Selbst in Museen und Ausstellungen sind die großen Texttafeln verschwunden und haben Multimediaangeboten wie Fotos und Videoclips Platz gemacht.

Ein Heimspiel für Hörgeschädigte

Anders als herkömmliche Printmedien sprechen die sogenannten „neuen“ Medien verschiedene Sinneskanäle an: Ein Podcast stellt ausschließlich auditive Informationen bereit, ein Blog präsentiert einen Textbeitrag zu einem bestimmten Thema, und Fotos und Videos sprechen ihre jeweilige Zielgruppe auf visueller Ebene an. Dass vor allem visuelle Bildbeiträge viele Menschen erreichen, zeigt der bahnbrechende Erfolg von YouTube, Instagram

oder neuerdings auch Snapchat, neuen Medien, mit deren Hilfe Fotos und Videos mit Bekannten und Fremden geteilt werden können. Und auch auf Facebook werden viele neu hochgeladene Videos innerhalb kurzer Zeit tausendfach geklickt und geliked.

Diese Entwicklung bringt vor allem hörgeschädigten Menschen Vorteile: Sie können sich, sofern Untertitel vorhanden sind, mithilfe von Videos schnell und einfach Informationen verschaffen. Spätestens seit der flächendeckenden Verbreitung von Smartphones und Tablets lässt sich beobachten, dass die Möglichkeit, Videos etwa über Messenger-Dienste wie WhatsApp zu verschicken, zunehmend generationenübergreifend genutzt wird.

Was liegt vor diesem Hintergrund näher, als die digitalen Medien und insbesondere Videos auch für die Selbsthilfe zu nutzen? Videobeiträge sind oft leicht verständlich, einprägsam und sprechen besonders Menschen mit einer starken visuellen Orientierung direkter an als andere Präsentationsformen. Und ganz nebenbei machen Videos einfach Spaß!

Diese Überlegungen und Erfahrungen haben uns angespornt, nach der erfolgreichen Präsentation der DCIG auf den Online-Plattformen Facebook und YouTube, wo unser Verein mit einer eigenen Seite und einem eigenen Channel vertreten ist, und der erfolgreichen Einrichtung der Blogplattform „Deaf Ohr Alive“ zunehmend auch Videotechnik für die Dokumen-



Unbedingt ansehen: Das neue Image-Video der DCIG (YouTube)

tation und Bekanntmachung unserer Arbeit insgesamt sowie insbesondere der DCIG-Selbsthilfe einzusetzen.

Das Imagevideo der DCIG

Als erstes Videoprojekt drehte Oliver Hupka, Vizepräsident der DCIG, ein Imagevideo für die DCIG mit dem Titel „Taub und trotzdem hören“ (Link siehe Kasten). Die hierfür verwendeten Aufnahmen wurden bei der DCIG Zukunftswerkstatt in Frankfurt am Main im Juni 2016 gemacht. Alle gezeigten Darsteller sind entweder aktiv in der Selbsthilfe engagiert oder gehören dem Vorstand eines Regionalverbands bzw. dem Präsidium der DCIG an.

Bereits kurz nach Onlinestellung des Videos traf positives Feedback ein, und bislang ist das Echo, das der Beitrag erfahren hat, sehr gut. Besonders gefreut hat den Produzenten, dass sich viele Mitglieder der DCIG anschließend mit weiteren Ideen für Vi-

deoinhalte an uns gewandt haben. Einige davon werden wir auf jeden Fall in nächster Zeit umsetzen, um die Botschaft der DCIG noch besser an ein breites Publikum zu kommunizieren.

Das DCIG Imagevideo „Taub und trotzdem hören“ finden Sie unter: <https://www.youtube.com/watch?v=oODpbw7fcEU>. Die Facebook-Seite der DCIG finden Sie unter: <https://www.facebook.com/DCIGEV>. Den Youtube-Channel der DCIG finden Sie unter: <https://www.youtube.com/channel/UCP5WcPryRQmRGxJkTd3x9kw>.

Die hierfür vorgeschlagenen Themen reichen von der Herausarbeitung eines positiven Images (Was ist und was tut die DCIG?) über Aufklärung (Wie funktioniert ein CI?) bis hin zur Dokumentation des Engagements der vielen ehrenamtlichen Aktiven (Warum ist Selbsthilfe so wichtig? Welche Vorteile hat es, sich in der DCIG zu engagieren/Mitglied zu werden?).

Maren Schöne

An der Sodenschmiede 6, 61231 Bad Nauheim

Die Zukunftswerkstatt wurde unterstützt von:



Im Internet auf Du und Du

2006 gründete sie den „Gehörlosblog“. Seitdem lässt Judith Harter aus Speyer die Menschen an ihrem Alltag als CI-Trägerin teilhaben. Das Feedback der User zeigt ihr die Dankbarkeit Betroffener für ihr niederschwelliges Angebot in der digitalen Welt.



Judith Harter Foto: privat

„Das Internet ist so facettenreich und kommt besonders Hörgeschädigten sehr zugute: sie sind in der Kommunikation unabhängiger, sie können leichter auf Musik und auf Hörbücher für das Hörtraining zugreifen. Sie können dies überall tun, dank der Smartphones und Tablets; diese neue Art von Unabhängigkeit kommt immer mehr an.“

Judith Harter schwärmt von der digitalen Welt, in der sich die CI-Trägerin selbst ganz heimisch fühlt: Schon seit 2006 betreibt die heute 44-Jährige aus Speyer den „Gehörlosblog“ (www.gehoerlosblog.de), ein Tagebuch rund um das Thema Hörbehinderung und ihren Alltag als CI-Trägerin.

„Ich bin von Geburt an taub, war immer Hörgeräteträgerin, doch irgendwann konnte ich aufgrund einer Allergie gegen den Kunststoff in den Ohrpassstücken kein Hörgerät mehr tragen“, erzählt die ausgebildete Industriekauffrau. Im Alter von 32 Jahren sei sie auf eine CI-Informationsveranstaltung gegangen, „und ich war verdattert, wie weit sich die CI entwickelt hatten. Da ich sowieso kein Hörgerät mehr tragen konnte, hatte ich beim CI nichts zu verlieren – ich traf meine Entscheidung für das CI!“

Sie bereut das bis heute nicht: „Ich genieße das Hören mit dem CI, besonders bei Musik. Musik zu hören ist so berei-

chernd für mich und mit dem CI so schön anzuhören, was ich mit Hörgeräten nie so wahrgenommen habe – diese schönen, hellen Klänge, einfach herrlich!“

Harter verspürte den Wunsch, sich anderen mitzuteilen, Menschen, die ebenfalls vor der CI-Entscheidung stehen, Mut zu machen und das alles am liebsten über einen ganz niedrigschwelligen Weg. Und einfacher als mit ihrem Blog geht es nicht; Interessierte brauchen nur auf www.gehoerlosblog.de zu surfen, schon können sie Harters sympathische Lebenswelt kennenlernen.

Da erfährt man etwa ihr Lieblingsgeräusch als CI-Trägerin („Pferdehufe auf Asphalt“!). Da kann man ein Interview von ihr mit der Schriftstellerin Heike Wanner nachlesen, die in ihrem neuesten Roman „Liebe in Sommergrün“ einen gehörlose Figur namens Felix einbaute, wofür sie Harters Dienste als Beraterin in Anspruch nahm, um ein authentisches Profil ihres Protagonisten zu skizzieren. Und man kann natürlich mit der Bloggerin in Kontakt treten.

Das Feedback der User sei sehr positiv, freut sich Harter. „Ich bekomme so viele Kommentare, auch über die sozialen Medien und durch Weiterleitung meiner Blogbeiträge, verbunden mit so viel Dankbarkeit, dass ich die Erfahrungen als CI-Trägerin in Worten erklären kann, die nur die Hörgeschädigten kennen.“ Worte, die man völlig ungestört suchen, finden, in sich aufsaugen kann – dem Internet sei Dank.

Almut Steinecke

Schluss mit der Zurückhaltung!

Nach acht Jahren hat Christian Hoeg im Juni 2016 den Vorsitz des CIV Mitteldeutschland abgegeben. Hier zieht er ein Resümee seiner ehrenamtlichen Arbeit im Interesse Hörgeschädigter. Er rät zu mehr Selbstbewusstsein.



Zu dem Amt kam ich wie die Jungfrau zum Kind. Meine Tochter wurde vor zwölf Jahren an Taubheit grenzend schwerhörig geboren. Damit war ich von einem auf den anderen Tag zum ersten Mal in meinem Leben mit diesem Themenkomplex konfrontiert. Als vor acht Jahren der CIV Mitteldeutschland als Interessenvertretung in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen aus der Taufe gehoben wurde, war ich vor Ort und wurde wegen zu geringer Gegenwehr für die Aufnahme einer verantwortlichen Funktion „verhaftet“.

Was ist mir seither aufgefallen? Ich bin ein Mensch der Wirtschaft. Dort geht es, wenn Probleme aufkommen, immer um Lösungen. Vor diesem Hintergrund erscheint mir die Selbsthilfearbeit der betroffenen Hörgeschädigten doch sehr dem Status Quo verhaftet. In einer Gemengelage zwischen den Interessenvertretern aus Kliniken, CI-Zentren, CI-Firmen, Krankenkassen und anderen stellt man schnell fest, dass zwar viel über, aber selten mit dem Patienten gesprochen wird und dass man als Patient sein Recht auf Wertschätzung erst hart erkämpfen muss.

Ich habe gelernt, dass im Kampf für meine Tochter teilweise deutlich härtere Bandagen erforderlich waren, als ich das in meinem sicherlich auch nicht zart besaiteten beruflichen Umfeld gewohnt war. Das Ergebnis dieser Kämpfe war aber durchaus interessant. Mit der entsprechenden Nachdrücklichkeit, Härte, Durchsetzungskraft und Argumentationsstärke konnte ich bis jetzt weitestgehend alle Dinge für meine Tochter erkämpfen und durchsetzen.

Dieses Prinzip habe ich versucht, auch auf unseren Verband zu übertragen. Interessanterweise nehmen alle Beteiligten (sowohl Patienten als auch Kliniken und Firmen) die ehrenamtliche Tätigkeit gerne für ihre Interessen in Anspruch, las-

sen es aber oftmals an der wertschätzenden und auch pekuniären (finanziellen) Entschädigung mangeln.

Wenn ein Kind mit einem Jahr implantiert wird und alle sieben Jahre nach SCB VII das Recht auf ein neues CI hat, kommt bei einer Lebenserwartung von 85 Jahren im Laufe des Lebens der stattliche Betrag von ca. 400.000 € Umsatz für die Medizinindustrie zusammen. Die Profitabilität dieser Firmen liegt übrigens deutlich über der Profitabilitätsrate von Herstellern der Dinge des täglichen Lebens. Mit uns Patienten lässt sich also richtig gut Geld verdienen.

Wir als Verein bewerben zwar keine einzelnen Kliniken oder Firmen, aber wir öffnen Märkte, beraten zukünftige Patienten, mischen uns in die Produktentwicklung ein und sind Ratgeber in der Nachsorge. Um dieser Rolle gerecht werden zu können, benötigen wir von den wirtschaftlichen Profiteuren aus den Kliniken und CI-Firmen die entsprechende finanzielle Unterstützung, die ich vehement eingefordert habe und weiterhin einfordere. Aber darüber wird intern gestritten: Dürfen wir das als Patienten überhaupt einfordern? Trauen wir uns das überhaupt zu? Die Firmen geben uns doch sowieso kein Geld usw...

Wir sind ein Wirtschaftsfaktor

Die gleiche Spielwiese eröffnet sich auch gegenüber der Politik. Es ist immer wieder erstaunlich, wie wenig man gehört wird, wenn man sich nicht meldet oder nichts sagt. Aber auf dem letzten CI Symposium in Leipzig habe ich ungerechtfertigter Weise eine Kritik gegenüber der Politik geäußert. Es war sehr interessant zu sehen, wie schnell eine Reaktion und damit ein Gesprächsfaden zustande kam, weil Politik natürlich sehr stark an der Außendarstellung interessiert ist. Auch hier wurden auf einmal Lösungsansätze vorgetragen, die vorher nicht erörterbar waren.

Was ist mein Fazit? Wir als Patienten müssen aufhören, uns selbst zu bemitleiden und Dritten die Schuld an unserem Zustand zu geben! Wir müssen lernen, dass wir ein Wirtschaftsfaktor sind, mit dem Geld verdient werden kann, und müssen dieses Faktum nachhaltig einsetzen, um die finanziellen Mittel für unsere Arbeit zu generieren. Wir müssen gegenüber der Politik als Kompetenzträger unserer Interessen auftreten und diese Interessen auch nachdrücklich vertreten. Wenn wir mit dem entsprechenden Selbstbewusstsein und der entsprechenden Nachhaltigkeit für uns selbst kämpfen, werden wir uns helfen können. Zurückhaltung führt aus meiner Erfahrung heraus nicht zum möglichen Erfolg. ☺

Christian Hoeg
Fellnerstraße 11, 60322 Frankfurt



Christian Hoeg beim CI-Tag 2016 in Leipzig

Foto: Julia Hartmann

»Die Köttgen Hörakustik CI-Service-Points.«

In Kooperation mit dem CI-Zentrum
des Universitätsklinikums Köln

Unsere Leistungen auf einen Blick:

- Individuelle Beratung
- Professionelle Betreuung
- Speziell geschulte und qualifizierte Mitarbeiter für die CI-Versorgung
- CI-Service-Partner von Advanced Bionics, Cochlear und MED-EL
- Beratungen zu Kommunikationslösungen (Funk, Infrarot, Bluetooth)
- Qualitätsbatterien



CI-Service-Points:

Köln-Zentrum

Köttgen Hörakustik GmbH & Co. KG
Hohenzollernring 2-10 | 50672 Köln
Telefon (0221) 20 23 20
Fax (0221) 2 02 32 99
koeln@koettgen-hoerakustik.de
www.koettgen-hoerakustik.de

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag 9:00 – 18:00 Uhr

Köln-Lindenthal

Köttgen Hörakustik GmbH & Co. KG
Dürener Str. 229 | 50931 Köln-Lindenthal
Telefon (0221) 40 43 43
Fax (0221) 9 40 48 14
lindenthal@koettgen-hoerakustik.de
www.koettgen-hoerakustik.de

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag 9:00 – 13:00 Uhr
und 14:30 – 18:00 Uhr

Bonn

Köttgen Hörakustik GmbH & Co. KG
Rathausgasse 18 | 53111 Bonn
Telefon (0228) 65 07 80
Fax (0228) 65 07 70
bonn@koettgen-hoerakustik.de
www.koettgen-hoerakustik.de

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag 9:00 – 13:00 Uhr
und 14:30 – 18:00 Uhr

Bonn-Duisdorf

Köttgen Hörakustik GmbH & Co. KG
Rochusstraße 180 | 53123 Bonn-Duisdorf
Telefon (0228) 62 55 50
Fax (0228) 6 20 08 20
duisdorf@koettgen-hoerakustik.de
www.koettgen-hoerakustik.de

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag 9:00 – 13:00 Uhr
und 14:30 – 18:00 Uhr

In Kooperation mit



Universitätsklinikum Köln
Cochlear Implant Zentrum
Kerpener Str. 62 | 50937 Köln
Telefon (0221) 47 88 77 55
cik@uk-koeln.de
hno.uk-koeln.de/de/schwerpunkte/cik



Einfach QR-Code scannen
und Filialübersicht mit
Anfahrtsskizzen downloaden.

Köttgen
Hörakustik 
...wieder gut hören.

Barrierefrei in die Selbstständigkeit

Eine innovative Form der Selbsthilfe bietet „DeafExist“, ein neues Gründerkolleg für Menschen mit Hörbehinderung, die sich beruflich selbständig machen wollen. Almut Steinecke hat für die Redaktion *Schnecke* die Leiterin von „DeafExist“, Dr. Klaudia Grote, Geschäftsführerin des Kompetenzzentrums für Gebärdensprache an der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen, zum Interview getroffen.



Dr. Klaudia Grote Foto: privat

Auf welche Hürden stoßen Existenzgründer mit Hörbehinderung?

Dr. Klaudia Grote: Das fängt schon bei einer normalen Eins-zu-Eins-Beratung zum Thema Existenzgründung an: Menschen, die eine solche Beratung anbieten, haben in der Regel keine Erfahrung mit hörbehinderten Gründern, sie wissen nicht, dass man zum Beispiel im Gespräch mit einem CI-Träger unter Umständen lauter und deutlicher reden muss, als mit einem Gründer, der kein CI hat. Bei Gruppenveranstaltungen, Podiumsdiskussionen, an denen in der Regel viele hörende Menschen aus unterschiedlichen Disziplinen und verschiedenen Sprachen teilnehmen und die in der Regel nicht barrierefrei gestaltet werden, wird es dann ganz schwierig für Menschen mit Hörbehinderung.

als auch für CI-Träger, die an einer unternehmerischen Schnittstelle mit hörenden Kunden selbständig sind.

„DeafExist“ findet man schönerweise auch in der digitalen Welt.

Ja, wir haben eine Homepage und eine facebook-Seite, über die man unseren Newsletter bestellen kann und auf der User auch Kommentare hinterlassen oder Fragen stellen können. Wir haben auch einen eigenen youtube-Kanal, in dem es viele Informationsvideos zu unserem Angebot gibt.

Wo und wann sind die nächsten Workshops?

Der nächste Workshop in Berlin beginnt am 28. Oktober 2016, in München startet der nächste Workshop am 11. November 2016. Auch wenn die allgemeinen Informationsveranstaltungen zu beiden Workshops bereits im September waren, lohnt es sich unbedingt, nachzufragen, ob noch Plätze frei sind. Weitere Informationen und Kontaktmöglichkeiten bekommt man auf unserer Homepage <http://www.deafexist.de/>.

Interview: Almut Steinecke

Worin besteht das besondere barrierefreie Angebot von „DeafExist“?

Unsere Workshops werden geleitet von Dozenten, die selbst eine Hörbehinderung haben, Gebärdensprache beherrschen und deshalb auf die besonderen Bedürfnisse ihrer Teilnehmer eingehen können. Eine unserer Dozentinnen, Kirsten Zäh, ist selbst CI-Trägerin.

Was sind die Inhalte der Workshops?

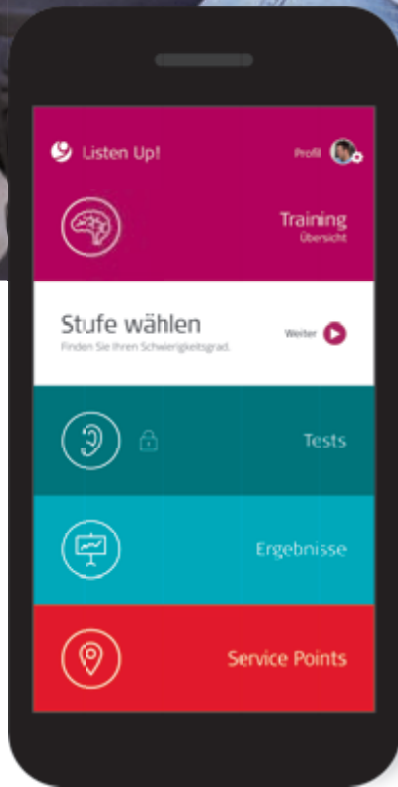
Wir setzen uns mit den Teilnehmern zum Beispiel über ihre Geschäftsidee und Gründerpersönlichkeit auseinander, ob sie ein Produkt oder eine Dienstleistung verkaufen wollen, wie der Markt, der Wettbewerb aussehen oder wie sie damit umgehen, wenn sie auf hörende Kunden treffen. Unsere Workshops sind eine Chance sowohl für gehörlose Menschen, die sich etwa als freie Gebärdensprachlehrer selbstständig machen wollen,

The screenshot shows the DeafExist website. At the top is a navigation bar with links: HOME, GRÜNDERTRAINING, STANDORTE & TERMINE, KONTAKTE, EXPERTENWISSEN, ANMELDUNG. Below this is a large central area with a video player titled 'Geschäftsidee' and 'DeafExist'. To the right of the video player is a text box titled 'Inhalte des DeafExist Gründertraining' which describes the training modules. Below the video player are three featured modules, each with a thumbnail image and a brief description:

- Finanzplanung**: Gründertaining Seminarmodule. Bei der Finanzplanung geht es darum, die Kosten für die bisher geplanten Aktivitäten zu berechnen und herauszufinden, ob mit der Geschäftsidee genug Geld verdient werden kann. Dazu gehört die Preisfindung für das eigene Angebot. Die Kosten für die eigene Leistung müssen genau beziffert werden und mit den Ausgaben abgeglichen werden. Dazu wird die Rentabilitätsplanung durchgeführt. Hier wird berechnet, wieviel eingenommen werden kann und wieviel ausgegeben werden muss.
- Empowerment**: Gründertaining Seminarmodule. Dieses Modul ist ein vom Businessplan unabhängiges Modul und hat zum Ziel, einige für die Selbstständigkeit wichtige Fakten und Fertigkeiten zu vermitteln. Kundentypen und Verkaufstypen werden vorgestellt und Kommunikationsstrategien und -theorien, die zur Konfliktvermeidung wichtig sind, eingeführt und eingeübt.
- Marketing und Vertrieb**: Gründertaining Seminarmodule. In diesem Modul befassen sich die Teilnehmer damit, wie sie ihr Angebot vermarkten und verkaufen wollen. Zusätzlich wird das Thema Preiskalkulation behandelt. Dabei geht es noch nicht um die genaue Kostenkalkulation, sondern um eine Einordnung am Markt und am Wettbewerb.

Screenshot: www.deafexist.de

Immer aktuell im Internet: schnecke-online.de



Hörtraining immer und überall App sei Dank

Die ersten Höreindrücke sind für Träger von Cochleaimplantaten (CI) meist ungewohnt. Das richtige Training kann dabei unterstützen, die neue Welt des Hörens zu entdecken und das Verstehen von Sprache zu verbessern.

Geübt wurde bislang zum Beispiel mit Therapeut, Freunden, Bekannten, Familienmitgliedern oder selbstständig mit CD. Dadurch war die Flexibilität des Trainings oftmals eingeschränkt. MED-EL, einer der weltweit führenden Hörimplantat-Hersteller, bricht jetzt diese Strukturen mit seiner neuen App auf. Hörsystemnutzer können nun die innovative Listen Up!-App für ihr Hörtraining nutzen – egal ob sie ein Implantat von MED-EL nutzen oder von einem anderen Hersteller.

Das Smartphone ist heutzutage fast immer zur Hand – so lässt sich das regelmäßige Hörtraining komfortabel in den eigenen Tagesablauf integrieren. Technikwissen ist dafür nicht notwendig: Die App ist sehr übersichtlich aufgebaut, einfach zu bedienen und bietet erstmals die Möglichkeit, das Training den persönlichen Bedürfnissen anzupassen. Der Anwender hat die Möglichkeit, zwischen einer männlichen oder weiblichen Stimme für die Darbietung der Aufgaben zu wählen, Hintergrundgeräusche dazu zuschalten und den Aufgabentext ein- oder auszublenden. Ein separater Test hilft dabei, den Trainingserfolg zu überprüfen.

Die App will Hörfreude vermitteln, um gezielt das Verstehen von Wörtern, Sätzen und ganzen Texten zu trainieren und CI-Trägern das Verstehen von Sprache zu erleichtern. Durch den stufenweisen Übungsaufbau können sich die Nutzer in ihrem eigenen Tempo Schritt für Schritt verbessern. Bei Bedarf können die Trainings- und Test-Ergebnisse per E-Mail beispielsweise dem Therapeuten für die weitere Behandlung zur Verfügung gestellt werden.

Weitere Informationen finden Sie auf: www.care.medel.com



Listen Up! Hörtraining App Im Überblick

**Flexibles Training
unabhängig von Zeit und Ort**

**Spannende Aufgaben
mit unterschiedlichem
Schwierigkeitsgrad**

Personalisierbares Profil

Separater Testmodus

Ergebnisübersicht

Tryouts für Trainingsstufen

Anwendbar ab ca. 14 Jahren

**Stufen ab 2,49 €
Test für 3,99 €
Gesamtpaket für 24,99 € 33,98 €**

**Verfügbar im Google Play Store
und ab Sept. im iOS App Store**



Audioübertragung vom Smartphone

Und was sagen die Hersteller?

Vier Hersteller bieten in Deutschland Cochlea Implantat-Systeme an: Advanced Bionics, Cochlear, Med-el und Oticon Medical. Welche Rolle spielen Selbsthilfegruppen aus ihrer Sicht? Wir fragten nach.

Was zeichnet eine mustergültige CI-Selbsthilfegruppe aus?

Ulrike Stelzhammer-Reichhardt, Advanced Bionics:

Eine CI Selbsthilfegruppe zeichnet sich durch einen niederschweligen Zugang für Betroffene aus, also eine geringe Bürokratie und offene Veranstaltungen, aber auch durch ein breites Spektrum an Themen-Angeboten. Dazu gehören technische Wissensvermittlung, rechtliche Themen oder beispielsweise psychosoziale Themen. Ebenfalls wichtig für die Arbeit in einer Selbsthilfegruppe sind die regionale Öffentlichkeitsarbeit, die Zusammenarbeit mit den regionalen Gesundheitseinrichtungen sowie engagierte und charismatische Gruppenleiter, denen es gelingt, all diese Punkte umzusetzen.

Thomas Topp, Cochlear: Wir betrachten die CI-Selbsthilfe als eine unverzichtbare Gemeinschaft in unserer Gesellschaft. Sie sind diejenigen, die die wirkliche Versorgungssituation von tauben oder an Taubheit grenzend Schwerhörigen wirklich kennen – und das ist ihre Stärke!

Heute brauchen wir den mündigen Patienten mehr denn je, und dazu trägt die CI-Selbsthilfe in vorbildlicher Weise bei. Betroffene werden hier zu Beteiligten. Sie sind eine relevante, unverzichtbare Stimme. Sie treiben das Bewusstsein für Cochlea-Implantate und auch die Förderung und Inklusion der CI-Patienten maßgeblich mit voran.

Hunderte ehrenamtliche Mitarbeiter dieser Organisationen engagieren sich Jahr für Jahr, um Betroffenen mit individuellen Eigenleistungen zur Seite zu stehen. Wir, bei Cochlear, schätzen dieses Engagement sehr.

Anita Zeitler, Med-el: Eine SHG steht und fällt mit ihrem/ ihrer engagierten und empathischen Leiter/Leiterin. Meist sind diese Personen selbst betroffen oder haben implantierte Angehörige. So können sie sich besonders gut in die Situation einfühlen. Sie sind rundum gut informiert: Sie kennen den schwierigen Entscheidungsprozess, die Situation rund um die Operation, die CI-Systeme aller Hersteller. Sie sind Ratgeber in jeder Lebenslage, halten ihre Mitglieder ständig informiert und sorgen für einen regen Austausch. Im besten Fall leistet die SHG „Hilfe zur Selbsthilfe“. Darüber hinaus ist das „Wir-Gefühl“ der Gruppe ganz wichtig.

Steffen Vater, Oticon Medical: Eine mustergültige Selbsthilfegruppe zeichnet sich durch ein starkes Wir-Gefühl aus. Die Mitglieder fühlen sich dort verstanden und aufgehoben, werden von den Mitgliedern unterstützt, erhalten unter anderem Tipps zur Überwindung von alltäglichen Kommunikationshindernissen. Die Mitglieder informieren und sensibilisieren die Gesellschaft über die verschiedensten Möglichkeiten der Hörverbesserung. Sie machen den schwerhörigen Menschen zu einem aufgeklärten und mündigen Patienten. Ganz nach dem Motto der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft „Betroffene auf Augenhöhe aufklären. Hilfe zur Selbsthilfe – nur gemeinsam sind wir stark“.



Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichhardt ist Consultant für Rehabilitation, BEA & Selbsthilfe bei der Advanced Bionics GmbH
Max-Eyth-Str. 20,
70736 Fellbach-Oeffingen



Anita Zeitler ist Customer Support Manager von Med-el Deutschland
Moosstraße 7,
82319 Starnberg



Thomas Topp ist Leiter der Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG
Karl-Wiechert-Allee 76A,
30625 Hannover



Steffen Vater ist Business Manager der Oticon Medical/Oticon GmbH
Hellgrundweg 101,
22525 Hamburg


Wie unterstützt Ihr Unternehmen die SHGs konkret?

Ulrike Stelzhammer-Reichhardt: Advanced Bionics unterstützt die Selbsthilfe durch die Bereitstellung technischer Informationen und hilft bei regionalen und überregionalen Selbsthilfe-Veranstaltungen mit. Des Weiteren unterstützen wir verschiedene Dach-Organisationen der Selbsthilfe, stellen Fachartikel für die Medien bereit und bieten eine Plattform für den regelmäßigen Austausch an. Hinzu kommt, dass es bei AB SHG-Leiter Trainings gibt und wir bei Bedarf erfahrene AB CI-Anwender aus unserem Mentoren-Programm (= BEA Mentor, siehe auch www.hoerweg.de) für den Erfahrungsaustausch mit Interessenten vermitteln.

Thomas Topp: Die Förderung der CI-Selbsthilfe hat bei Cochlear eine lange Tradition. Denn das Engagement dieser Selbsthilfe kann Betroffenen den Zugang zu einem erfüllten, selbstbestimmten Leben ermöglichen - ein Engagement, das von Cochlear sehr gerne unterstützt wird.

Wir sehen die Selbsthilfe als gleichwertigen Partner und unterstützen sie nicht nur im Rahmen der individuellen Projektförderung, sondern auch tatkräftig durch regelmäßige Selbsthilfegruppenleiter-Schulungen, Kommunikationsseminare, zahlreiche Informationsangebote, mit Materialien und vielem mehr. Mit unserer Unterstützung möchten wir einen Beitrag zur systematischen Weiterentwicklung leisten und ein Zeichen unserer Wertschätzung für das ehrenamtliche Engagement setzen. Denn auch bei Cochlear steht der Betroffene immer im Mittelpunkt.

Anita Zeitler: Die SHGs haben bei Med-el in mir eine zentrale Ansprechpartnerin, die rund um die Uhr auf verschiedenen Kommunikationskanälen für die Leiter und Leiterinnen erreichbar ist. Außerdem finden zwei Mal im Jahr kostenfreie Technik-Workshops statt, wo neben dem Know-how vor allem der Austausch untereinander gefördert wird. Wir stellen den Gruppen für ihre Veranstaltungen umfangreiches Info- und Demo-Material zur Verfügung. Ich bin im regelmäßigen Kontakt und unterstütze die SHGs individuell bei ihren Vorhaben. Meine Aufgabe ist eine Herzensangelegenheit, und so bin ich auch deutschlandweit bei vielen Treffen selbst mit dabei.

Steffen Vater: Der stetige Einfluss von CI-Selbsthilfegruppen auf das Patientenverhältnis hat sich sehr positiv auf die Versorgungsqualität der CI-Patienten in den Kliniken ausgewirkt. Oticon Medical möchte Selbsthilfegruppen in ihrer unermüdlichen ehrenamtlichen Arbeit unterstützen. Dazu zählen die finanzielle Unterstützung von Informationsveranstaltungen sowie die Durchführung von Workshops für Mitglieder der Selbsthilfegruppen, damit diese ausführlich und umfassend Ihre Beratungstätigkeiten durchführen können. Oticon Medical freut sich über einen engen und offenen Austausch mit den Mitgliedern der Selbsthilfegruppen. 

Die Fragen stellte Nadja Ruranski, M.A.

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-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**

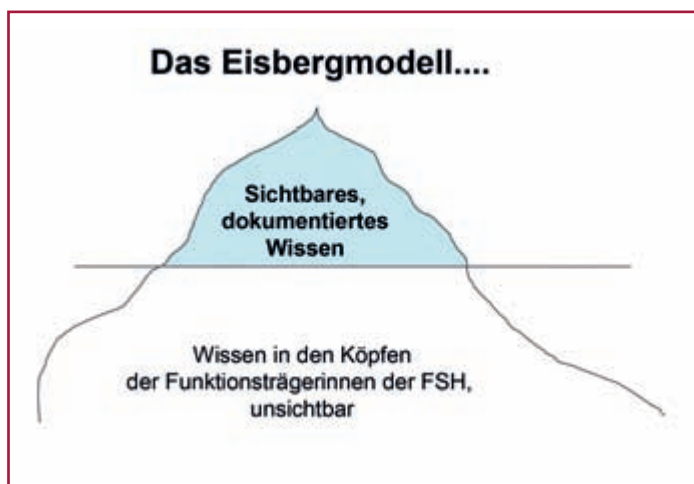
Jeder kann eine Reha beantragen – fordern Sie unser Informationsmaterial an!

„Wenn ich das gewusst hätte,...“

Die Arbeit in Verbänden und gerade auch in Selbsthilfegruppen hängt immer an Personen. Aber wie gelingt die Übergabe von Verantwortung? Wie gelingt das Loslassen?

„Wenn ich das vorher gewusst hätte, dann....“: ein Satz, der im Zusammenhang mit dem Generationenwechsel in Selbsthilfeorganisationen oft zu hören ist. Was ist das denn, was man vorher wissen sollte? Von welchem Wissen sprechen die Beteiligten?

Das ist gar nicht so leicht zu beantworten, denn bei der Übergabe eines Ehrenamtes an eine Nachfolgerin gilt es über sehr vieles Bescheid zu wissen. Vertreter der Selbsthilfe sind sich einig, dass dieses Wissen in den letzten Jahren deutlich zugenommen hat. Die Details, die Kontakte und besonderen Kniffe im Alltag sind in jeder Gruppe anders und meistens nicht dokumentiert und nachlesbar, sondern als Erfahrungswissen überwiegend in den Köpfen derjenigen vorhanden, die das Amt schon viele Jahre inne haben (siehe Graphik unten). Umso wichtiger ist eine umfassende, gut vorbereitete Übergabe an die Nachfolgerin. „Wenn das mal so einfach wäre...!“ In der Tat ist nicht garantiert, dass die Nachfolgerin die bisherigen Gepflogenheiten der Gruppenarbeit fortsetzt.



Beim Generationenwechsel geht es also nicht nur darum, zu wissen, was zu übergeben ist, sondern auch um die Frage, wie die Übergabe am besten durchgeführt werden sollte, damit sie gelingt.

Wie führen wir die Gespräche mit der Nachfolgerin? Dass Bedürfnisse und Erwartungen von Vorgängerin und Nachfolgerin durchaus unterschiedlich sein können, liegt auf der Hand.

In dem oben zitierten Satz „Wenn ich das gewusst hätte....“ steckt aber noch viel mehr:

- Wie suche und finde ich überhaupt eine geeignete Nachfolgerin?
- Wann und wo fange ich damit an?
- Wie arbeite ich meine Nachfolgerin ein und wie motiviere ich sie, wenn's schwierig wird?
- Wie kann ich mögliche Konflikte zwischen mir und meiner Nachfolgerin angehen?

Vorgängerin und Nachfolgerin müssen nicht immer einer Meinung sein (die eine kommt, die andere geht). Erstrebenswert wäre es jedoch, einen gemeinsam gangbaren Weg zu finden. Ausführlich muss sich jede „Aus-dem-Amt-Scheidende“ mit dem persönlichen Loslöseprozess beschäftigen:

- Wo kann ich mir Unterstützung holen, wenn ich mit dem Loslassen nach all den Jahren meine Mühe habe?
- Was passiert, wenn ich nicht mehr (in der Gruppe) bin?

Gerade in der Selbsthilfe, wo die persönliche Betroffenheit Auslöser und gleichzeitig Motivation für Engagement ist, fällt das Gehen mitunter schwer, denn „die Erkrankung bleibt!“ (Zitat einer Teilnehmerin). Bei der Beendigung eines Amtes greift sich die Trauer dann mehr Raum, als wir vorher ahnten, oft vermischt mit dem Bewusstsein um die eigene Endlichkeit.

Ganz offensichtlich reicht es in der Übergabephase also nicht aus, sich ausschließlich mit dem Faktenwissen der Selbsthilfearbeit zu befassen. Von entscheidender Bedeutung sind soziale Kompetenzen, gegenseitiges Verständnis und ein spezielles Methoden- und Strategiewissen: Wie gehe ich vor, damit ich meine Bedürfnisse und Erwartungen einbringen kann und gleichzeitig die Ziele des Verbandes bzw. der Gruppe gewahrt bleiben?

Daran knüpft sich die Herausforderung, bei aller Kontinuität eine zeitgemäße Weiterentwicklung und Erneuerung von Gruppe und Verband zu sichern – und zwar im Wesentlichen im Rahmen der Möglichkeiten und Ideen der Nachfolgerin, die „ein Recht auf ihre eigene Schuhgröße hat“. Noch besser wäre es, die Geschicke von Gruppe oder Verband in der neuen Ära nicht allein auf die eine Nachfolgerin zuzuschneiden, sondern von einem ganzen Team tragen zu lassen.

Ein Leitfaden hilft

Fortwährende und breite Beteiligung ist unerlässlich. Daran knüpfen sich folgende Fragen: Wie können wir Neue, Jüngere gewinnen? Wie können wir die Mitglieder und insbesondere die Gruppenteilnehmerinnen an unserer Arbeit beteiligen? Denn Selbsthilfe lebt von der Solidarität Vieler! Wenn sie zum Dienstleister mutiert, gehen ihr besonderer Charakter und ihr Charme verloren.

Im Rahmen eines zweijährigen Projektes, gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit, wurden zu den oben aufgeworfenen Fragen Checklisten, Seminare, Coaching-Instrumente, ein Leitfaden „Übergabe und Loslassen“, Strategien zum Suchen und Finden und ein „Fahrplan Gesundheitspolitik“ erarbeitet. Letzterer liefert einen Wissenshintergrund bei der Interessenvertretung im Gesundheitssystem. Nach der Erprobung von Checklisten und Seminaren konnten in

Christine Kirchner ist Organisationsentwicklerin und Coach. Sie berät schwerpunktmäßig bundesweit vertretene Patienten- und Selbsthilfeorganisationen zu Fragen der Qualitäts- und Strukturentwicklung. Im Vordergrund stehen die Themen Ehrenamt, Laienberatung, Qualifizierung und Nachfolgesicherung. Sie erstellt Fortbildungskonzepte, begleitet umfassende Veränderungsprojekte und unterstützt die Prozesse durch Einzelcoachings.



ausgewählten Verbänden erste Veränderungen festgestellt werden:

- Mehr Transparenz hinsichtlich der Aufgaben, mehr Dokumentation des Wissens
- Mehr Beteiligung, mehr Teamorientierung
- Deutlich gestiegenes Bewusstsein für Nachfolge und Übergabe
- Weniger Konflikte bei der Übergabe
- Offenerer Umgang mit den Schwierigkeiten beim Loslassen
- Frühere Suche nach Nachfolgern
- Mehr Bewusstsein für die Notwendigkeit, das Amt mit dem Beruf vereinbaren zu müssen
- Entwicklung einer Kultur des Abschieds (Würdigung und Anerkennung).

Ein weiteres Ziel des Projektes war es, die Erfahrungen ausscheidender Funktionsträgerinnen auch noch über ihre Amtszeit hinaus zu nutzen und ihnen, sofern gewünscht, weiterhin eine Mitarbeit zu ermöglichen – allerdings nur bei Bedarf und im gegenseitigen Einvernehmen.

Ein Zitat einer Landesvorsitzenden spricht für sich: „Auch wenn ich erst seit zwei Jahren im Amt bin und mich noch immer als Nachfolgerin fühle, so werde ich doch auch irgendwann mal eine Vorgängerin sein. Gut, dass ich das heute schon weiß!“

Schlussendlich hat Nachfolge immer mit dem Selbstverständnis des Verbandes und jeder einzelnen Gruppe zu tun: Wozu sind wir da? Was sind unsere Aufgaben und wofür brauchen wir Mitstreiter? Bei wirklich guten Übergaben bemühen sich die Ausscheidenden darum, ihre Werte und Ziele, ihre übergeordnete Idee oder Vision an die Nachfolger zu vermitteln. Wenn das gelingt - wenn die Grundidee der Selbsthilfe weiter lebt -, dann fällt das Loslassen leichter, dann sind auch Veränderungen, die sich im weiteren Verlauf ergeben, besser zu akzeptieren. 🌀

Christine Kirchner,
Sozialwissenschaftlerin, Diplom-Betriebswirtin, Systemische Beraterin und Coach (DGSF)
Ingeborg-Drewitz-Allee 31, 79111 Freiburg
www.kirchner-organisationsentwicklung.de

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



Leben mit Cochlea Implantat & Hörgerät



GLOSSAR ZU SCHNECKE 93



Bidirektional

Eine Datenübertragung in beide Richtungen von Punkt zu Punkt.

Cytomegalie-Virus (CMV)

Umfasst derzeit sechs klassifizierte Virusspezies aus der Familie Herpesviridae. Der Gattungsname entstammt der Typspezies, dem Humanen Cytomegalievirus, das bei einer Infektion zu vergrößerten Zellen führen kann.

Empowerment

Maßnahmen, die den Grad an Selbstbestimmung im Leben von Menschen oder Gemeinschaften erhöhen sollen.

Fibrose

Krankhafte Vermehrung des Bindegewebes in menschlichen und tierischen Geweben und Organen, dessen Hauptbestandteil Kollagenfasern sind.

Grad der Behinderung (GdB)

Begriff aus dem deutschen Schwerbehindertenrecht. Es handelt sich um eine Maßeinheit für den Grad der Beeinträchtigung durch eine Behinderung. Benutzt wird der Begriff im Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.

Knochenleitungshörgerät

Hier wird der Schall nicht über die Luft, sondern über die Knochenleitung direkt ins Ohr geleitet.

Magnetresonanztomographie (MRT)

Ein bildgebendes Verfahren, das vor allem in der medizinischen Diagnostik zur Darstellung von Struktur und Funktion der Gewebe und Organe im Körper eingesetzt wird.

Pädaudiologie

Lehre des kindlichen Hörens.

Röteln (Rubella)

Hochansteckende Infektionskrankheit, die durch das Rötelnvirus ausgelöst wird und eine lebenslange Immunität hinterlässt.

Schallleitungsschwerhörigkeit

Durch Probleme (z.B. Fehlbildungen) im Außen- oder Mittelohr wird der Schall nicht ins Innenohr geleitet. Hier spricht man auch von konduktivem Hörverlust.

Toxoplasmose

Häufig auftretende Infektionskrankheit, die primär Katzen befällt. Der Erreger ist der protozoische Parasit *Toxoplasma gondii*. Als fakultativer Zwischenwirt für den Erreger dienen alle anderen Säugetiere, einschließlich des Menschen.

Usher-Syndrom

Zunehmende Innenohr-Schwerhörigkeit, verbunden mit der Zerstörung der Augennetzhaut; erblich bedingt; kann abhängig vom Verlauf auch zu Taubblindheit führen.

Was bedeutet Cochlea?

Cochlea ist das lateinische Wort für Schnecke. Weil das Innenohr an die Form eines Schneckengehäuses erinnert, wird es Cochlea genannt. Die Cochlea „übersetzt“ Schall in elektrische Impulse und leitet sie an das Gehirn weiter.

Was ist ein Cochlea Implantat?

Das Cochlea Implantat (CI) ist eine Innenohrprothese. Es hilft, wo die Cochlea nicht „übersetzen“ kann oder diese Fähigkeit verloren hat: Es kann Taube hörend machen. CIs wandeln Schall in elektrische Impulse um, durch die der Hörnerv im Innenohr stimuliert (angeregt) wird. Ein CI besteht aus zwei Teilen: dem Implantat mit der Elektrode für die Cochlea, das operativ hinter dem Ohr in den Schädelknochen eingesetzt wird, und dem Sprachprozessor mit der Sendespule, der wie ein Hörgerät am Ohr getragen wird. Hörgeräte hingegen verstärken den Schall. Sie helfen bei Schwerhörigkeit.

Für wen kommt ein Cochlea Implantat in Frage?

Für Kinder und für Erwachsene, die gehörlos oder hochgradig schwerhörig sind und denen herkömmliche Hörgeräte wenig oder gar keinen Nutzen bringen – oder nicht mehr bringen. Auch für Menschen, die infolge einer Erkrankung wie z.B. eines Hörsturzes oder eines Unfalls ihr Gehör verloren haben. Voraussetzung für eine erfolgreiche Implantation ist ein funktionsfähiger Hörnerv. Ob der Hörnerv intakt ist, kann nur in einer Hals-, Nasen-, Ohrenklinik (HNO) festgestellt werden.

Wann sollte ich mir ein Cochlea-Implantat einsetzen lassen?

Möglichst frühzeitig, sobald die Taubheit sicher festgestellt wurde und anders nicht mehr zu beheben ist. Gehörlos geborene Kinder sollten innerhalb des ersten Lebensjahres ein CI bekommen. Die Erstimplantation kann ab dem fünften Lebensmonat vorgenommen werden. In den ersten Lebensjahren entwickelt sich das Hör- und Sprachzentrum im Gehirn. Wenn das Kind in dieser Lebensphase nichts hört, bildet sich das Hör- und Sprachzentrum nicht richtig aus. Auch bei Erwachsenen gilt: je kürzer die Phase der Taubheit ist, umso leichter wird es fallen, das Hören und Sprechen wieder zu lernen.

Was sollten Eltern wissen?

Unter tausend Neugeborenen kommen in der Regel ein bis drei Babies mit Hörstörungen zur Welt. Seit 2009 werden in Deutschland alle Neugeborenen auf ihr Hörvermögen hin untersucht (Neugeborenen-Hörscreening). Diese Untersuchungsmethode ist absolut schmerzfrei und ungefährlich. Eine genauere Bestimmung des Hörverlustes ist nur mit einem Audiogramm möglich. Das setzt die aktive Mitarbeit des Patienten voraus und kommt deshalb für Kleinkinder nicht infrage. Eltern sollten möglichst nah bei ihrem Kind sein.

Was ist ein 17 Fragen, 17 Antworten

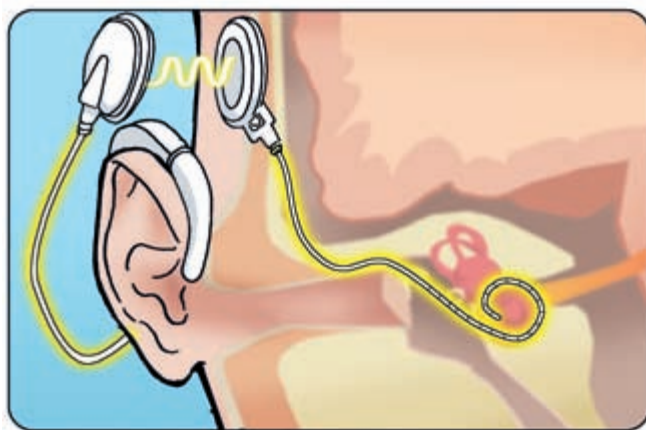
Ist es mit der Operation getan?

Nein. Hören will gelernt sein. Jeder Patient hört anders. Das Gehirn muss erst lernen zu begreifen, was die elektrischen Signale bedeuten, die es auf dem Weg über Ohr und Gehörnerv empfängt. Das ist wie bei einer Fremdsprache: Wenn ich die Bedeutung der Wörter nicht kenne, nehme ich nur Töne wahr, ohne zu verstehen. Deshalb folgt auf die Operation in einer spezialisierten Klinik die Erstanpassung: das CI wird so eingestellt, dass der Patient möglichst viel wahrnimmt, Geräusche möglichst gut identifizieren kann und sie nicht als unangenehm empfindet. Diese Einstellung muss regelmäßig überprüft und der Entwicklung des Patienten angepasst werden. Dieses Training endet nie. Am Anfang findet es im Rahmen einer intensiven stationären oder ambulanten Therapie (Reha) statt. Danach sind CI-Träger auf eine lebenslange, fachkundige und individuelle Nachsorge angewiesen – und vor allem auf ihr eigenes, aktives Lernen-Wollen.

Wo kann ich mich oder mein Kind operieren lassen?

Inzwischen bieten rund 70 Kliniken in Deutschland CI-Operationen an. Wichtig sind die Erfahrung des Chirurgen und die Zusammenarbeit mit erprobten Therapeuten. Das Einsetzen von Elektroden ins Innenohr stellt keine Routine dar, denn jede Cochlea ist anders.

Erfolgreich kann die Operation nur dann sein, wenn der Hörnerv im Innenohr intakt ist. Schon um dies sicher festzustellen, sollte das operierende Team auf Fachleute anderer medizinischer Disziplinen zugreifen können. Das ist am ehesten in großen HNO-Kliniken der Fall. Achten Sie darauf, dass die Klinik sich verpflichtet hat, den Leitlinien der „Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf und Hals-Chirurgie“ zu folgen! Unter www.dciig.de finden Sie einen aktuellen Überblick über Kliniken und CI-Zentren.



© Matthias Pfluegner



Wie lange muss ich im Krankenhaus bleiben?

In der Regel drei bis vier Tage.

Findet die Operation unter Vollnarkose statt?

Ja.

Wie lange dauert die Operation?

In der Regel zwischen zwei und vier Stunden.

Wie riskant ist eine solche Operation?

Eine Cochlea-Implantation ist nicht riskanter als jede andere Operation am Mittelohr unter Vollnarkose. Um das Risiko zu minimieren, sollten Sie sich in die Hände eines CI-erfahrenen Teams begeben. Die Operation sollte „minimal-invasiv“ erfolgen, im Sinne einer „soft surgery“, also unter geringstmöglicher Beschädigung von Gewebe und Knochen. Wichtig ist auch, dass ein eventuell vorhandenes Rest-Hörvermögen erhalten bleibt und der Hörnerv nicht beschädigt wird – auch im Blick auf künftige technische und medizinische Fortschritte.

Kann ich sofort nach der Operation wieder hören?

Nein. Zunächst muss die Wunde verheilen. Das kann bis zu vier Wochen dauern. Erst dann wird der Sprachprozessor zugeschaltet. Er muss auf das individuelle Hörvermögen des Patienten programmiert werden. Diese Einstellung wird regelmäßig überprüft und verfeinert. Das geschieht in darauf spezialisierten CI-Zentren. Dabei muss es jederzeit möglich sein, einen Arzt hinzuzuziehen. Ziel der Anpassung des Sprachprozessors ist es, dass der Patient möglichst das komplette Spektrum an Geräuschen, Tönen und Stimmen hören und unterscheiden kann. Das kann sehr schnell erreicht werden, es kann aber auch Monate oder Jahre dauern. Dabei helfen spezialisierte Therapeuten. Der Wille zum Lernen und Geduld sind unverzichtbar.

Kommt ein CI auch infrage, wenn nur ein Ohr ertaubt ist?

Inzwischen, dank dem technischen Fortschritt: ja. Menschen, die auf einem Ohr normal hören und im anderen mit einem CI versorgt sind, berichten von besserem Verstehen, besseren Möglichkeiten im Beruf und großen Gewinnen an Lebensqualität. Nur wer auf beiden Ohren hört, kann Klangquellen orten.

Gibt es unterschiedliche CI-Systeme? Für welches sollte ich mich entscheiden?

Zurzeit bieten vier Hersteller Cochlea-Implantate an, die alle nach dem gleichen Prinzip funktionieren, sich aber in Details, Design und Zubehör unterscheiden. Zumeist stellen diese Firmen auch andere, verwandte medizinische Hilfsmittel her: zum Beispiel Hörgeräte, knochenverankerte Hörhilfen, Mittelohrimplantate oder Hirnstammimplantate. Manchmal lassen sich unterschiedliche Hilfen kombinieren. Welches System für Sie das Beste ist, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen.

Wenn ich auf beiden Ohren taub oder extrem schwerhörig bin – sollte ich mir dann gleich zwei CIs einsetzen lassen?

Ja, denn ein beidseitiges Hören ist immer besser als Hören nur auf einem Ohr. Darüber sollten Sie mit dem behandelnden Arzt sprechen. Wichtig ist, dass beide Ohren möglichst optimal mit einem Hörsystem versorgt sind. In manchen Fällen kann es auch sinnvoll sein, auf einem Ohr ein CI einzusetzen, aber auf dem anderen ein Hörgerät zu nutzen. Fachleute sprechen dann vom bimodalen Hören. Auf jeden Fall hat es große Vorteile, auf beiden Ohren zu hören (binaurales Hören). Umgebungsgeräusche sind dann leichter zu identifizieren und zu orten, das Sprachverstehen ist besser. Das hilft in der Schule, im Beruf und in der Freizeit. Es mindert Gefahren im Straßenverkehr und erleichtert den Musikgenuss.

Wie teuer ist ein CI – und welche Kosten übernehmen die Krankenkassen?

Die Versorgung mit einem CI kostet derzeit etwa so viel wie ein Auto der unteren Mittelklasse. Hinzu kommen die Nachsorgekosten und die Kosten von Batterien und Ersatzteilen. Oft ist auch weiteres Zubehör wie Mikrofone und Verstärker oder Übertragungsanlagen (FM-Anlagen) notwendig, um ein besseres Verstehen in Klassenzimmern, Hörsälen, Büros oder Konferenzen zu ermöglichen. Wenn die medizinischen Voraussetzungen gegeben sind (Indikationen), tragen die Krankenkassen diese Kosten vollständig. Für Zubehör sind oft auch andere Kostenträger zuständig. Ein wichtiger Erfahrungsaustausch dazu findet in Selbsthilfegruppen von CI-Trägern statt. Eine solche Selbsthilfegruppe gibt es mit hoher Wahrscheinlichkeit auch in Ihrer Nähe. Adressen finden Sie in jeder *Schnecke* und auf der Homepage der DCIG: www.dciig.de

Höre ich mit dem CI dasselbe wie ein normal Hörender?

Nein. Zwei Menschen hören niemals exakt dasselbe. CI-Träger können immer nur annähernd „normal“ hören. Wie weit diese Annäherung geht und wie schnell sie erreicht wird, hängt ganz vom einzelnen Patienten, der Dauer und Ursache der Taubheit, vom Verlauf der Operation, dem Stand der Technik und der Qualität der Nachsorge ab. Viele CI-Träger klagen vor allem über Probleme beim Telefonieren, in einer lauten Umgebung (Störschall) oder beim Musikgenuss. Im Allgemeinen gilt: Je moderner die eingesetzte Technik und je qualifizierter die Nachsorge ist, umso unbedeutender werden diese Probleme. 🌀

Hier spricht die Technik-Schnecke

Beim Vatertag der Klinik-Ärzte

Es gibt Weinbergschnecken und Nacktschnecken, Zuckerschnecken, Lakritzschnecken... und es gibt mich, Esmeralda Cochlearola Prozessora Implantata von und zu Schnecke – oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke. Eine kleine, technikbegeisterte Schnecke, die für Sie durch Zeitschriften, zu den Fachmessen und durch die Weiten des Internets kriecht – immer auf der Suche nach Neuigkeiten über Hörimplantate und Hörgeräte.

Nachdem mich meine Recherchen für die letzte Ausgabe bis in die amerikanische Wüste führten, war meine Anreise diesmal kürzer – sogar deutlich kürzer, als der lange Name der Veranstaltung, die ich für Sie besuchte, vermuten lässt: 87. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. Das kann natürlich kein Mensch aussprechen. Und deshalb sprechen wir Hörtechnik-Fans immer nur vom Kliniker-Kongress.

Beim Kliniker-Kongress treffen sich alle CI-Klinikerärzte und Audiologen, die man so kennt, und noch einige mehr. Diesmal war das in Düsseldorf, also nur den Rhein abwärts. Und wie immer fand der Kliniker-Kongress am „Vatertag“ statt. Möglicher Weise mögen es CI-Ärzte und Audiologen grundsätzlich nicht, mit fliedergeschmückten Bollerwagen durch die Gegend zu scharwenzeln, einen über den Durst zu trinken und lustige Liedchen zu singen. Denn obwohl der Kliniker-Kongress immer am „Vatertag“ ist, gibt es all das dort nie. Dafür wird konferiert, referiert, debattiert, resümiert... Es geht um jede Menge komplexer Geschichten, die vermutlich nur Klinker verstehen – Studien, Zahlen Diagramme... Alle Kliniker schauen sich Bilder mit Ohren, Nasen und Hälsen an, denen es mehr oder weniger nicht so gut geht. Und auf einer Industrieausstellung gibt es: Technik(!); an ungefähr 70 schicken Messeständen.

Ich bin zielstrebig zu den Ständen der drei großen CI-Hersteller gekrochen. Ein Stand gelb, einer rot und einer türkisblau-irgendwas. Der türkisblaue ist von Advanced Bionics – oder AB. Da war ich zuerst. Es gab Kekse und ich habe mir den neuen Naida CI Q90 Soundprozessor angesehen. Den gibt es seit Januar. Und mit dem Prozessor soll es bald besonders gut sein, wenn man bimodal ist; also wenn man an einem Ohr ein CI und am anderen ein Hörgerät hat. Noch 2016 will AB nämlich ein Hörgerät vorstellen, das mit dem CI prima zusammenarbeitet. Dieses Hörgerät soll sich mit dem CI abstimmen können. Beide richten dann z. B. ihre Mikrofone gemeinsam aus, so wie man das gerade braucht. Und kleine Zubehörteilchen für TV, Telefon und so sollen dann auch für beide Seiten gleichzeitig funktionieren.

Außerdem hat mir AB noch ein Telefon gezeigt, das Phonak DECT. Und es gab das Zubehörteilchen Phonak EasyCall für mobiles Telefonieren. Beide Sachen kann man verwenden,

wenn man ein Naida CI Q70 oder Q90 trägt. Neu ist auch noch das PowerCel Mini. Das gibt dem CI-Prozessor Strom und ist ziemlich klein.

Ich bin dann quer durch die Halle zum roten Stand weitergekrochen, also zu dem von Med-el. Auch da gab es viele Techniksachen: das erste aktive Knochenleitungsimplantat-System Bonebridge, den Samba Audio-Prozessor, der zu dem System dazu gehört, dann das CI-System Synchrony und die Triformance Technologien. Die Triformance Technologien sind für ein natürlicheres Hören.

Den Namen Triformance Technologie finde ich persönlich schwieriger zu behalten als den Namen Samba. Samba klingt klasse, so nach Stimmung und Party. Und die gab es bei Med-el am Stand auch. Sie haben nämlich alle den 20. Geburtstag vom Mittelohrimplantat-System Vibrant Soundbridge gefeiert. Notiert habe ich mir auch noch, dass Med-el bald neue Akkus für CI-Prozessoren hat. Die sind besonders umweltfreundlich, was mich als kleines Schneckentier natürlich freut.

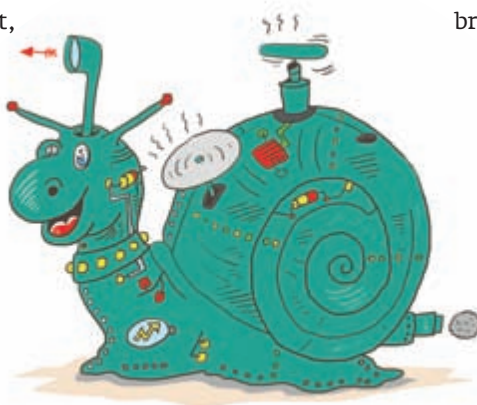
Blieb noch der gelbe Stand, also der von Cochlear. Hier gab es Fruchtgummischnecken, die ich persönlich aber selbstverständlich nie essen würde... Zu den neuen Sachen, die Cochlear vorgestellt hat, gehörte das Baha 5 Super Power. Das ist ein Knochenleitungssoundprozessor – also so einer, der den Schall über den Schädelknochen schickt. Der Prozessor ist besonders stark. Und wer ein iPhone oder so was hat, kann sich Telefon oder Musik gleich direkt in den Prozessor schicken.

Außerdem gab es bei Cochlear auch ein neues Zubehörteilchen, das Wireless Mikrofon 2+. Wireless ist Englisch und heißt ohne Kabel. Und genauso funktioniert das Mikrofon auch. Man kann es z. B. einem anstecken, dem man gerne zuhört, und dann bekommt man dessen Stimme in den Prozessor gefunkt. Das geht bis zu 25 Meter weit. Und auch bei Cochlear ging es um Leute mit bimodal – also mit CI und Hörgerät. Cochlear arbeitet da nämlich mit dem Hörgeräte-Hersteller GN ReSound zusammen.

So, und das war es auch schon wieder. Ich hatte dann noch eine sehr angenehme Rückfahrt mit einem alten Rheinschiffer, der mich direkt vor dem Kliniker-Kongress zwischen zwei Rheinkieseln aufgelesen und auf seinem Schlepper mitgenommen hat. Auch da gäbe es viel zu erzählen. Aber das passt nicht in diese Rubrik, und deshalb höre ich lieber auf – bis zum nächsten Mal.

Ihre

Technik Schnecke



MRT bei Cochlea Implantaten

Immer wieder sind CI-Träger und auch Ärzte unsicher: Darf ein Patient mit Cochlea Implantat „in die Röhre“ eines Magnetresonanztomographen (MRT) geschoben werden, um ein Schnittbild seines Körpers aufzunehmen? Der Praktiker Dr. Jürgen Neuburger gibt Antworten auf die wichtigsten Fragen.

Was ist ein MRT?

Magnetresonanztomographie (MRT oder MR) ist ein Bildgebungsverfahren, bei dem mit sehr starken Magnetfeldern Schnittbilder des Körpers erzeugt werden. Diese Magnetfelder sind für den Laien unvorstellbar stark. Bürostühle und nicht gesicherte Feuerlöscher würden durch den Raum fliegen etc. MRT ist eine wunderbare Technik, die viele unnötige Operationen ersparen kann und durch die viele Diagnosen überhaupt erst möglich werden.

Probleme bei Implantaten

Alle Implantate, die ferromagnetisch sind, werden vom MR-Magneten angezogen. (Ferrum ist lateinisch für: Eisen.) Im Fall eines Cochlea Implantates ist das eigentliche Implantat diesbezüglich kein Problem: es hat in der Regel eine Titan- oder Keramik-kapsel. Titan und Keramik sind nicht ferromagnetisch. Das Problem ist der Haltemagnet im Implantat, der die Sendespule festhält. Im MRT zieht der MR-Magnet mit großer Kraft an diesem Magneten.

Ein Problem besteht auch bezüglich der Bildqualität: Der Magnet (und in geringerem Ausmaß auch die Titankapsel) wird das MR-Bild in seiner unmittelbaren Nachbarschaft stören oder – je nach MR-Sequenz und Fragestellung – praktisch unbrauchbar machen. Dies spielt aber nur bei MR-Untersuchungen des Kopfes eine Rolle.

Weitere Probleme, die beim CI aber nicht relevant sind:

Prinzipiell könnten das magnetische Feld und die Wechselströme bei der MR-Untersuchung im Implantat Ströme induzieren. Beim CI ist das nicht beobachtet worden. Bei Implantaten mit sehr langen Zuleitungselektroden (Hirnstimulatoren, Herzschrittmachern) muss diese Möglichkeit aber beachtet werden. Außerdem wäre eine Erwärmung des Implantates möglich. Auch dies ist beim CI kein relevantes Problem.

Risiken bei einer MR-Untersuchung mit Cochlea Implantaten

Die Probleme von Cochlea Implantaten im MR hängen fast ausschließlich mit dem Magneten des Implantates zusammen. Es gibt Implantattypen, bei denen der Magnet herausnehmbar ist (z.B. Cochlear, Advanced Bionics, Oticon, neue-

Anzeige

OpenEar - Musik auch mit „leisen“ Ohren gemeinsam erleben

LYRISCHES WEIHNACHTSKONZERT

mit Kathy Kelly, Konrad Beikircher
und EVERSON



04.12.2016

Rhein-Mosel-Halle, Koblenz
Einlass: 16 Uhr, Beginn: 17 Uhr

Karten können vorab in allen Vorverkaufsstellen von Ticket Regional bzw. online unter www.ticket-regional.de erworben werden.

Eine Veranstaltung von



re Med-el-Generationen – allerdings ist zum „Ausbau“ eine kleine Operation in Lokalanästhesie notwendig) und solche, bei denen er fest verbaut ist (z.B. ältere Advanced Bionics- und Med-el-Implantate). Bei ersteren könnte es durch die Magnetkräfte dazu kommen, dass der Magnet aus seiner Verankerung im Implantat herausgezogen wird. Es wirken vor allem starke Drehkräfte auf den Magneten. Bei fest verbautem Magneten könnte dieser prinzipiell aus dem Implantat gerissen werden, was das Implantat zerstören könnte. Außerdem könnte das Implantat in Gänze verschoben werden. Eventuell könnte auch die Elektrode aus der Hörschnecke herausgezogen werden (unwahrscheinlich und nur nach kürzlicher OP zu erwarten; die Bindegewebskapsel, die das CI umhüllt, ist normalerweise sehr straff).

Ein prinzipiell mögliches Risiko ist auch: Der CI-Magnet könnte entmagnetisiert werden. In diesen Fällen würde eine Magnet-Austausch-Operation notwendig sein, oder – im Falle fest verbauter Magneten – eine komplette CI-Austausch-Operation.

Wie kann man diese Probleme lösen?

Alle CI-Firmen haben Handlungsanweisungen für die Durchführung von MRT-Untersuchungen. Diese können bei den Firmen abgerufen werden. Man sollte sich immer die aktuelle Version besorgen, weil auch die Technik der MRT-Geräte sich weiterentwickelt.

Man sollte sich auch bei der implantierenden Klinik den Typ des jeweiligen Implantates genau nennen lassen. Es gibt einzelne Implantattypen (in der Regel älterer Generationen), bei denen MR-Untersuchungen grundsätzlich verboten sind.

Bei eingesetztem Magneten (Ausnahme: die neuen Med-el Synchrony-Implantate) ist auf jeden Fall ein straffes Wickeln des Kopfes notwendig, um den Magneten in Position zu halten. Der Bereich, unter dem sich der Magnet befindet, muss dabei mit einem harten Gegenstand unterlegt werden. Dies kann ein kleines Sperrholzbrettchen sein, ein mehrfach gefalteter Papierbogen oder feste Klebmasse (BluTackR, im Bastelgeschäft und bei amazon erhältlich). Der Patient wird aber in der Regel trotzdem spüren, wie der MR-Tomograph am Magneten „zieht“ – das muss ihm vorher mitgeteilt werden, damit er keine Angst bekommt.

Med-el hat unlängst ein besonderes Prinzip vorgestellt: Synchrony Cochlea Implantate sind – auch ohne Kopfbandage und auch mit eingesetztem Magneten – bis 3 Tesla freigegeben. Nach gegenwärtigem Kenntnisstand spüren die Patienten auch keine Zugwirkung während der MR-Untersuchung. Bei MR-Untersuchungen des Kopfes kann bei vielen CI-Fabrikantern der Magnet operativ entfernt werden. Dies ist normalerweise in lokaler Betäubung möglich, durch einen kleinen

Schnitt an der Implantat-Oberkante. In der Regel wird dies in der implantierenden Klinik durchgeführt.

Warum erfolgen nicht grundsätzlich alle MRT-Untersuchungen an der implantierenden Klinik?

Der Grund liegt in der Trennung von ambulanter und stationärer Versorgung in Deutschland: Außer bei Privatpatienten darf eine Klinik ambulante Patienten nur auf Zuweisung oder in Notfällen behandeln. Radiologische Klinik-Abteilungen haben in der Regel keine entsprechende Ermächtigung. Sie dürfen also nur dann tätig werden, wenn der Patient stationär aufgenommen wird. Im Falle einer Magnetexplantation wird das problemlos möglich sein. Wird aber kein operativer Eingriff vorgenommen, sondern nur eine MRT durchgeführt, dann wird in aller Regel der Medizinische Dienst der Krankenkassen von der Klinik die Vergütung zurückfordern – die Klinik hat in diesem Fall umsonst gearbeitet. Das alles ist ärgerliche Bürokratie auf dem Rücken der Patienten – aber leider geltende Gesetzeslage.

Warum gibt es trotz vorliegender Handlungsanweisung Ärger beim Radiologen?

Der Radiologe hat nichts davon, wenn er das MR auf eigenes Risiko macht. Seine Leistung und sein Risiko werden nicht extra vergütet. Wenn alles gut geht, dann bekommt er nichts dafür. Wenn es schief geht, dann trägt er das Risiko allen Ärgers, der damit verbunden sein kann. Deshalb ist es verständlich, wenn Radiologiepraxen zunächst ablehnend reagieren. Problemlos wird es nur laufen, wenn das implantierende Zentrum mit dem jeweiligen Radiologen einen vertrauensvollen Kontakt aufbaut: Der Radiologe muss einerseits verlässliche Informationen bekommen, wie er die Untersuchung durchzuführen hat – und er muss sich darauf verlassen können, dass das Zentrum im Schadensfall hinter ihm stehen wird. Dem Patienten muss andererseits klar sein: Es besteht ein Restrisiko – und dieses Restrisiko trägt er als Patient selbst. Er muss eine entsprechende Aufklärung unterschreiben, die sinnvollerweise das implantierende Zentrum zur Verfügung stellt.

Last & Least...

In meiner langen Zeit an der MHH in Hannover ist es mir wiederholt begegnet, dass CI-Patienten bei Notfällen einer MR-Untersuchung unterzogen wurden – ohne Kenntnis, dass sich in deren Kopf ein Implantat befindet. Dementsprechend wurde der Kopf nicht bandagiert, und der Magnet dislozierte (verrutschte). In der Regel war ein operatives Wiedereinsetzen des Magneten notwendig. In einem Fall allerdings drückte ein beherzter DHZ-Ingenieur einfach auf den dislozierten Magneten (dieser hatte sich durch das MR-Magnetfeld senkrecht aufgestellt und war durch die Haut hindurch gut tastbar). Der Magnet kippte dadurch zurück und „flutschte“ wieder in seine Halterung im CI, eine Operation war nicht mehr notwendig. Wenn „es“ trotz aller Vorsichtsmaßnahmen also mal passiert, dann kann dieses Manöver durchaus versucht werden. ☺

Dr. Jürgen Neuburger, Teamleiter Cochlea Implantate
Klinik für HNO-Heilkunde,
Kopf- und Halschirurgie, plastische Gesichtschirurgie
Städtisches Klinikum Karlsruhe, Moltkestraße 90, 76133 Karlsruhe

Eine ausführlichere Fassung dieses Textes auf schnecke-online.de/FAQ

Dr. Jürgen Neuburger, 1985-1992 Medizinstudium und Promotion an den Universitäten Freiburg und Heidelberg; 1992-1994 Arzt an der Klinik für Strahlendiagnostik am Städtischen Krankenhaus Heilbronn; 1994-2011 Arzt an der HNO-Klinik des Medizinischen Hochschule Hannover; seit 2011 niedergelassen in freier HNO-Praxis in Rheinstetten (Karlsruhe-Süd); seit 2013 Teamleiter Cochlea Implantate am Städtischen Klinikum Karlsruhe



Qualitätssicherung - Was ist zu tun?

„Darüber müssten wir reden!“ Oft bleibt dieser Satz ohne Folgen. Dass die Akteure in der CI-Nachsorge dringend miteinander reden müssen, um das hohe Niveau der CI-Versorgung in Deutschland zu halten, war die klare Lehre der 5. DCIG-Fachtagung im März dieses Jahres (siehe Ausgabe 91). Ende Juni lud die Redaktion *Schnecke* zu einem **Gespräch am Runden Tisch**. Was hier beredet und vorgeschlagen wurde: davon kündigt das Protokoll, das wir in dieser Ausgabe erstmals und exklusiv veröffentlichen.

Das Deutsche Hörzentrum in Hannover, auf dem Campus der Medizinischen Hochschule. Erste Etage, Raum 1163. Montag, der 27. Juni 2016, früher Nachmittag. Der raumbeherrschende Tisch ist nicht wirklich rund. Eher gleicht er einer kantigen Ellipse. Eine Batterie von Wasserflaschen stellt die einzige Dekoration dar.

Barbara Eßer-Leyding baut eine FM-Anlage auf, für die beiden CI-Träger, die gleich hier Platz nehmen werden: **Bernadette Weibel** und **Roland Zeh**. Letzterer ist in einer Dreifachrolle gefordert: als Patient, als Arzt und als Präsident der DCIG. Dafür überlässt er die Moderation des Gesprächs dem *Schnecke*-Chefredakteur. Bernadette Weibel vertritt als Vorsitzende des CIV NRW die Regionalverbände und Selbsthilfegruppen, Barbara Eßer-Leyding als Leiterin des CIC Wilhelm Hirte die Arbeitsgemeinschaft der CI-Rehabilitationszentren.

Für die Audiologen nimmt **Matthias Hey** vom Uni-Klinikum Kiel Platz. Er leitet den Fachausschuss Audiometrie und Qualitätssicherung der Deutschen Audiologischen Gesellschaft. Die Hörakustikerin **Gabriele Gromke** aus Leipzig wird engagiert und leidenschaftlich die Interessen ihrer Bundesinnung

biha vertreten. Sie ist deren Vizepräsidentin. Alle vier Herstellerfirmen, die in Deutschland Cochlea Implantate anbieten, sind durch ihre führenden Repräsentanten zugezogen. **Thomas Topp** ist Deutschland-Chef von Cochlear, **Hansjörg Schöber** sein Gegenüber bei Med-el. **Christoph Zimmer** ist Senior Marketing und Produkt Manager für Advanced Bionics. **Steffen Vater** dirigiert die Deutschland-Geschäfte von Oticon. Auf so engem Raum wie heute und hier dürften sich die vier selten begegnen.

Klare Worte und präzise Fragen

Natürlich dürfen die Institutionen nicht fehlen, die an einer Schlüsselstelle der CI-Versorgung das Sagen haben: dem Geldhahn. Doch wer könnte für die Vielzahl der Krankenkassen sprechen, im Branchen-Jargon Kostenträger genannt? In diese Bresche wird sich **Patrick Schunda** werfen. Er ist selbst Hals-, Nasen-, Ohrenarzt und vertritt keine einzelne Kasse, sondern deren Medizinischen Dienst in Hessen (MDK). Die Medizinischen Dienste sind in Deutschland föderal organisiert. Aber regional vorhandene Expertisen werden auch bundesweit genutzt. Patrick Schundas Kenntnisse sind weithin gefragt. Schon auf der DCIG-Fachtagung im März fiel er durch

klare Worte und präzise Fragen auf.

Gastgeber im Deutschen Hörzentrum ist **Thomas Lenarz**. Als Leiter der ersten und noch immer größten CI-Klinik in Deutschland - und einer der weltweit führenden - hat er selbst wesentlich die Leitlinie für die CI-Versorgung mitgestaltet. Die AWMF-Leitlinie wird die Grundlage der gut dreieinhalbstündigen, intensiven Diskussion am oval-kantigen Tisch sein. AWMF steht für Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften.

Lenarz' Stuhl wird leider freibleiben. Der Professor ist akut im OP gefordert. Eine



Am (fast) runden Tisch im Deutschen Hörzentrum Hannover: v.l.n.r. Thomas Topp, Christoph Zimmer, Bernadette Weibel, Roland Zeh, Barbara Eßer-Leyding, Hansjörg Schöber, Steffen Vater, Gabriele Gromke und Patrick Schunda. Hier nicht mit im Bild: Matthias Hey
Fotos: Nadja Ruranski

Operation erweist sich als schwieriger als erwartet. Ausdrücklich hat Lenarz darum gebeten, ohne ihn zu beginnen. Um 17.30, am Ende des Gesprächs, wird sein Stuhl noch immer verwaist sein. Immerhin: hier im Raum und dank der Leitlinie sind sein Geist und Denken immer präsent.

Ein Gesprächsprotokoll gibt es nicht. Das war so vereinbart. Jeder soll offen sprechen können; ohne die Befürchtung, später womöglich missverständlich zitiert zu werden. Das Konzept geht auf. Auf Fensterreden wird verzichtet. Alle Diskutanten kommen sofort zur Sache, hören einander konzentriert zu, gehen aufeinander ein - durchaus auch kritisch. Was Sache ist, ist klar: allen Beteiligten geht es erkennbar darum, jedem hörgeschädigten Menschen heute und künftig die bestmögliche Hilfe zu bieten.

Doch was ist, im Einzelfall, die bestmögliche Hilfe? Meinen alle Beteiligten überhaupt dasselbe, wenn sie Worte wie Reha oder Therapie benutzen? Wer führt die Regie in einer Versorgung, die lebenslang dauert und an der mehrere Berufsgruppen beteiligt sind? Wie können Patienten unter einer wachsenden Vielfalt von Anbietern den für sie richtigen finden? Welche Rolle kommt Hörakustikern zu? Kurz: was muss getan werden, um die hohe Qualität der CI-Versorgung in Deutschland auf lange Zeit zu sichern? Das Ergebnisprotokoll verrät Ihnen, wie unser Runder Tisch dazu denkt.

Eines ist ganz klar: Es gibt weiterhin viel zu bereden. Das Gespräch wird im Januar fortgesetzt. 🌀

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de



Konzentriert: Gabriele Gromke und Patrick Schunda (linkes Bild). Diesmal mit im Bild: Matthias Hey (rechtes Bild 3. v. l.), Moderator Uwe Knüpfner (lks.)

Runder Tisch zur Qualitätssicherung in der CI-Nachsorge

27. Juni 2016 / Deutsches Hörzentrum Hannover. Das Ergebnisprotokoll.

1. Begriffsbestimmungen

Gespräch: Die aktuelle AWMF-Leitlinie benutzt die Begriffe Implantation bzw. operative Phase, postoperative Basis- und Folgetherapie sowie lebenslange Nachsorge. Der Begriff Rehabilitation kommt in der aktuellen Leitlinie nicht vor. Manche der Teilnehmer verwenden die Begriffe wie in der Leitlinie, andere benutzen stattdessen die Begriffe Operation, Erstanpassung, Rehabilitation und Langzeitnachsorge. Besonders bei der Verwendung der Begriffe Therapie oder Rehabilitation herrscht Uneinigkeit und auch, ob der Begriff Erstanpassung einzeln verwendet wird oder zur Basistherapie gehört. Manche Teilnehmer sprechen von operativer Phase, Erstanpassung, welche die erste Woche nach der Operation beinhaltet, der Basis-Rehabilitation und lebenslanger Nachsorge. Es gibt in Bezug auf die CI-Versorgung keine rechtlich verbindliche Definition des Begriffs Rehabilitation.

Ergebnis: Die Teilnehmer wünschen sich eine durchgängig einheitliche Verwendung von Begriffen und Definitionen. In

Vorwegnahme einer Einigung aller beteiligten Akteure auf einen solchen Begriffskanon verwendet die Fachzeitschrift Schnecke künftig die Begriffe Operation, Erstanpassung, Folgetherapie (Reha) und lebenslange Nachsorge.

2. Die Leitlinie der AWMF – reicht sie aus?

Gespräch: Die Leitlinie wird 2017 überarbeitet. Bei der aktuellen Leitlinie zur CI-Versorgung und Versorgung mit zentral-auditorischen Implantaten handelt es sich um eine Leitlinie der Klassifikation S2k. Sie stellt eine Empfehlung dar; dabei steht S2k für den Grad der Empfehlung. Verbindlicher wäre eine S3-Leitlinie. Eine S3-Leitlinie unter Einbindung aller Fachgesellschaften und ausgiebiger Literaturrecherche nach Auswertung einer evidenzbasierten Therapie könnte eine Möglichkeit für die künftige Qualitätssicherung sein. Ihre Erstellung wäre allerdings mit enormen Kosten verbunden. Es bliebe eine Leitlinie. Die Nicht-Einhaltung einer Leitlinie hat keine rechtlichen Konsequenzen.

Soll aus der Leitlinie deshalb eine Richtlinie werden? Dazu müsste der Gemeinsame Bundesausschuss angerufen werden. Das ist langwierig, das Ergebnis ist unsicher. Zudem könnte eine starre Richtlinie individuelle Therapien erschweren.

Ergebnis: Die Leitlinie sollte unter Beteiligung aller betroffenen Gruppen weiterentwickelt werden. Es wäre wünschenswert, sie ließe sich im Sinne eines Kodex nach dem Muster von Compliance-Anleitungen verwenden, zu dessen Einhaltung Teilnehmer in der CI-Versorgung sich verpflichten. Eine Kodex-artige Formulierung der Leitlinie ließe sich auch im Sinne besseren Marketings verwenden. Ihre Einhaltung müsste überwacht werden. Den Auftrag dazu könnten die Deutsche HNO-Gesellschaft oder die Deutsche Gesellschaft für Audiologie e.V. (DGA) erteilen. Eine mögliche Zusammenarbeit mit der Stiftung Gesundheit wäre zu prüfen. Die Diskussion muss fortgesetzt werden.

3. Benötigen wir eine zentrale Datenerfassung?

Gespräch: Welche Zahlen und Daten sollen erfasst werden? Hilfreich wäre eine zentrale Datenerfassung, die ergebnisorientiert und nicht nur prozessorientiert ist. Aufgrund der Anforderungen des Bundesdatenschutzgesetzes gestaltet sich solch eine Datenerfassung schwierig.

Ergebnis: Bei der zentralen Datenerfassung erzielen die Gesprächsteilnehmer keine Einigung. Der Großteil der Teilnehmer zieht zur Erhebung von Qualitätsstandards evidenzbasierte Studien vor.

4. Wem „gehört“ das CI?

Gespräch: Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat auf Anfrage eines CI-Herstellers zum „Betreiben“ von Hörimplantaten folgendes geantwortet: „... stimme ich Ihnen zu, dass es z. B. auch für ein Implantat keinen Betreiber im wörtlichen Sinne gibt. Die Verwendung der Begriffe „Betreiber“ bzw. „betreiben“ ist hier nicht sachgerecht...“ Das CI stellt mithin ein Körperersatzteil dar und ist also kein „Hilfsmittel“. Die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetV) kann

demgemäß keine Anwendung finden.

Ergebnis: Das CI „gehört“ dem jeweiligen Träger nicht nur, sondern es wird zu einem Teil von ihm, sobald es mit dem Körper verbunden ist. Folglich hat es dieser selbst in der Hand zu entscheiden, mit welcher Klinik und welchem Therapiezentrum er zusammen arbeiten möchte.

5. Welche Aufgabe fällt den Hörakustikern in der CI-Nachsorge zu?

Gespräch: Die Rolle der Hörakustiker in der CI-Versorgung wird zum Teil kontrovers diskutiert. Hier hat es in der Vergangenheit Missverständnisse und daraus resultierende Verletzungen gegeben. Die Hersteller bieten nicht nur Ärzten und Audiologen, sondern auch Hörakustikern Schulungen an. Die Lübecker Akademie der biha bildet berufserfahrene Hörakustiker zu „CI-Akustikern“ weiter. Dieser Begriff wird von Teilnehmern als irreleitend angesehen. Sie machen darauf aufmerksam, dass Hörakustiker allenfalls als Erfüllungsgehilfen der verantwortlichen Klinik handwerkliche Leistungen erbringen können, sofern die ärztliche Verantwortung sichergestellt ist und der Patient zustimmt. Da das CI kein Hilfsmittel wie ein Hörgerät darstellt, sondern ein Körperersatzteil ist, dürfte es keine Abrechnungen von CI-Nachsorgeleistungen von Hörakustikern mit Kostenträgern geben – es gibt sie aber.

Ergebnis: Angesichts der stark wachsenden Zahl der CI-Träger, insbesondere auch bimodal versorgter Patienten, und des Patientenwunsches nach wohnortnaher Versorgung ist eine Beteiligung geeigneter Hörakustiker an der Nachsorge wünschenswert. Die medizinische Verantwortung liegt jedoch immer beim behandelnden Arzt und ist nicht delegierbar. Es herrscht Einigkeit darüber, dass die Leitlinie oder der zukünftige Kodex auch die Aufgaben der Hörakustiker beschreiben soll. Diese können sich aber auch dann nur in Kooperation mit CI-Zentren und HNO-Kliniken in der CI-Nachsorge engagieren. ☺

Link zur aktuellen Leitlinie:
<http://goo.gl/v34QTy>



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 Ohrpassestücken (CI-Halterungen) und Gehörschutz
- Aboservice für Batterien, Mikrofonschutz und Trockenkapseln



Hörpunkt-Team von links nach rechts:
Friederike Hunder, Anne-Sophie Schwendner,
Inna Kel, 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



Steckbrief

Wie heißt Du?

Leonie Müller

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

10 Jahre alt, 4 Klasse

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

Eine Schwester, 12 Jahre alt

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Die Hollywoodschaukel

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

Ich finde den Unterricht so gut

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Ich spiele gerne Fußball

Welche Hobbys hast Du?

Reiten, Klavier

Welches Buch liest Du gerade?

"Dark diaries"

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

Ich habe zwei CIs

Was macht Dich glücklich?

Das ich eine Familie und Freunde habe

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Kleinere CIs und mini FM-Anlage

In welchem Ort wohnst Du?

Marburg



Alex, Martha und die Reise ins Verbotene Land

Ross Montgomery (Text)/André Mumot (Übersetzung): Alex, Martha und die Reise ins Verbotene Land. Carl Hanser Verlag, Erscheinungsdatum: 24.08.2015. ISBN 978-3-446-24933-2, 336 Seiten, € 14,90, empfohlen ab 11 Jahren.

Cloisters-Internat für Jungen: Alex ist der typische Außenseiter, und er ist kein Typ für Abenteuer. Doch auf einmal gerät er mitten hinein in das Geheimnis um das Verbotene Land, das jeden zurückstößt, der versucht, die magische Grenze zu überwinden. Seit Jahrhunderten versuchen Menschen herauszufinden, was im Zentrum des Verbotenen Landes liegt. Bisher sind alle Expeditionen gescheitert. Doch nun kommt Alex.

Auf der Suche nach seinem verschwundenen Vater wird Alex in einen Wettlauf zum Zentrum des Verbotenen Landes verwickelt, bei dem Hunde zu wichtigen Verbündeten werden, da nur sie in der Lage sind, dorthin vorzudringen. Der böse Davidus Kyte und seine Handlanger sind plötzlich hinter ihm her, denn Davidus hat den Verdacht, dass Alex und sein Vater eine neue Expedition vorbereiten. Eine verrückte Verfolgungsjagd beginnt. Gut, dass Alex nicht allein ist: Der Hund mit der Augenklappe und Martha mit den falschen Zähnen, mit denen ihn eine tiefe Freundschaft verbindet, sind auf seiner Seite.

Die Mischung aus britischem Humor und magischen Elementen, aus sich Gruseln und Mitfiebern machen aus dem Erstlingswerk ein spannendes Lesevergnügen. Ein Buch voller Überraschungen und Witz. Die Sprache ist unkompliziert, aber treffend. Obwohl es sich um Fantasy handelt, verrät die Geschichte viel über das echte Leben: Es geht um die Beziehung von Vater und Sohn und um Freundschaft.

Dieser Roman bietet nicht nur klassische Motive phantastischer Literatur: der Außenseiter als Held, der böse Gegenspieler und die Reise in eine fremde Welt. Es geht auch um philosophische Fragen: „Wer bin ich?“ und „Wie weit darf Wissenschaft gehen?“ Der Einfallsreichtum des Autors und interessante Perspektivwechsel zeichnen dieses Debüt aus. Alex, Martha und die Reise ins Verbotene Land ist nominiert für das Kinderbuch 2016. 🐌

Nadja Ruranski

Wie aus Anuk C(I)-erella wurde – dank Udo Jürgens

Als sie fast vier Jahre alt war, stellte man bei unserer Tochter Anuk eine mittelgradige Schwerhörigkeit fest. Weil Anuk den Glamour liebt, fing ich an, Schmuck für ihre Hörgeräte zu basteln. Die Deutsche Gebärdensprache half ihr, in der Welt Fuß zu fassen. Das war auch die Zeit, in der das erste Mal ein CI ins Gespräch kam. Ich sagte sofort: „Nein, nicht bevor sie taub ist!“ Alles in mir sträubte sich gegen den Gedanken, meiner Tochter im Schädel herumbohren zu lassen.

Als ich aber abends ins Zimmer meiner Tochter schaute, sah ich, wie sie ohne Hörgeräte bei voller Lautstärke einen Udo-Jürgens-Song hörte. Die Freude war in ihrem Gesicht lesbar. Ich wusste, wie sie die Hörgeräte anstregten. Aber dieses Lächeln zu einer Musik, die nur sie als einzige im Haus mochte, sagte uns, was wir tun mussten.

Die CI-Versorgung und die folgenden Wochen waren nicht schön. Es ging Anuk lange nicht gut. Aber ich habe Anuk ein Kinderbuch gemalt, in dem alle wichtigen Schritte der Operation „anukgerecht“ erklärt wurden. Für die Operation gab es ein

Kuschelbuch und den Stoffhasen in OP-Kluft. Und natürlich „tune“ ich nun auch ihre CIs. Alles muss auf den Millimeter genau passen, und auch die Lüftung, also die Schlitzte, müssen frei bleiben. Ich musste erstmal viel experimentieren. Nun sticke ich die Motive auf wasserlösliches Vlies. Bunte Damenstrumpfhosen nutze ich für die Halterungen.



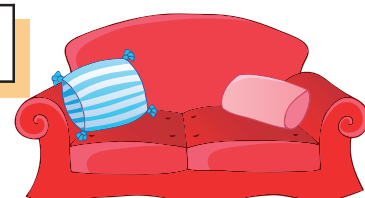
Foto: privat

Als Anuk seit vier Wochen ein CI trug, wurden wir reich belohnt. In einem Spielzeuggeschäft horchte sie an einem Bauernhaus mit Sound, drehte ihren Kopf mit dem CI an den Lautsprecher und sagte, „Mama, ich höre muh, wau und miau.“ „Alles wird gut“ gibt es nur im Märchen, aber meine Prinzessin nennt sich jetzt C(I)-erella. 🌀

Michala Gohlke, Tulpenweg 36, 21502 Geesthacht



Bildergitter



Lösung: 1 2 3 4

Auflösung Seite 85

Kindermund

VM= Volker Meyer, Audiologe im CIC, und Dane, fast 7 Jahre:

VM: „Was macht Ihr, wenn Ihr heute zu Hause seid?“

Dane: „Wir gehen nach(!) Netto.“

VM: „Warum?“

Dane: „Wir haben Fußballtrikots bestellt.“

VM: „Bei Netto?“

Dane (überlegt kurz - dann sehr sicher): „Nein, im Internet.“

VM: „Oder bei Internetto?“

Dane (wohlmeinend aufklärend): „Internetto gibt's doch gar nicht!“

Therapeut: „Was hörst Du bei dem Wort MAUS am Anfang?“

Kind (4 Jahre): „Biep!“

„Schau mal Mama, der Mann ist auf dem Kopf barfuß.“

Kind (4 Jahre) zur Mutter beim Therapiebesuch

DIE KLEINE RAUPE THEOBALD



K. ROTTER

Musik ist eine andere Form von Sprache

„Cochlea Implantat und Musik, geht das überhaupt?“ Diese Frage beschäftigt Eltern häufig - und die Antwort ist: Ja! CI-versorgte Kinder können Musik hören und verstehen. Eine Musiktherapie für Kinder mit CI ist möglich und sinnvoll.

Aus kognitiv-psychologischer Sicht ist Musik ein Phänomen, das individuell „im Kopf“ entsteht. Erst durch Interpretation des Schallreizes in Form einer Verbindung verschiedener Sinneindrücke (multimodale Integration) wird aus der bloßen Schallschwingung im Gehirn Musik. Das funktioniert in den meisten Fällen auch trotz des durch das CI eingeschränkten Frequenzbereichs der Schallschwingung - zumal CI-versorgte, vor dem Spracherwerb (prälingual) ertaubte Kinder im Gegensatz zu postlingual ertaubten Erwachsenen keinen Referenzhöreindruck des vollen Frequenzspektrums haben: ihrem Gehirn fehlt die Vergleichsmöglichkeit.

Vibrationen im tief-frequenten Bereich werden an verschiedenen Stellen des Körpers wahrgenommen. Musik löst deshalb körperliche Empfindungen aus (wie Gänsehaut, Entspannung oder Anspannung). Musik kann auch einen visuellen Eindruck hinterlassen, etwa wenn man Dirigenten oder Orchestermusiker an ihren Instrumenten beobachtet, den Sänger singen sieht, die Bewegungen der Tänzer wahrnimmt. Solche visuellen Eindrücke können helfen, Musik differenzierter wahrzunehmen, etwa indem man ein Instrument sieht und es dann auch aus mehreren heraushören kann.

Musik hilft dem Gedächtnis

Zudem wirkt sich Musik auf das Gedächtnis aus. So lassen sich Texte in Verbindung mit Melodie und Rhythmus leichter merken. Eigene Handlungen wie Musizieren oder Tanzen

bleiben in der Erinnerung haften (Handlungsgedächtnis), Griffschemata und Tanzschritte werden automatisiert (prozedurales Gedächtnis).

Im CIC Wilhelm Hirte findet Musiktherapie einmal pro Woche in drei bis vier Kleingruppen statt. Die Kinder werden nach Alter und Entwicklungsstand zusammengefasst, so dass die Gruppen zwischen zwei und sieben Kinder umfassen können. Kinder mit Einzelförderbedarf (etwa bei ausgeprägter Mehrfachbehinderung) werden auch einzeln oder in Co-Therapie mit einer weiteren Therapeutin aus unserem Team betreut.

In der Regel nehmen die Eltern aktiv an der Musiktherapie teil, um sie so zu ermutigen, kleine musikalische Elemente wie Knireiter oder Fingerspiele zu Hause aufzugreifen. Über die Freude am gemeinsamen Spiel wird die Eltern-Kind-Interaktion und damit die Sprachentwicklung gefördert. Da die Gruppen durch die Rahmenbedingungen der Reha jede Woche neu zusammengesetzt sind, ist nicht so sehr ein kontinuierliches Arbeiten das Ziel, sondern eher ein Setzen von Impulsen und die Vermittlung von Freude am musikalischen Tun.

Die verwendeten Instrumente sind in der Hauptsache die eigene Stimme und der Körper, Orff-Instrumente (jeder kann sie ohne musikalische Vorkenntnis spielen), Djembe und die Gitarre (zur harmonischen Begleitung). Je nach Gruppe und Situation fließen Elemente unterschiedlicher musiktherapeutischer Ansätze ein. Dabei geht es zum Beispiel um das

genauere Heraushören von Klangqualitäten und Tonhöhen, die räumliche Anordnung von Tonquellen und Klanggeschichten. Diese Hörerlebnisse werden oft auch mit Bewegung (zum Rhythmus) verbunden, da hörgeschädigte Kinder in der Psychomotorik häufig besonderen Förderbedarf haben. Zudem wird angenommen, dass über rhythmische Bewegung auch Sprachrhythmus gefördert werden kann.

Der Wortschatz wächst

Durch Erproben von Stimme, Körper und Instrumenten erfahren die Kinder, dass sie selbst etwas bewirken und Einfluss nehmen können (etwa wenn sie selbst der Dirigent sein dürfen). Das fördert die Entwicklung der Persönlichkeit. Spiellieder, der Einsatz von Stimme, Gesten, Gebärden, einfache Texte, Unterstützung durch Bilder etcetera unterstützen nicht nur die Sprechmotorik, sondern auch Verstehen, Wortschatz und Sprachproduktion.

Sprache, Denken, Sehen, Bewegung, Musik basieren auf dem gleichen neuronalen Repräsentationssystem. Musik ist, so gesehen, eine spezielle Form der Sprache. Rhythmus und Melodie entsprechen diesen Merkmalen in der gesprochenen Sprache und betonen diese gegenüber der gesprochenen Sprache. Das hilft, Wortgrenzen und grammatische Strukturen zu erkennen. Wer Tonhöhen unterscheiden kann, kann auch einen Fragesatz erkennen, bei dem am Ende die Satzmelodie ansteigt.

Weitere Merkmale, die die sprachliche Bedeutung unterstützen, sogenannte paralinguistische Merkmale, sind Stimmklang, Tonhöhe, Tonlänge, Tondauer, Tonhöhenverlauf/Melodie, Sprachrhythmus, Pausen, Intensität, Mimik, Gestik, Körperhaltung usw. Musik beinhaltet ebenso vorsprachliche oder paralinguistische Merkmale wie sprachliche und ermöglicht so den Übergang von der vorsprachlichen zur sprachlichen Entwicklung.

Ein Praxisbeispiel:

Weil Sprachverarbeitung im Gehirn auch wesentlich über Bilder erfolgt, stellen wir Bilder zu Texten oder Liedern her, wie diese Karten zur Klanggeschichte „Raupe Theobald“. Die Ge-

schichte von Theobald wird zunächst anhand der Bilder erzählt (rhythmisch gesprochen):

*Das ist die Raupe Theobald, sie krabbelt munter durch den Wald.
Sie findet dort ein grünes Blatt und frisst sich erstmal richtig satt.
Dann legt sie sich zum Schlafen hin - und was passiert da mittendrin?
Zur Puppe wandelt sich das Ding und fliegt dann fort als Schmetterling.*

Dann werden die Klänge dazu gespielt. Klanggeschichten sind sehr flexibel und bieten zahlreiche Möglichkeiten zur Anpassung an Altersgruppen, Gruppengrößen und Schwierigkeitsgrade.

Varianten können sein:

- Instrumente tauschen, einen anderen Klang erleben
- die Geschichte nur mit Klängen ohne Worte erzählen
- dabei die Augen schließen (hörend aufpassen, wann bin ich dran?)
- dazu Bewegungen/Gesten ausführen (eine(r) spielt die Geschichte mit Instrumenten, alle anderen „tanzen“ die Geschichte)
- die Geschichte gemeinsam rhythmisch sprechen
- die Geschichte neu erfinden (aufs Stichwort hören: wann ist mein Instrument dran?)
- ...

Der Text „Raupe Theobald“ stammt aus: Scheer, B., & Gulden, E. (2007). *Kinder spielen mit Orff-Instrumenten*. München: Don Bosco Verlag. Die vollständige dem Artikel zugrunde liegende Literaturliste ist über die Autorin zu beziehen: Kirsten.music@gmx.de

Dr. Barbara Eßer-Leyding

Kirsten Rotter BSc. (Psych.), Interaktive Musikerin (FH)

Kirsten Rotter ist ausgebildete Musiktherapeutin und interaktive Musikerin (FH) mit einem BSc. in Psychologie. Seit März 2013 ist Musiktherapie ein festes Angebot der Rehabilitation im CIC Wilhelm Hirte in Hannover, finanziert durch die Kerry Blue-Stiftung.

CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover,
www.cic-hannover.de

Anzeige

 **iffland.hören.**

Beratung Systeme Zubehör

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 iffland.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

Erfahren Sie mehr zum Thema (gebührenfrei):

Tel. 0 800 / 0 11 66 77

info@iffland-hoeren.de

www.iffland-hoeren.de



Ein Tag mit ...

...der Pädagogin Monika Posmik

Monika Posmik, Fachkraft für tiergestützte Intervention, besucht mit ihren „Mitarbeitern“ Kindergärten und Altenheim. Wer mag, kann sie auf ihrer kleinen Farm in Garching besuchen.



07.00 Uhr: Tiere füttern, ausmisten. Das dauert, denn Monika Posmik hat verschiedene Tiere auf ihrer Farm. Dazu gehören neben Alpakas und Schafen auch Meerschweinchen, Hasen und Hühner.

08.30 Uhr: Zwei Schulklassen sind da. Posmik bringt die Kinder mit den Tieren direkt in Kontakt. Jeweils zwei Kinder dürfen z.B. ein Meerschweinchen auf dem Schoß halten, aber nur wenn sie das auch wollen. Der Kontakt zwischen Mensch und Hoftieren hat aus pädagogischer und therapeutischer Sicht viele Vorteile. Er fördert die Sprachentwicklung und die Ausbildung sozialer Fähigkeiten.



11.00 Uhr: Besuch auf der Farm. Friedrich, 83 Jahre, trägt beidseitig Hörgeräte. Er genießt den Kontakt mit den Tieren und probiert mit Posmik und dem Alpaka „Nacho“ den Parcours aus. Tiergestützte Therapien schulen beim Streicheln und Greifen die Motorik und trainieren die Balance. Posmik freut sich, wenn sie sieht, wie die Augen der Menschen strahlen und wie sie sich für Einflüsse von außen öffnen.

12.00 Uhr: Simon, 13 Jahre, hatte einen Unfall beim Klettern. Der Kontakt mit den Tieren tut ihm gut. Er streichelt sanft das weiche Fell des Meerschweinchens „Fleckerl“. Alle Tiere haben bei Posmik einen Namen. Dies stellt schnell eine Verbindung zwischen Mensch und Tier her.

13.00 Uhr: Ihr Bekannter Eduard schaut vorbei. Er vermittelt Posmik einen neuen Auftrag. Seit vier Jahren hat sie ihre kleine Farm. Zur Zielgruppe gehören Behinderteneinrichtungen, Kliniken, Seniorenwohnanlagen und Kindertagesstätten. Mittagspause.



14.00 Uhr: Einladen der Tiere und des Zubehörs. Nun geht es ins Seniorenzentrum Pichlmayr in Garching.

14.30 Uhr: Knapp zehn Senioren sind da. Darunter auch Elise, 96 Jahre. Sie hört und sieht schlecht, freut sich aber immer, wenn sie ein Tier versorgen darf. Tiere würden Menschen zwar nicht ersetzen, aber sie könnten die Fürsorge menschlicher Bezugspersonen ergänzen.

15.30 Uhr: Auch in der nächsten Seniorengruppe spielt Posmik Gitarre, singt dazu, unterhält sich mit den Senioren und stellt ihnen ihre Tiere vor. Hahn „Andi“ ist der Star. Bei ihren Hausvisiten hat sie Hühner, Meerschweinchen, Hasen oder einen Hund dabei.

16.30 Uhr: Die Pädagogin fährt nach Hause. Nun wartet noch die Arbeit im Büro. Erst danach ist Feierabend.



Monika Posmik, Zentrum für tiergestützte Pädagogik, Therapien und Fördermaßnahmen, Tannenbergrstr. 11 85748 Garching

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

Monika Posmik ist gelernte Pädagogin. Sie betreibt das Zentrum für tiergestützte Pädagogik, Therapien und Fördermaßnahmen in Hochbrück an der Ingolstädter Landstraße, auch „Monis kleine Farm“ genannt. Posmik hat sich auf pädagogische und therapeutische Ansätze spezialisiert, in denen Menschen gezielt durch den Kontakt mit Tieren geholfen werden soll.

„Der Tanz gab meinem Leben die Richtung“

Er ist durchtrainiert, schlank, sehnig, misst 1,87 m. Er steht aufrecht, still, scheint kaum zu atmen. Dann erklingen die ersten Takte der Musik. Er hebt die Arme, greift in den Raum, setzt Schritt für Schritt im Takt und beginnt den Tanz. Er schreitet aus, federt ab, springt, schwebt für Sekunden, ehe die Fußspitzen den Boden erreichen, der kraftvolle Körper scheinbar schwerelos abrollt, dann zum Liegen kommt, bald darauf gleitet, sich aufbäumt, sich erneut erhebt zu voller Größe, in diesem Fluss immer neuer, scheinbar müheloser Bewegung... Als Ole Driever vor etwa zwölf Jahren mit dem Tanzen begann, wurde ihm schnell klar, was er wollte: ein Tänzer sein. Und er hat geschafft, was nur wenigen gelingt. Er tanzt auf den Bühnen der großen Theater in Frankfurt, Leipzig, Bern, Essen oder Luzern. Auf sein Cochlea Implantat sprechen ihn Bühnenkollegen nur selten an. Unser Autor Martin Schaarschmidt traf den Tänzer Ole Driever (27) in Essen zu einem Interview.

Ole, wann hast du beschlossen, Balletttänzer zu werden?

Ole Driever: Dass ich das will, wusste ich, als ich mit 16 die ersten Ballett-Stunden nahm. Da war natürlich noch nicht klar, dass ich es werde.

Und seit wann lebst du mit eingeschränktem Hörvermögen?

Meine Hörschädigung bekam ich mit zweieinhalb – durch eine Hirnhautentzündung oder die starke Medikation; was genau die Ursache war, wurde nie geklärt. Herr Bagus, mein Hörakustiker, versorgte mich damals mit Hörgeräten. Mit etwa drei Jahren lernte ich sprechen, mit Hilfe einer sehr engagierten Logopädin. Ich kam in Krefeld in eine Montessori-Grundschule, später in eine Montessori-Gesamtschule und zum Humboldt-Gymnasium in Köln.

Wie war es für dich in der Schule?

Meine Grundschulzeit war nicht schön. Ich war ein Außenseiter. Man machte sich lustig, wenn ich ein Wort nicht richtig aussprechen konnte. Ich denke, viele hörgeschädigte Kinder machen solche Erfahrungen. Besser wurde es mit 13, 14. Die Gesamtschule war sehr gut. Es gab engagierte Lehrer und einen integrativen Ansatz. Ich bin eigentlich ein selbstbewusster, extrovertierter Typ. Aber ich brauche ein Umfeld, in dem ich mich wohl fühle. Mit einem Mal konnte ich mich besser entfalten. Durch das Tanzen in einer Musical-AG lernte ich Mädels und Jungs aus der Oberstufe kennen. Ich wurde bekannt, bekam viel mehr Anerkennung von Schülern und Lehrern.

Wie findet man als 16-Jähriger zum Ballett?

Ich komme aus Aldekerk, einem Dorf mit 3.000 Einwohnern. Dort gehen die Jungen zum Fußball oder zum Handballverein. Ich habe auch zehn Jahre beim FC Aldekerk gespielt. Aber das hat mich nie wirklich gepackt. Beim Tanzen hingegen kamen mehrere Dinge zusammen – die Musik, die Kunst, die Bühne und das Körperliche. Schon als Kind habe ich viel und gerne Musik gehört. Ich



Seine Fußballfreunde wunderten sich, dass er tanzt: Ole Driever beim Schnecke-Interview
Fotos: Cochlear/Schaarschmidt

habe mich schon immer gerne bewegt, hatte viel Energie. Und ich habe gemeinsam mit Freunden Choreografien mit selbstgebaute Laser-Schwertern einstudiert. Später war ich begeistert von den Videos auf MTV, von Michael Jackson oder Usher. Die habe ich nachgetanzt. Und als in der Musical-AG in meiner Schule „Anatevka“ einstudiert wurde, habe ich mich zum Tanzen gemeldet – weil ich nicht so gut singen konnte. Da war ich 15. Der Lehrerin, die eine Ballett-Schule hatte, fiel mein Talent auf. Sie suchte einen Jungen für ihre Schule und hat mich ein bisschen umworben.

Und dich zum klassischen Ballett gebracht?

Der Schritt war mir noch zu groß. Das war so uncool. Also habe ich erstmal Unterricht im Hip-Hop-Music-Clip-Dancing genommen. Das heißt, man tanzt die Choreografien von Video-Clips nach. Beim Wechsel zum klassischen Ballett war neben einer Ballett-Vorstellung im Essener Aalto Theater der Film „Billy Elliot“ ein prägendes Erlebnis. Das ist diese wunderbare Geschichte vom Jungen, der unbedingt Ballett-Tänzer werden will und dafür jede Menge Wi-

derstände überwindet... Da konnte ich mir erstmals vorstellen, so zu tanzen. Ich ging erneut zu der Lehrerin. Auf einmal machte das Spaß, fühlte sich körperlich gut an. Und mir wurde schlagartig klar, was ich wollte.

Was haben sie im Fußballverein dazu gesagt?

Bei den Jungen im Dorf war das Unverständnis schon krass, aber mit denen hatte ich nicht viel zu tun. In meiner Schule hielten sie mich erst für schwul. Doch das fand ich nicht schlimm. Als ich eine Freundin hatte, war das erledigt.

Du hast dich ungefähr zur gleichen Zeit für ein CI entschieden?

Das stimmt. Lange war das CI überhaupt kein Thema für mich. Ich konnte mich gut verständigen, auch wenn das im Widerspruch zu meinem Audiogramm stand. Ich habe viel von den Lippen abgelesen und kombiniert. Aber meine Hörschädigung war massiv, vor allem rechts. Herr Bagus riet mir deshalb, mich für eine mögliche CI-Versorgung testen zu lassen. Ich habe zugestimmt, war jedoch skeptisch und wollte mich nicht operieren lassen. Ich befürchtete, mit dem CI nicht mehr tanzen zu können.

Nach Monaten traf ich dann eine reine Kopfscheidung. Da ich rechts sowieso kaum noch hörte, konnte es nur besser werden. Über diese Entscheidung bin ich heute sehr, sehr froh. Ich konnte das CI schnell gut annehmen und hatte nach einem Jahr immer noch das Gefühl, dass sich mein Hörverstehen weiter verbessert. Sehr wichtig war für mich, dass ich auch Musik deutlich besser hören und weiter tanzen konnte.

Wie wichtig war Tanzen für deine damalige Entwicklung?

Das Tanzen gab meinem Leben die Richtung. Das hatte ich vorher vermisst. Mir fehlte es an Disziplin und Konzentration. Mit dem Tanzen wurde es rundum besser. Ich war körperlich ausgeglichener und begriff, dass ich investieren muss, um weiterzukommen. Beim klassischen Ballett reicht Talent allein nicht. Man muss sich motivieren, über Jahre eine sehr

komplexe Technik aufbauen. Das sieht einfach aus, ist aber ein langer Weg.

Du bist dann mit 17, 18 für ein Jahr nach Kanada gegangen...

Da gab es eine prägende Begegnung. Ich habe dort in einem Studio an einer Hobby-Produktion mitgewirkt, die von ProfiTänzern unterstützt wurde. Einer dieser Profis, ein wirklich toller Tänzer, trug auch ein CI. Nie zuvor hatte ich von einem Tänzer mit CI gehört. Und dann war da dieser coole Typ, drei Jahre älter, mit einer tollen Freundin, und alle schauten zu ihm auf. Er wurde ein guter Freund und ein Vorbild für mich.

Überhaupt hat mich die nordamerikanische Kultur bestärkt. In Deutschland hieß es eher: ‚Geht denn das überhaupt, mit einem CI Tänzer werden...?‘ Aber dort meinten sie: ‚Wenn Du daran glaubst und hart arbeitest, dann steht Dir nichts im Wege‘. Natürlich muss man diesen grenzenlosen Optimismus auch hinterfragen. Von einem künstlerischen Beruf werden am Ende die wenigsten leben können. Aber wenn man ganz am Anfang steht, ist so eine Bestärkung ok - und auch schön.

Hat es deine Eltern beschäftigt, dass du als CI-Träger Tänzer werden willst?

Sie haben diesen Wunsch nicht im Zusammenhang mit meiner Hörschädigung gesehen. Mein Vater meinte, ich solle mir das gut überlegen. Aber das sagte er, weil er meine anderen Talente sah. Er fand es schade, dass ich nicht was anderes studiere. Meine Mutter hingegen, die selbst eine Affini-

tät für den Tanz hat, fand meinen Berufswunsch einfach toll. Sie hat sich da weniger Sorgen gemacht. Und am Ende standen sie beide zu meiner Entscheidung. Überhaupt hatte ich immer das Gefühl, von meinen Eltern sehr unterstützt zu werden.

Wie bist du vom Hobby- zum Profi-Tänzer geworden?

Ich kam mit viel Selbstbewusstsein aus Kanada zurück, habe in mehreren Akademien vorgetanzt und in Köln eine gymnasiale Ballett-Ausbildung begonnen. Es war keine Top-Ausbildung, aber ok. Ich war die meiste Zeit der einzige Junge. Die Dozenten schenken mir sehr viel Aufmerksamkeit. Und sie



Sonst tanzt er auf großen Bühnen, für die *Schnecke*-Leser auch in der Essener Fußgängerzone: Ole Driever

waren nicht nur deshalb nett zu mir, weil man Geld für den Unterricht bezahlt. Vielmehr haben sie mir gezeigt, wo es lang geht und wie ich besser werde. Neben dem Gymnasium hatte ich an fünf Wochentagen je drei Stunden Training. Es war hart, doch ich ging jeden Tag gerne hin.

Nach dem Abitur wechselte ich nach Frankfurt auf die Hochschule für Musik und darstellende Kunst. Das Niveau war dort viel höher und die Konkurrenz viel größer. Jährlich werden unter mehr als 150 Bewerbern zwölf Studienplätze vergeben; in meiner Klasse kamen nur drei aus Deutschland.

Und wie kommt man nach dem Studium unter?

Im letzten Studienjahr konnte man bereits als Gasttänzer auftreten und Kontakte knüpfen. Ich hatte erste Engagements, auch bei einem renommierten Choreografen. Es lief sehr gut. Aber als die Schule vorbei war, lief nichts mehr. Ich hatte mich auf vage Zusagen verlassen und ganz naiv geglaubt, dass mich alle wirklich gut finden. Dabei wird man oft nur hingehalten, damit sie notfalls einen Ersatz haben, wenn jemand ausfällt.

Ich habe dann meinen Bachelor abgeschlossen, mich viel beworben und weiter trainiert. Schließlich bekam ich doch die ersten Engagements – in der Leipziger Oper und am Rostocker Theater, wo nach einem halben Jahr Schluss war, weil das Haus vor der Insolvenz stand. Zum Glück konnte ich als Gasttänzer ans Theater in Görlitz wechseln; es folgten Schlag auf

Schlag Engagements in Frankfurt, Lausanne, dann Bern. Nach etwa einem Jahr hatte ich mich etwas etabliert. Aktuell habe ich alles im Trockenen. In Frankfurt tanze ich in Wagners „Rheingold“ und hier in Essen in „Die Liebe zu den drei Orangen“ von Prokofjew. Ein gutes Maß, auch wenn es Opernproduktionen sind, die mich künstlerisch nicht so interessieren.

Was reizt dich mehr?

Zeitgenössischer Tanz, bei dem Neues kreiert wird, und bei dem man Teil der Kreation ist. Und es gibt total interessante Choreografen, die weltberühmt sind, und mit denen jeder Tänzer arbeiten will. Bei denen muss man sich durchsetzen, zum Vortanzen fahren. Andererseits kann man sich als Tänzer nicht immer aussuchen, was man möchte. Es ist schon toll, wenn man davon leben kann. In der letzten Sommerpause habe ich in einer Bar gejobbt, Kisten geschleppt und geputzt. So was hatte ich nie zuvor gemacht. Ich habe dabei umso mehr schätzen gelernt, dass ich in meinem Beruf tun kann, was mir entspricht.

Wie geht es dir heute mit deinem CI?

Seit einigen Monaten trage ich einen neuen Sprachprozessor. Mit dem bin ich sehr zufrieden. Die Technik ist kleiner und besser. Mein früherer Prozessor war im Scheinwerferlicht

Anzeige



Mehr als 50 Prozent der CI-Träger tragen auch ein anderes Hörsystem.

Durch die Einbeziehung von Hörgeräten und Mittelohrimplantaten ist es uns jetzt möglich, bimodal versorgte Menschen unter einem Dach und aus einer Hand optimal zu versorgen.

Ihnen die ganze Welt des Hörens eröffnen – Das ist unser Antrieb.

Besuchen Sie unsere neue Filiale!

hörwelt Freiburg GmbH
Breisacher Straße 153 · 79110 Freiburg
Telefon 07 61 / 270 721 50



hoerwelt.de

schon deutlich zu erkennen. Für mich selbst war das kein Problem, aber auf Fotos fiel es doch auf.

Inwieweit hat deine Hörschädigung deine Art zu tanzen geprägt?

Durch das eingeschränkte Hören habe ich bestimmte Fähigkeiten besonders entwickelt. Ich habe eine starke Sensibilität für Gesichtsausdrücke, für alles Nonverbale, was in einem Raum schwebt. Wenn jetzt um uns her viele Leute säßen und einem von ihnen ginge es nicht gut, dann würde ich das physisch nachempfinden können.

Beim Tanzen ist all das immens wichtig. Es hilft mir, wahrzunehmen, wo sich die anderen Tänzer im Raum befinden, und zu verstehen, was ein Choreograf will. Denn das kann der oft nicht verbal ausdrücken. Man kommuniziert auf verschiedenen Kanälen.

Wie wäre dein Leben ohne Hörschädigung?

Es fällt schwer, mir das vorzustellen. Ich verschwende nicht so viele Gedanken daran. Beim Tanzen habe ich manchmal gedacht, dass es schön wäre, nicht hörgeschädigt zu sein; um Musik oder Anweisungen besser hören zu können. Mitunter muss ich schon meine Kollegen fragen, welche Anweisung jetzt von oben gegeben wurde.

Wo erlebst du sonst Grenzen der Leistungsfähigkeit deines CI?

In leiser Umgebung kann ich verstehen, ohne das Gesicht des Sprechers zu sehen. Wird es laut, kann mein Programm die Nebengeräusche ausblenden und auf einen Sprecher zusteuern. Jetzt gerade, mit etwas Hintergrundmusik, kann ich noch gut verstehen. Kommt jedoch noch Stimmengewirr hinzu, wird es auch mit dem Programm schwierig. Ganz ähnlich bei Musik; spielen viele Instrumente zusammen, kann ich das einzelne nicht mehr so gut heraushören. Das merkte ich bei meiner Prüfung in Musiktheorie. Ich musste heraushören, in welchen Besetzungen gespielt wird. Da hatte ich schon Grenzen.

Hörst du viel Musik?

Beim Studium hatte ich den ganzen Tag Musik um mich. Heute höre ich immer noch viel Musik, aber mehr Mainstream, mal etwas Hip-Hop. Klassik höre ich lieber live.

Und Fernsehen, Kino, Telefonieren?

Das Verstehen beim TV klappt gut. Da stören mich nur Nebengeräusche wie Geschirrkloppern. Ich geh auch ins Kino, und ich kann telefonieren. Dafür werde ich jetzt unbedingt das neue Wireless-Zubehör testen, mit dem man auch über Bluetooth Musik hören kann.

Trägst du beim Tanzen eigentlich grundsätzlich Hörhilfen?

Ich fühle mich total unsicher, wenn ich mein CI oder auch links mein Hörgerät nicht an habe. Schon wenn ich so aus dem Haus gehen würde, hätte ich das Gefühl, es fehlt was – so eine innere Balance. Ich muss mich dann sehr konzentrie-



Nach seiner Tanzkarriere will Ole Driever Lehrer werden

ren. Wenn man so auf die Bühne geht, wo jede Falte am Kostüm sitzen muss...

Normaler Weise ist das Tanzen mit CI auch kein Problem. Es kam vor, dass der Akku auf der Bühne leer war. Einmal schlug mir eine Tanzpartnerin gegen den Prozessor und er fiel ab. Bei den meisten Inszenierungen sichere ich ihn seitdem mit Tesa-Film.

War das CI mal ein Grund dafür, dich nicht zu engagieren?

Natürlich weiß ich nicht, ob ich vielleicht mal wegen des CI abgelehnt wurde. Interessanter Weise war es aber nie groß ein Thema. Das Künstlerische stand immer im Vordergrund. Zum CI gab es höchstens mal eine Verständnisfrage.

Was ist Tanzen heute für dich – außer Broterwerb?

Tanzen ist ein denkbar schlechter Broterwerb. Aber mitunter erlebt man großartige Momente, die viele Tänzer kennen. Es sind ganz kurze magische Momente, in denen man das Gefühl hat, dass alles stimmt, und dass man eins wird mit der Musik, der Bühne und dem Publikum. Außerdem ist man als Tänzer Teil einer eigenen Welt. Ich finde es schön, mit Künstlern aus verschiedenen Sparten, Ländern und Kulturen gemeinsam auf der Bühne zu stehen.

Sprichst du Fremdsprachen?

Ich spreche sehr viel Englisch, mittlerweile fließend. Weil ich eine japanische Freundin habe, spreche ich auch ein klein bisschen Japanisch. Das geht gut, weil Konsonant und Vokal immer wechseln und man alles gut hören kann. Ich denke schon, dass mir das Lernen von Sprachen durch meine Hörschädigung weniger leicht fällt als anderen; aber ich bin auch kein Sprachtalent.

Wenn ein CI-Träger, der gerne tanzt, dich fragen würde, ob er zum Ballett gehen soll – was würdest du ihm raten?

Wenn er einfach Ballett tanzen möchte, würde ich antworten: ‚Klar, definitiv, davon profitiert jeder‘. Aber wenn jemand professioneller Tänzer werden will, würde ich nur zuraten, wenn derjenige wirklich talentiert ist. Man braucht

einen starken Willen. Der Markt ist einfach zu hart, wenn man nicht talentiert ist. Und auch mit Talent muss man vieles einstecken.

Ich hatte ein Vortanzen, über zwei Tage sieben Stunden lang, bei meiner Traum-Company, der Londoner Dance Company Candoco. Bei einer Dance Company ist man meist fest angestellt – in Deutschland überwiegend an einem Theater; aber in England oder in Holland sind die Companies oft nicht an ein Theater gebunden. Candoco ist weltweit auf Tournee, und sie nennen sich mixed-abled Company; hier gibt es exzellente Tänzer mit und ohne Behinderung, etwa auch Tänzer mit einer Amputation oder im Rollstuhl. Sie haben dort ausgezeichnete Choreografen. Bei über 300 Bewerbern war ich in der Runde der letzten sieben. Sie suchten nur zwei. Ich gehörte nicht dazu. Das sind Rückschläge, mit denen man umgehen muss. Auch wenn dieses Vortanzen zugleich eine tolle Erfahrung war.

Profi-Tänzer ist man in der Regel nicht bis ins hohe Alter. Was planst du für deine Zukunft?

Es stimmt, Tanzen ist eine kurze Sache, und es ist gut, wenn man rechtzeitig den sauberen Absprung schafft. Man muss trainieren, so wie jeder Sportler. Mit 20 brauchte ich noch weniger Zeit, um fit zu sein. Ich kenne Tänzer, die mit 39 oder 40 noch tanzen, oft mit Schmerzen. Irgendwann möchte ich nicht mehr auf der Bühne stehen, und nicht mehr reisen, um neue Jobs zu kriegen. Man kann Choreograf werden; aber nur wenige können sich damit dauerhaft etablieren. Andere sitzen im Theater in irgendeinem Büro. Genau das will ich nicht.

Vorerst tanze ich weiter hauptberuflich. Aber ich habe gerade ein Zweitstudium begonnen. Ich bin von Koblenz, wo meine Freundin am Theater tanzt, nach Köln umgezogen. Ich studiere dort Sport und Geschichte auf Lehramt und möchte später gerne Sport und Tanz unterrichten. Schon meine Bachelor-Arbeit beschäftigte sich mit Tanzunterricht an weiterführenden Schulen. Ich möchte dazu beitragen, dass Tanzen Teil des Sportunterrichts an Sekundar-Schulen wird. Dafür sind Sportlehrer heute noch nicht genug ausgebildet.

Was reizt dich am Lehrerberuf?

Ich wurde schon gefragt, ob das überhaupt geht, mit CI als Lehrer zu arbeiten. Auf solche Fragen reagiere ich ein bisschen allergisch. Mir selbst war die Begegnung mit dem CI-versorgten kanadischen Tänzer sehr wichtig. Man kann vieles erreichen, auch als CI-Träger, etwa Tänzer oder Lehrer werden. Genau das möchte ich Schülern vorleben, ihnen auch damit etwas geben – ganz unabhängig davon, ob diese Schüler nun mit oder ohne Behinderung leben.

Und wie schaffst du es, Tanzen und Studium zu vereinbaren?

Das geht schon. Man muss sehr gut planen. Ich hatte zum Beispiel ein Engagement in Basel; da musste ich spätestens um zwölf das Theater verlassen, um am Morgen in der Uni zu sein. Aber ich fühle mich nicht überlastet. Ich finanziere mir das Studium mit dem, was mir wirklich Spaß macht und kann mich mit vielen Themen beschäftigen, die mich schon immer interessieren; etwa mit Politik. Ich habe schon immer viel und gerne gelesen und diskutiert. Und ich finde es gut, durch das Studium intellektuell gefordert zu werden. Auch Ballett ist teilweise eine intellektuelle Geschichte. Man muss geistig sehr fit sein. Aber das Studium gibt mir auch etwas, was mir beim Ballett manchmal fehlte. An erster Stelle steht aber immer noch der Tanz. Neulich hat mir Candoco aus London geschrieben, sie wollen mich eventuell für eine Produktion in Berlin engagieren. Die Finanzierung steht noch etwas in den Sternen. Aber wenn das tatsächlich klappt, würde ich dafür sicherlich eine Klausur sausen lassen... ☺

Die Fragen stellte:

Martin Schaarschmidt
Anemonenstraße 47
12559 Berlin

Immer aktuell im Internet: ♦
schnecke-online.de



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.

Willkommen in Hamburg!

Ein Spezialangebot für Flüchtlingskinder mit Hörschädigung an der Elbschule. Erste Erfahrungen machen Mut.

Der Fluchtweg von der Türkei über das Mittelmeer verband acht Kinder und Jugendliche zwischen sechs und 16 Jahren, die 2015 in Hamburg landeten und im Februar 2016 einen sicheren Hafen an der Elbschule fanden. Sie waren aus Afghanistan, Syrien, dem Iran und Albanien geflohen, unter ihnen ein gehörloses Bruderpaar, ein unbegleiteter, ganz auf sich gestellter Junge, und ein Mädchen, dessen Familie auf der Flucht getrennt worden war.

Die Erfassung der betroffenen Kinder und Jugendlichen war mühsam und gelang letztlich durch die gute Vernetzung mit dem Gehörlosenverband, der Gehörlosenseelsorge und vielen hilfsbereiten Ehrenamtlichen unter dem Namen „Deaf Refugees Welcome“. Die Behörde für Schule und Berufsbildung stand der Einrichtung einer Extraklasse für gehörlose Flüchtlinge aufgeschlossen gegenüber, deren Hauptziel es sein sollte, eine alltagstaugliche Kommunikation in deutscher Schrift- und Gebärdensprache aufzubauen.

Für viele neu: ein strukturierter Tag

So konnte am 1. Februar 2016 der neue Kollege Nils Mikkonen sein Amt als Klassenlehrer der Flüchtlingsklasse antreten. Auch ein Schüler vom Balkan und eine neue Schülerin aus Syrien kamen im Laufe des Schuljahres hinzu. Nils Mikkonen brachte bereits Erfahrungen aus der Arbeit mit erwachsenen Flüchtlingen mit und kann durch seine eigene Schwerhörigkeit den Schülerinnen und Schülern ein authentisches Rollenvorbild sein.

Ein zeitlicher Vorlauf zur Erarbeitung eines Unterrichtskonzeptes war nicht vorhanden, weshalb die Konzeptarbeit parallel zum laufenden Unterricht verlief. Dabei wurden die Erfahrungen aus früherer Einzelförderung von Migranten mit dem Konzept „Deutsch als Zweitsprache“ für Hörende sowie den Erfahrungen der allgemeinen Hörgeschädigtenpädagogik abgeglichen und zusammengeführt.

Die heterogene Lerngruppe ließ sich in die 6-9-Jährigen und die 12-16-Jährigen einteilen. Einzelne Doppelbesetzungen ermöglichen die zeitweise Aufteilung der Gruppe. In der übrigen Zeit arbeiten alle Schülerinnen und Schüler individuell mit mehreren iPads an Lernprogrammen und –aufgaben, die der Klassenlehrer für sie bereitstellt.

Die größte Herausforderung lag für Nils Mikkonen darin, den Kindern ein Verständnis für einen strukturierten Schultag zu vermitteln. Die meisten Schülerinnen und Schüler lernten erstmalig einen Zeitplan sowie bestimmte Abläufe im Schulalltag kennen. Sie mussten erst lernen, in sozialen Gruppen zu agieren und nebenbei die vielen Eindrücke und kulturellen Erfahrungen in Deutschland zu verarbeiten. Der pädagogische Auftrag war daher weit umfassender als die reine Alphabetisierung und Anbahnung von deutscher Schrift- und Gebärdensprache.

Erleichtert wurde der Prozess des Anpassens und Zusammenwachsens durch die ähnlichen Fluchterfahrungen und Identitäten der Kinder und Jugendlichen. „Sie haben den Weg auf sich genommen, um etwas zu erreichen. Sie sind hoch motiviert“, so Nils Mikkonen. In ihrem vorherigen Leben mussten sie ohne Sprache auskommen und wurden zum Teil sogar zu Hause versteckt. „Jetzt bekommen sie die Möglichkeit, sich auszudrücken und können Gefühle endlich sprachlich äußern.“

Für die Elbschulgemeinschaft sind diese Kinder und Jugendlichen eine Bereicherung. Sie erweitern den Horizont ihrer Mitschüler, denn sie haben viel Schlimmes erlebt, von dem in Deutschland durch die Medien berichtet wurde. Die anderen Schülerinnen und Schüler wurden über die neue Klasse informiert. Einige von ihnen besuchten sich im Unterricht gegenseitig und lernten sich langsam kennen. Gelegentlich gab es auch Konflikte – dann erklärte Herr Mikkonen in Einzelgesprächen geduldig die Gründe für die Verhaltensweisen der Neuankömmlinge.

Nach dem ersten Schulhalbjahr sind die meisten der neuen Elbschülerinnen und –schüler tatsächlich „angekommen“. Das anfänglich starke Bedürfnis nach Schutz und Ruhe innerhalb der eigenen Klasse weicht langsam dem Wunsch nach Integration in die Schulgemeinschaft. Die älteren Flüchtlinge besuchen Neigungskurse mit anderen Schülerinnen und Schülern oder nehmen bereits stundenweise am Unterricht einer altersgemäßen Klasse teil. Im Laufe eines gesamten Jahres soll der dauerhafte Übergang aller Flüchtlinge in eine der Regelklassen an der Elbschule erfolgt sein.

Ulrike Witte, Abteilungsleiterin für bilingualen Unterricht, ist zufrieden mit dem Verlauf des Pilotprojektes und schätzt die „gute projektbezogene Zusammenarbeit mit dem Gehörlosenverband und anderen sozialen Einrichtungen“. Nur durch gemeinsames Engagement konnte es gelingen, dass sich die benachbarte Flüchtlingsunterkunft am Holmbrook als Wohnort für fünf Kinder der Elbschule und ihre Familien etablierte. „Diese Familien wachsen bereits zusammen und haben nachmittags die Möglichkeit, die Angebote des Gehörlosensportvereins auf den Sportanlagen der Elbschule wahrzunehmen oder aber Veranstaltungen des Gehörlosenverbandes im ebenfalls nahe gelegenen Kulturzentrum zu besuchen. Viele ehrenamtliche Helfer unterstützen die Familien, zum Beispiel bei Arztbesuchen“, berichtet Ulrike Witte.

Die lebendige Willkommenskultur des Gehörlosenverbandes und das spezielle Bildungsangebot der Elbschule haben den Holmbrook in Hamburg-Othmarschen zu einem Anziehungspunkt für Flüchtlinge mit Gehörlosigkeit werden lassen. 🌀

*Karin Perwo-Aßmann, Beauftragte für Öffentlichkeitsarbeit Elbschule
Bildungszentrum Hören und Kommunikation
Holmbrook 20, 22605 Hamburg*

Ausbildung: Unwissen macht Angst

Ist die betriebliche Ausbildung von Menschen mit Sinnesbehinderungen nur etwas für große Unternehmen? Befunde einer Unternehmensbefragung.

Menschen mit Behinderung die gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, ist ein wichtiges Ziel der Sozialpartner. Um dabei helfen zu können, sind detaillierte Informationen vonnöten. Doch daran mangelt es. Insbesondere hinsichtlich der Ausbildung von jungen Menschen mit Behinderung fehlen Daten, weiterführende Informationen und Kontaktstellen. Eine repräsentative Befragung des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln erbrachte dazu interessante Hinweise.

Zwischen Juli und September 2015 wurden, gefördert durch das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, Personalverantwortliche in 1.385 Unternehmen nach ihrem Engagement bei der Ausbildung von Jugendlichen mit Behinderung befragt. Eine Behinderung wurde in der Befragung analog zum Sozialgesetzbuch IX als ein Zustand definiert, in dem die körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit eines Menschen mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Angaben über die Anzahl der Jugendlichen nach einzelnen Behinderungsursachen wurden nicht erhoben.

Rund ein Viertel aller ausbildungsaktiven Unternehmen hat in den letzten fünf Jahren mindestens einen Menschen mit einer Behinderung ausgebildet. Dabei unterscheidet sich die Ausbildungsaktivität sehr stark nach Unternehmensgröße und Behinderungsart der Auszubildenden (Tabelle 1).

	kleine Unternehmen mit bis zu 49 Mitarbeitern	mittlere Unternehmen mit 50 bis 249 Mitarbeitern	große Unternehmen mit mehr als 250 Mitarbeitern	über alle Unternehmen hinweg
mit einer Sinnesbehinderung	2,9	10,6	22,7	3,5
mit einer anderen körperlichen Behinderungen (z. B. organische Krankheiten)	7,4	11,9	30,8	7,9
mit einer Lernbehinderung	15,2	23,8	39,3	15,9
mit einer geistigen Behinderung	1,2	2,7	5,0	1,3
mit einer psychischen Behinderung	6,9	5,3	8,3	6,8
alle Behinderungsarten	22,4	33,5	51,2	23,3

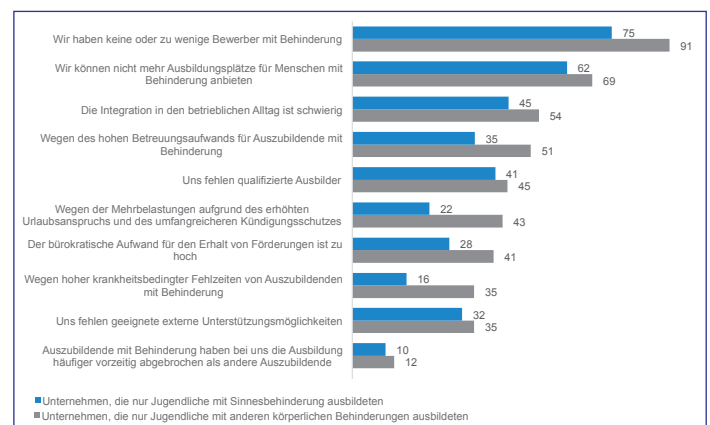
Unternehmen nach Behinderungsart der Auszubildenden, in Prozent der ausbildungsaktiven Unternehmen. Mehrfachnennungen bei der Art der Behinderung, da einige Unternehmen mehrere Menschen mit unterschiedlichen Behinderungsarten ausbilden
Quelle: IW-Personalpanel, 2015

Auffällig ist, dass die Ausbildungsaktivität von Unternehmen bei keiner Behinderungsform so stark von der Unternehmensgröße abhängt wie bei der Sinnesbehinderung. Während in nur 2,9 Prozent aller kleinen Unternehmen mit maximal 49 Mitarbeitern in den letzten fünf Jahren ein Mensch mit einer Sinnesbehinderung ausgebildet wurde, steigt der Anteil bereits in mittleren Unternehmen mit bis zu

249 Mitarbeitern auf 10,6 Prozent an. In großen Unternehmen mit mehr als 250 Mitarbeitern fanden sich gar in 22,9 Prozent aller Unternehmen junge Talente dieser Gruppe. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein großes ausbildungsaktives Unternehmen einem Menschen mit einer Sinnesbehinderung eine Chance gibt, ist fast achtmal so hoch wie in einem kleinen Unternehmen. Dieser Unterschied ist bei anderen Behinderungsformen deutlich kleiner.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu bedenken, dass in nur 20 Prozent aller Unternehmen mit ein bis neun Mitarbeitern und nur in 35 Prozent aller Unternehmen mit zehn bis 49 Mitarbeitern eine Person arbeitet, die sich hauptsächlich mit Personalmanagement beschäftigt, während dies in 80 Prozent aller großen Unternehmen mit mehr als 250 und weniger als 5.000 Mitarbeitern der Fall ist. Das bedeutet, dass die Ausbildung und Mitarbeiterführung neben dem eigentlichen Alltagsgeschäft stattfindet und folglich weniger Ressourcen zur Verfügung stehen.

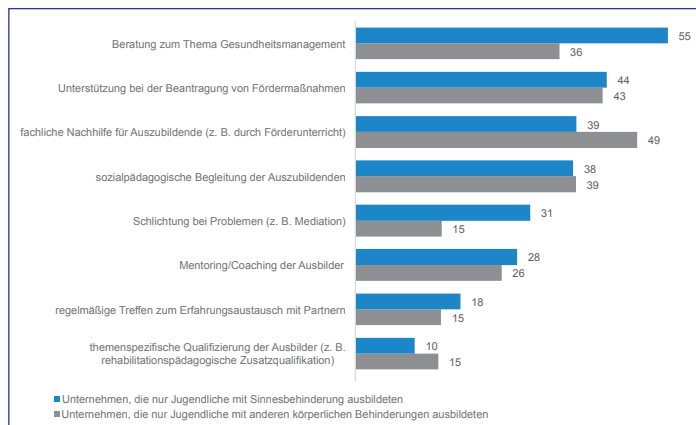
77 der befragten Unternehmen bilden aktuell ausschließlich Menschen mit Sinnesbehinderung aus oder haben dies in den vergangenen fünf Jahren getan. Wir vergleichen sie im Folgenden mit 111 Unternehmen, die ausschließlich Menschen mit anderen körperlichen Behinderungen ausgebildet haben.



Warum bilden Sie nicht (noch) mehr Menschen mit Behinderung aus? Anteil der ausbildungsaktiven Unternehmen, die aktuell oder in den letzten fünf Jahren Menschen mit Behinderung ausgebildet haben, die diese Hemmnisse nennen, in Prozent
Quelle: IW-Personalpanel, 2015

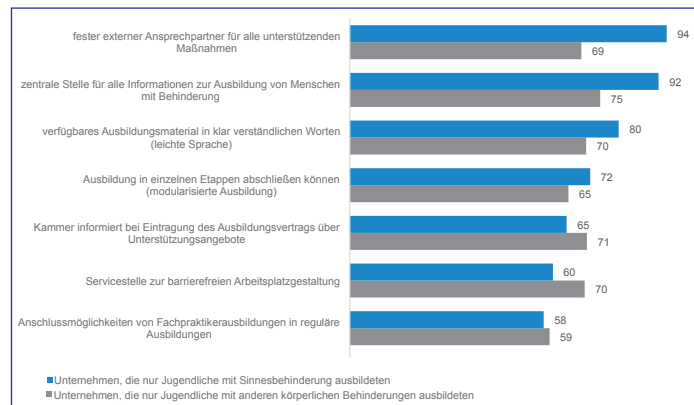
Befragt nach den Gründen, warum das Unternehmen nicht (noch) mehr Menschen mit Behinderung ausbildet, nennen alle Unternehmen fehlende Bewerbungen. Allerdings zeigt sich hier, dass über 90 Prozent der Unternehmen, die nur Menschen mit Sinnesbehinderung ausbilden, fehlende Bewerber beklagen, aber „nur“ 75 Prozent der Unternehmen, die ausschließlich Menschen mit anderen körperlichen Behinderungen ausbilden. Aufgrund der geringen Anzahl von

Menschen mit Behinderung im typischen Ausbildungsalter kann nicht davon ausgegangen werden, dass alle ausbildungswilligen Unternehmen Bewerbungen von ausbildungsinteressierten Menschen mit Behinderung erhalten. Generell nennen Unternehmen, die nur Auszubildende mit Sinnesbehinderung beschäftigten, alle Motive gegen eine vermehrte Ausbildungsaktivität häufiger als Unternehmen, die nur Auszubildende mit anderen Körperbehinderungen beschäftigen. Deutlich häufiger nennen diese Unternehmen einen hohen Betreuungsaufwand, Mehrbelastungen aufgrund des erhöhten Urlaubsanspruchs, einen bürokratischen Aufwand für den Erhalt der Förderung und hohe krankheitsbedingte Fehlzeiten der Auszubildenden mit Behinderung.



Unterstützungsmaßnahmen für Unternehmen, die Jugendliche mit Behinderung ausbilden. Anteil der Unternehmen, die die Maßnahmen nutzen, in Prozent
Quelle: IW-Personalpanel 2015

Unternehmen nutzen verschiedene Unterstützungsmaßnahmen, um diesen Herausforderungen zu begegnen und die Ausbildung optimal zu gestalten. So setzen 55 Prozent der Unternehmen, die nur Jugendliche mit Sinnesbehinderung ausbilden, auf eine Beratung zum Thema Gesundheitsmanagement; bei Unternehmen, die nur Jugendliche mit anderen Körperbehinderungen ausbilden, sind es nur 36 Prozent. Auch die Schlichtung von Problemen wird beim Vorliegen von Sinnesbehinderungen mit 31 Prozent häufiger genutzt als bei anderen körperlichen Behinderungen (15 Prozent). Andersherum verhält es sich bei der Nutzung von Nachhilfe für Auszubildende; diese nutzen Unternehmen mit Jugendlichen mit anderer körperlicher Behinderung häufiger (49 Prozent versus 39 Prozent), ebenso wie eine themenspezifische Qualifizierung der Ausbilder (15 Prozent versus 10 Prozent). Die Unterstützung bei der Beantragung von Fördermitteln und die sozialpädagogische Begleitung von Auszubildenden nutzen beide Unternehmensgruppen gleich häufig.



Organisatorische und institutionelle Unterstützung von ausbildenden Unternehmen in Prozent der Unternehmen, die aktuell oder in den letzten fünf Jahren Menschen mit Behinderung ausgebildet haben, die diese Maßnahme als sehr oder eher förderlich einschätzen
Quelle: IW-Personalpanel 2015

Auch bei der Einschätzung organisatorischer und institutioneller Unterstützung unterscheiden sich Unternehmen in Abhängigkeit der Behinderung. Nahezu alle Unternehmen, die bisher nur Jugendliche mit Sinnesbehinderung ausbilden, wünschen sich einen festen externen Ansprechpartner während der gesamten Ausbildungszeit. Bei Unternehmen, die Jugendliche mit einer anderen Körperbehinderung ausbilden, sind es hingegen nur knapp 70 Prozent. Auch der Wunsch, an einer zentralen Stelle alle Informationen zur Ausbildung von Menschen mit Behinderung zu finden, wird bei Vorliegen von Sehbehinderungen ebenfalls von über 90 Prozent der Unternehmen gewünscht. In der Vergleichsgruppe sind es nur 75 Prozent.

Eine erfolgreiche betriebliche Inklusion von jungen Menschen mit einer Sinnesbehinderung stellt ohne eine ausreichende Beteiligung des deutschen Mittelstandes eine große Herausforderung dar, denn knapp 84 Prozent aller Auszubildenden werden in Unternehmen dieser Größenklasse ausgebildet. Die Politik kann den Prozess der Öffnung durch passende politische Rahmenbedingungen unterstützen, insbesondere durch eine Verbesserung der organisatorischen und institutionellen Unterstützung. Der fehlende Kontakt zwischen Unternehmen und Menschen mit Behinderung wird zudem langfristig im Zuge der Inklusion im allgemeinbildenden Schulsystem steigen, er kann jedoch auch durch eine Berufsberatung, die Menschen mit Behinderung gezielt die Chancen einer dualen Ausbildung und die möglichen Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigt, intensiviert werden. 9

Christoph Metzler, Economist, und Dr. Susanne Seyda, Senior Economist
Kompetenzfeld Berufliche Qualifizierung und Fachkräfte
Institut der deutschen Wirtschaft Köln e.V.
Konrad-Adenauer-Ufer 21 / 50668 Köln

Dipl.-Handelslehrer Christoph Metzler, geboren 1983 in Köln, Studium der Wirtschaftspädagogik an der Universität Mannheim, Promotionsstudium an der Universität Siegen, seit 2012 im Institut der deutschen Wirtschaft Köln, Economist im Kompetenzfeld „Berufliche Qualifizierung und Fachkräfte“.



Dr. rer. oec. Susanne Seyda, geboren 1972 in Köln; Studium der Volkswirtschaftslehre in Köln sowie Promotion in Bochum; seit 2002 im Institut der deutschen Wirtschaft Köln, Senior Economist im Kompetenzfeld „Berufliche Qualifizierung und Fachkräfte“.



OpenEar: Weihnachten für leise Ohren

Am 4. Dezember findet ein OpenEarConcert in der Rhein-Mosel-Halle in Koblenz mit Kathy Kelly und Konrad Beikircher statt, begleitet vom Instrumental-Trio Everson: ein lyrisches Weihnachtskonzert, gepaart mit Kabarett – ein Angebot für alle musikalisch Interessierten, mit Hörschädigung oder ohne. Für die *Schnecke* sprach Nadja Ruranski mit beiden Künstlern.

Frau Kelly, Sie sind das drittälteste Kind der Kelly Family. Wie haben Sie in Ihrer Familie Weihnachten gefeiert?

Kathy Kelly: Eigentlich immer anders, wir waren ja auch immer an anderen Orten und in anderen Ländern. Wenn wir mal zu Hause waren, gab es ein schönes Essen, wir sind in die Messe gegangen und als Kinder sind wir früh aufgestanden, um die Geschenke zu bekommen. In Spanien haben wir es dann so gemacht, wie es dort Tradition war, genauso wie in Deutschland, in Amerika oder auch in Irland. Es kam halt immer darauf an, wo wir gerade waren.

Sie haben Weihnachtslieder mit dem OpenEarTeam aufgenommen, die Sie in dem Konzert vorstellen werden. Was ist das Besondere an den CDs?

Für mich ist es etwas Besonderes, dass es eine Gruppe von Menschen gibt, die viel Zeit mit Forschung verbringt, um Menschen mit CI oder Hörgerät über die Musik wieder mit der Außenwelt zu verbinden. Ein Teil davon zu sein ist eine große Ehre für mich. Ich bin gespannt, wie weit es geht und noch gehen kann. Musik ist ein wichtiger Bestandteil der Gefühle und für jeden Menschen wichtig.

Was war beim Aufnehmen der Lieder anders?

Oh, das war einiges. Ich musste zum Beispiel ohne Vibrato singen, denn Vibrato ist wohl oft eher störend. Ich musste musikalisch Gefühle zeigen, aber in einem festgelegten Rahmen. Klang und Aussprache rückten stark ins Zentrum und mussten erhöht beachtet werden. Auch der Produzent Frank musste immer hellwach sein und alles im Blick haben. Es hat Spaß gemacht, da es anders war als gewohnt. Jeder Ton musste kontrolliert sein, aber mit dem Ziel vor Augen war es ein Ansporn. Es ist faszinierend, in dieser Art zu arbeiten.

Hatten Sie bisher einen Bezug zu Menschen mit Hörschädigung?

Nein, bisher nie. Es hat mich und meine Familie aber schon seit Mitte der 80er Jahre interessiert, wie man mit Musik heilen kann. Damals gab es schon Projekte, die in diese Richtung gingen. Auch mein Vater war sehr daran interessiert. Wir hatten zahlreiche Gespräche darüber, vor allem, weil viele Leute uns sagten, dass unsere Musik ihnen gut tut und helfen würde. Die Verbindung von Heilung mit Musik ist ein altes Phänomen, dessen sich schon die Kelten angenommen haben. Ein Druide war oft auch ein Barde und wusste die Musik für sich zu nutzen.

Was erwarten Sie von diesem Auftritt vor Menschen mit Höreinschränkung?

Das ist eine gute Frage. Was erwarte ich...? Dass es uns vielleicht gelingt, den betroffenen Leuten eine natürliche Erfahrung mit Musik zu geben. Dass sie vielleicht dieselbe Freude haben werden, wie sie es früher erlebt haben, ohne Begrenzungen die Musik zu erfahren. Davor habe ich großen Respekt. Denn ich muss in einem völlig anderen Rahmen arbeiten und möchte ein „normales“ Konzert präsentieren. Ich bin ein Teil von diesem Projekt und freue mich darauf. 🌀



Kathy Kelly

Das Forschungsprojekt „OpenEarConcept“ hat sich zum Ziel gesetzt, akustische Konzepte für Hörpatienten zu entwickeln. Es werden technische Lösungen zur Verbesserung des Musikhörens bei Livekonzerten und Methoden der Aufbereitung von Musik-Medien erarbeitet. Das OpenEar-Team besteht aus dem Privatdozenten und HNO-Arzt Dr. Roland Jacob, der Hörgeschädigtenpädagogin Ingrid Eikmeier-Stindt und dem Musiker, Instrumentalpädagogen und Tontechniker Frank von Häfen. Gemeinsam verfolgen sie das Ziel, die Lebensqualität und die akustische Welt für Hörgeräteträger und CI-Träger zu verbessern.

Am 1. Oktober 2016 werden zwei CDs mit Weihnachtsliedern, eine für Kinder und eine für Erwachsene, unter dem Titel „Weihnachten für leise Ohren“ veröffentlicht.

Herr Beikircher, Sie sind Kabarettist, Musiker und Schriftsteller. Wie schaffen Sie es, dass Ihnen nie die Ideen ausgehen?

Konrad Beikircher: Ich gehöre zum fahrenden Volk, wie Hüschi immer sagte. Da gehört es zum Überleben, immer wieder neue Ideen zu haben. Im Ernst: ich weiß es nicht!

Wie entstand die Idee zu diesem Weihnachtskonzert?

Ich bin von OpenEarConcept angesprochen worden und war gleich begeistert. Ich trage selbst Hörgeräte, also weiß ich, worum es geht. Ich erfreue mich auch in anderen Bereichen einer angeschlagenen Gesundheit, und als Diabetiker aus Überzeugung helfe ich gerne. Die Idee, speziell für diese Gruppe von Menschen etwas zu tun, was ihnen Freude macht, ist grandios, und ich freue mich, dabei sein zu können.

Weihnachten und Kabarett – passt das denn zusammen?

Und ob! Weihnachten ist in jeder Familie soviel von Kabarett auf der Tagesordnung, dagegen ist Karneval das reinste Trauerspiel. Weihnachten bewegt - Kabarett soll auch bewegen.

Was verbinden Sie selbst mit Weihnachten?

Wie alle: Familie, Freude, Sanftheit, Zeithaben füreinander. Aber von allem nicht zu viel, sonst kippt es ins Gegenteil und wir landen bei Lorient!

Woher kommt Ihr Bezug zu Menschen mit Hörschädigung?

Naja, meine Ohren haben auch nachgelassen, zwar nicht äußerlich, aber innen. Ich bin zwar, zum Glück, nicht schwer

hörgeschädigt, aber ich muss zimal am Tag nachfragen, was allen lästig ist, mir selbst am meisten. Ich habe für den WDR vor einigen Jahren eine Doku moderiert über Gehörlose und mit ihnen und dabei einen Einblick in eine andere Welt gewonnen, der mich sehr erschüttert hat. Vor allen Dingen die psychischen Auswirkungen (Misstrauen, Aggression etc.) haben mich tief bewegt. Es ist toll, dass ich jetzt ein bisschen Freude schenken kann. 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski, M.A.



Konrad Beikircher

Foto: Tomas Rodriguez

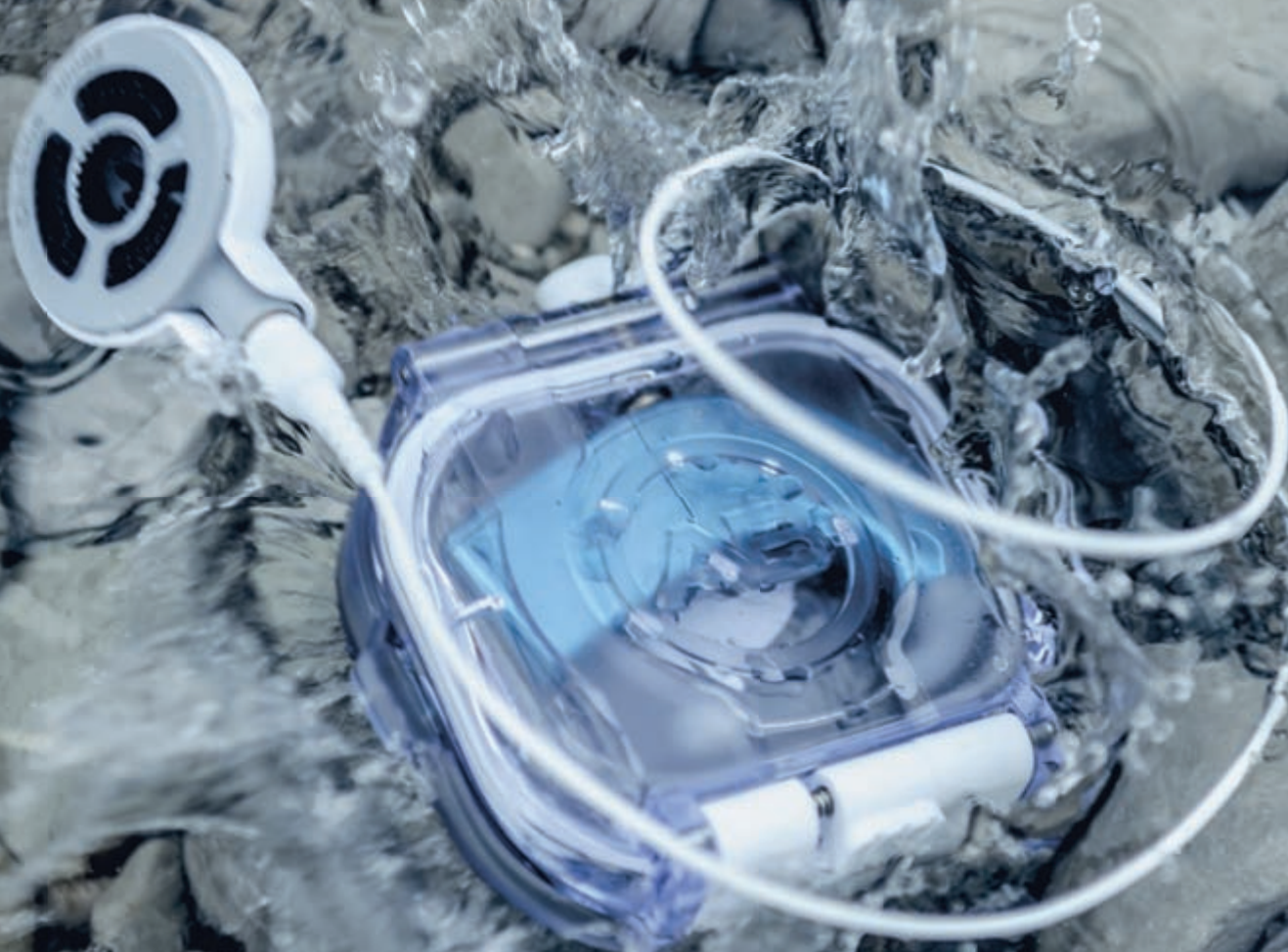
Ein Chorkonzert zum Sehen, Hören und Fühlen

Ein Konzert der besonderen Art erlebten im Juni etwa hundert Besucher in der Aula des Löwengebäudes der Universität Halle an der Saale. Unter Leitung von Jens Lorenz schlug der Kammerchor des Universitätschores „Johann Friedrich Reichardt“ Brücken. Er führte seine Gäste auf eine musikalische Entdeckungsreise. **Mehr dazu online auf www.schnecke-online.de/freizeit**



Fotos: Hallesches Hör- und ImplantatCentrum

***“Lass ihn doch mal baden gehen
... denn er schwimmt.”***



Advanced Bionics

Das AquaCase™ bietet in Kombination mit dem AquaMic™ einen optimalen Schutz (IP 68) vor Staub und Wasser für den Naída CI Q70 / Q90

NATÜRLICH FÜR MICH.
Frei. Kompromisslos. Unter Wasser hören.



Für weitere Information besuchen Sie AdvancedBionics.com

Der Grad der Behinderung (GdB) ist ein Maß für die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens. Soll der GdB künftig mit Hörhilfen gemessen werden?

PRO:

Rehabilitation vor Rente

Der Grad der Hörbehinderung sollte mit Hilfsmitteln bemessen werden, wenn es sich um eine Begutachtung für die gesetzliche Rentenversicherung handelt.

Ein Grundsatz in der gesetzlichen Rentenversicherung lautet: „Rehabilitation vor Rente“. Dies bedeutet, dass vor einer Rentenleistung zuerst alle rehabilitativen Maßnahmen ausgeschöpft werden, die dazu geeignet sind, eine Rückkehr ins Erwerbsleben zu ermöglichen. Im Zuge dessen ist der Kostenträger, die Deutsche Rentenversicherung, bemüht, über die Zurverfügungstellung von geeigneten Heil- und Hilfsmitteln im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern. Das kann zum Beispiel die Versorgung mit Hörgeräten beinhalten, die im besten Fall die Weiterbeschäftigung am gewohnten Arbeitsplatz ermöglichen, oder die hörbehindertengerechte Arbeitsplatzausstattung mit Kommunikationsanlagen und Telefonverstärkern.

Im Gegensatz zur Begutachtung im Schwerbehindertenrecht oder der gesetzlichen Unfallversicherung, bei der in erster Linie das Ausmaß der Schädigungsfolgen bestimmt wird, beinhaltet die Begutachtung der Leistungsfähigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung immer auch die Verwendung der technischen Hilfsmittel. Das bedeutet, dass zum Beispiel bei einer Schwerhörigkeit auch das Sprachverständnis mit Hörgerät überprüft wird. Dabei richtet sich die Beurteilung der Leistungsfähigkeit nicht nach dem Ausmaß des Hörverlustes, sondern nach der Kommunikationsfähigkeit, die durch technische Hörhilfen und kompensatorische Fähigkeiten (z.B. Hörtaktik, Mundabsehen) verbessert wird. Auch im Rahmen der medizinischen Überprüfung der Notwendigkeit einer HNO-ärztlichen Begutachtung im Rentenverfahren spielen Hörprüfungen mit Hilfsmitteln, wie zum Beispiel der Hörgeräte-Anpassbericht des Hörakustikers, eine wertvolle Rolle.

Insgesamt stellt die Begutachtung des Hörvermögens für die gesetzliche Rentenversicherung allerdings einen Sonderfall dar, so dass eine pauschale Forderung nach jeglicher Begutachtung immer unter Einschluss von Hilfsmitteln nicht angezeigt ist. Das jeweilige Ziel der Begutachtung sollte weiterhin die Auswahl der Untersuchungsmethoden bestimmen.

Thomas Elmenthaler, DRV Bund, HNO-Facharzt

CONTRA:

Im Einzelfall ungerecht

Bei der Reform des Schwerbehindertenrechts GdB ist geplant, künftig die Hör- und Kommunikationsfähigkeit mit Hörhilfen zu Grunde zu legen. Dabei soll keine Differenzierung mehr erfolgen.

Dies bedeutet, dass zum Beispiel CI-Träger und hochgradig Hörgeschädigte nicht mehr mit einem GdB von 50 (CI: 80), sondern mit einem GdB unter 50 eingeschätzt werden. Damit würde die Anerkennung als Schwerbehinderter verloren gehen.

Die pauschale Bewertung von Hilfsmitteln wie Hörgeräte oder CI führt zu einer völlig ungerechten Einstufung im Einzelfall.

Die Versorgung mit Hörhilfen löst eben nicht alle Kommunikationsprobleme oder die psychosozialen Auswirkungen der Hörschädigung. Was nützt die Versorgung mit Hörhilfen, wenn die Induktionsspule nicht aktiviert wird oder die Hörhilfen schlecht angepasst werden? Wie soll die Bewertung ausfallen, wenn die Hörhilfen ausfallen? Dann sind die Betroffenen in der Regel arbeitsunfähig.

Als Konsequenz der Reform fielen nicht nur steuerliche Vorteile weg, sondern auch die Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch das Integrationsamt, Maßnahmen der Rehabilitation und Anerkennung von zusätzlichen Hilfsmitteln wie Kommunikationsanlagen.

Dieses Vorhaben kann nicht akzeptiert werden, da hierdurch die massiven Probleme vieler Schwerhöriger am Arbeitsplatz und in der Gesellschaft nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Neben dem nach wie vor bestehenden Zuzahlungsrisiko bei Hörgeräten droht der Wegfall der Hilfen im Arbeitsleben und in der Gesellschaft: besonderer Kündigungsschutz und Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Telefone für Hörgeschädigte, Kommunikationsanlagen, Anpassung der Raumakustik an die Bedürfnisse der Schwerhörigen müssten von den Betroffenen selbst finanziert werden. Dadurch würde die Arbeitsplatzsicherheit für viele Menschen mit Hörbehinderungen deutlich verschlechtert.

Das Ziel der Inklusion für Menschen mit Hörschädigung würde mit diesem Vorhaben in weite Ferne rücken.

Dr. Harald Seidler, Präsident des Deutschen Schwerhörigenbundes

Teilhabe oder Ausgrenzung?

Die Lebenshilfe und andere Verbände laufen Sturm gegen die geplante Neufassung des Bundesteilhabegesetzes und das Pflegestärkungsgesetz III. Die Lebenshilfe hat mit ihren 500 Vereinen im Sommer eine Petition auf den Weg gebracht, um beide Gesetze noch zu ändern.

Die Bundesregierung sieht in ihren Gesetzesinitiativen große Fortschritte auf dem Weg hin zu einer inklusiven Gesellschaft. Das von Andrea Nahles geführte Bundesarbeitsministerium (BMAS) spricht von einem „Gesetzespaket zur Inklusion“. Es umfasst auch das Behindertengleichstellungsgesetz und einen „Nationalen Aktionsplan 2.0“. Auf Werbetafeln verkünden seit dem Sommer großformatige Plakate: „Mehr möglich machen/mehr Jobchancen/mehr Barrierefreiheit... – weniger behindern“.

Die Lebenshilfe sieht das anders. „Bundesteilhabegesetz und Pflegestärkungsgesetz III können so nicht bleiben“, erklärt die Bundesvorsitzende der Lebenshilfe und Vizepräsidentin des Deutschen Bundestages, Ulla Schmidt. Die ehemalige Bundesgesundheitsministerin geht damit auf Konfrontationskurs zu ihrer Parteifreundin Nahles. Beide sind Mitglied der SPD.

„Absolut inakzeptabel“

Zwar enthalte das Gesetzespaket „Fortschritte, die auf langjährigen Forderungen der Lebenshilfe beruhen“, räumt Ulla Schmidt ein, „aber die drohenden Verschlechterungen für Menschen mit geistiger Behinderung sind inakzeptabel.“

Das Bundesteilhabegesetz regelt die Eingliederungshilfe neu. Rund 860.000 Menschen beziehen in Deutschland derzeit solche Leistungen. Mehr als jeder zweite davon hat laut Lebenshilfe eine geistige Behinderung. Nach den Plänen der Regierung müssten nun „manche Menschen mit geistiger Behinderung... fürchten, ganz aus dem Hilfesystem herauszufallen“, so die Lebenshilfe. Anderen drohe, dass sie gegen ihren Willen mit fremden Menschen zusammen wohnen müssen.

Am Entwurf des Pflegestärkungsgesetzes III kritisiert die Lebenshilfe, dass Menschen mit Behinderung, die in Wohnstätten leben, auch in Zukunft von Pflegeversicherungsleistungen weitgehend ausgeschlossen blieben. Mehr noch: Jetzt werde diese Diskriminierung zudem auf eine Vielzahl von ambulant betreuten Wohngemeinschaften ausgeweitet. „Das ist absolut inakzeptabel“, so Ulla Schmidt.

Die Lebenshilfe kritisiert ferner, dass künftig Menschen mit Behinderung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften statt wie bisher bis zu 1612 Euro nur noch 266 Euro aus der Pflegeversicherung zur Verfügung stehen sollen. Die Möglichkeiten, ambulant betreut zu leben, würden sich gerade für Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen dadurch erheblich verschlechtern. Ohne diese Finanzierung drohen sie ihr Zuhause zu verlieren, befürchtet die Lebenshilfe. Dies stehe im Widerspruch zu dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und den Zielen des Gesetzgebers.

Ulla Schmidt: „Pflegebedürftige Menschen mit Behinderung sind Mitglieder der Pflegeversicherung und zahlen Beiträge wie alle anderen auch. Sie müssen daher auch die gleichen Leistungen bekommen – unabhängig davon, wo sie leben.“

Unter der Überschrift „Teilhabe statt Ausgrenzung“ hat die Lebenshilfe eine Petition gegen die Regierungsentwürfe sowohl des Bundesteilhabegesetzes als auch des Pflegestärkungsgesetzes III auf den Weg gebracht. 🌀

www.lebenshilfe.de/www.teilhabe-gesetz.org/www.bmas.de
https://petitionen.bundestag.de/content/petitionen/_2016/_08/_01/Petition_67028.html

„Das kann doch wohl nicht wahr sein!“

Ärger mit Krankenkasse und Behörde?



Ich kämpfe für Ihr gutes Recht und verschaffe Ihnen bei den Krankenkassen und den Behörden „Gehör“.

Ob beim Thema Feststellung des Grades der Behinderung (GdB) oder bei der Kostenübernahme – leider wird hier viel zu oft auf „Durchzug“ gestellt.

Ich verstehe und kenne Ihre Probleme als selbst Betroffener! Profitieren Sie von meiner langjährigen Erfahrung und Tätigkeit für Hörgeschädigte. Ich bin im gesamten Bundesgebiet tätig. Weitere Schwerpunkte sind das Verkehrsrecht, Familienrecht, Erbrecht, Reiserecht und das Verbraucherinsolvenzrecht.

JAN STÖFFLER

Rechtsanwalt
 Fachanwalt für Verkehrsrecht
 Fachanwalt für Familienrecht
 Fachanwalt für Sozialrecht



In jedem Fall für Sie da.

EBLING • ZIEMANN & PARTNER
 RECHTSANWÄLTE • FACHANWÄLTE

Bahnhofstraße 71a · 21629 Neu Wulmstorf
 Tel.: 040 / 88171747 · Fax: 040 / 88178421
www.ebling-ziemann.de · neu-wulmstorf@ebling-ziemann.de

Wird in bayerischen Heimen gefoltert?

Im Frühjahr enthüllten der Bayerische Rundfunk (BR) und die Die Zeit, dass in bayerischen Heimen behinderte Kinder in „Käfigbetten“ und „Time-Out-Räumen“ eingeschlossen werden. Seither wird immer klarer: Verborgenen vor der Öffentlichkeit wird in solchen Heimen permanent gegen UN-Konventionen verstoßen, zu deren Einhaltung sich Deutschland verpflichtet hat.

Den Recherchen des BR zufolge haben nur drei von 30 befragten Kinderheimen auf Anfrage hin erklärt, keine Kinder wegzusperren oder einzuschließen. 18 räumten ein, so gelegentlich zu verfahren; zur „Beruhigung, Entspannung und Erholung“ bei Unruhezuständen und bei „aggressiven Tendenzen“. Und stets nur nach Einholung der elterlichen Zustimmung. Neun Heimleitungen reagierten gar nicht erst.

Eine ähnliche Blockadehaltung legte zunächst auch das bayerische Sozialministerium an den Tag. Es beschied die Journalisten des BR, in bayerischen Heimen würden behinderte Kinder „nicht eingesperrt.“ Das widersprach den Aussagen von Eltern und ehemaligen Pflegekräften – und den Auskünften der Heimleitungen selbst. Auch wenn dort gern beschönigend von „reizarmen Beruhigungsräumen“ die Rede ist. Kritiker sprechen von „Karzern“ und „sargähnlichen Käselochbetten“.

Die Menschenrechtsanwältin Martina Buchschuster wandte sich in einem Offenen Brief an Ministerpräsident Horst Seehofer (CSU) und erinnerte ihn an seine Ausrufung eines „barrierefreien Bayern“ von 2013: „Für uns steht mit dem Schicksal dieser Kinder Bayerns Glaubwürdigkeit auf dem Spiel.“

„Tief erschütternd“

„Dass behinderte Kinder in Kisten eingesperrt werden oder nur wegen ihrer Behinderung aus ihrer Familie fortgerissen werden, ist tief erschütternd“, so Anwältin Buchschuster. Das vom BR dokumentierte Schicksal der Jessica D. sei „kein Einzelfall. Aus meiner täglichen Praxis kann ich Ihnen weitere derartige Fälle nennen.“ Namens der Landesarbeitsgemeinschaft Gemeinsam Leben-Gemeinsam Lernen e.V. wollte sie wissen: „Sind Sie zu einem persönlichen Dialog mit uns bereit?“

Das war Horst Seehofer nicht; „auf Grund der hohen Termindichte“, erklärte seine Staatskanzlei. Aber die erhobenen Vorwürfe würden „von der Staatsregierung sehr ernst genommen“. Von einem „Maßnahmenbündel zur besseren Transparenz und Kontrolle“ ist die Rede. Das Sozialministerium lud denn auch im Sommer Experten zu „Dialogrunden“ ein. Auch Anwältin Buchschuster nahm daran teil, ebenso wie Raphaela Ohlenforst.

Die Mutter eines schwer behinderten Sohnes ist über das in Bayern, aber wohl auch in anderen Bundesländern praktizierte „Pflege“- und Wegschleißsystem im Umgang mit behinderten oder „auffälligen“ Kindern empört. „Deutsche Behinderteneinrichtungen sind mit privaten Gefängnissen in den USA vergleichbar – allerdings ohne Strafverfahren, ohne Rechtsmittel und ohne Aussicht auf Freilassung und Resozialisierung“, schrieb sie dem Sozialministerium. Das Wegschließen

und die zwangsweise Verabreichung von Beruhigungsmitteln sparten Betreuungskosten und dienten so letztlich der „Gewinnmaximierung“ im Interesse der Heimbetreiber.

Raphaela Ohlenforst rechnet vor, dass die Heimunterbringung pro Kind zwischen 3000 und 8000 Euro pro Monat kostet. Die angemessene Finanzierung von Pflegefamilien und ambulanten Hilfen zur Betreuung schwer behinderter Kinder wäre kaum teurer – ist aber im deutschen System nicht vorgesehen.

Regeln aus der Nazi-Zeit

Menschenrechtsanwälte weisen darauf hin, dass die Politik des vorzugsweisen Wegschleißens, der Absonderung und des Versteckens behinderter Menschen auf Gesetze und Verordnungen aus der Zeit des Nationalsozialismus zurückgehe. Als Aufgaben der „Völkischen Sonderpädagogik“ galten „Auswahl, Auslese, Absonderung“ – bis hin zum Mord an „unwertem Leben“.

Die Vereinten Nationen bezeichnen die „Anwendung körperlicher und chemischer Freiheitseinschränkungen“ in Heimen schlicht als „Folterhandlungen“. Ein Prüfungsausschuss, der sich mit der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland beschäftigte, zeigte sich bereits 2015 „tief besorgt“ und empfahl „eine Überprüfung mit dem Ziel der offiziellen Abschaffung“ und des wirksamen Verbots solcher Praktiken.

Doch davon scheint die bayerische Staatsregierung weit entfernt. Anfang August 2016 erklärte Sozialministerin Emilia Müller (CSU) nach einer Überprüfung von 104 stationären Einrichtungen, zwar seien sieben „gravierende Verstöße bei der Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen“ festgestellt worden, doch die Maßnahmen als solche stellte sie nicht infrage. Im Gegenteil: In den Heimen werde „wertvolle und unverzichtbare Arbeit“ geleistet. Lediglich „als Strafe“ dürfe es ein Einsperren „nicht geben“. Das werde künftig sichergestellt; durch Transparenz und Überprüfungen.

Raphaela Ohlenforst mutmaßt, die gnädige Bewertung der Heimpraxis könne an der „mehrheitlichen Besetzung des Expertengremiums mit Verantwortlichen für die Missstände, die behoben werden sollen, und Personen, die mit den Heimen kooperieren müssen“, liegen. Auch werde dort nur „über“ die Kinder gesprochen, nicht mit ihnen. Und Menschenrechtsbeauftragte seien gar nicht erst angehört worden.

Die engagierte Mutter ließ die bayerische Staatsregierung wissen, was dort (und in Berlin) eigentlich bekannt sein sollte: „Die Gültigkeit der Menschenrechte ist universell und lässt keine Kompromisse zu.“ ☹ (uk)



DCIG-Präsidium v.l.: Sonja Ohligmacher, Dr. Roland Zeh, Oliver Hupka

Foto: DCIG

Taub
und trotzdem
hören

DCIG – aktuell

Liebe Mitglieder der DCIG,
liebe Leserinnen und Leser der *Schnecke*,

Auch 2016 ist ein Jahr voller Aktivitäten für die DCIG und ihre zahlreichen aktiven Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Als Ergebnis der sehr erfolgreichen Fachtagung im März in Frankfurt haben die DCIG und die *Schnecke*-Redaktion einen Runden Tisch zur Sicherung der Qualität in der CI-Nachsorge einberufen. Vertreter aller wichtigen Verbände und Institutionen, die an der CI-Versorgung und Nachsorge beteiligt sind, nahmen teil. Die Ergebnisse können Sie in dieser Ausgabe der *Schnecke* nachlesen. Weitere Gespräche dazu sind nötig, aber wir sind schon jetzt stolz darauf, als Gastgeber diesen wichtigen Prozess mitzugestalten.

Um die Weichen für eine erfolgreiche Zukunft der DCIG zu stellen, hat im Juli das DCIG-Präsidium Vertreter der Regionalverbände zu einer Zukunftswerkstatt nach Frankfurt eingeladen. Konstruktiv und mit Herzblut diskutierten wir über Themen wie:

- Wie können wir effektiv eine politische Vertretung in der Sozialpolitik und in wichtigen behinderungspolitischen Gremien erreichen? Hierzu strebt die DCIG eine Kooperation mit dem Deutschen Schwerhörigenbund an. Ziel ist es, dass Andreas Kammerbauer, sozialpolitischer Referent des DSB, in Zukunft auch die Interessen der DCIG mit vertritt.
- Wir wollen in Zukunft noch mehr Angebote für junge CI-Träger sowie für Eltern von CI-Kindern machen. Dazu planen wir eine Tagung, bei der sich Eltern mit jungen erwachsenen CI-Trägern austauschen können.
- Der CI-Tag soll 2017 nach einem neuen Konzept durchgeführt werden. Wir planen eine Aktion, bei der CI-Träger niedergelassene HNO-Ärzte über das CI allgemein und über die DCIG informieren.
- Auch unsere internen Abläufe wollen wir verbessern und vor allem unsere Mitgliederdaten effektiver verwalten. Die neue Mitgliederdatenbank muss natürlich alle Anforderungen einer modernen Datenbank und des Datenschutzes erfüllen. Mein Dank gilt der Arbeitsgruppe unter der Moderation von Jens Howe vom Berlin-Brandenburger Regionalverband.

Während ich diese Zeilen schreibe, ist gerade die dritte Veranstaltung der Jungen Selbsthilfe in Diez an der Lahn zu Ende gegangen. Dort herrschte eine tolle, begeisternde Stimmung unter mehr als 40 engagierten jungen Leuten, die sich in den Gemäuern eines alten Grafenschlosses getroffen haben, nicht nur um den sehr erfolgreichen Blog weiter zu entwickeln: Es wurden auch zahlreiche weitere Aktivitäten wie Bogenschießen, Selbstverteidigung, Floßbauen, Fotoworkshop und Selbstmanagement angeboten. Wer dabei sein durfte, weiß, dass wir uns um den Nachwuchs in der DCIG-Selbsthilfe keine Sorgen machen müssen.

Ich freue mich schon auf das nächste Treffen der DCIG-Familie im Oktober in Königswinter mit der bereits traditionellen Schulung der Selbsthilfegruppenleiter. Außerdem steht unsere Generalversammlung an. Da auch eine dringend notwendige Satzungsänderung mit auf der Tagesordnung steht, hoffe ich auf Ihr zahlreiches Erscheinen. Ich freue mich auf ein Wiedersehen mit Ihnen in Königswinter!

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

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



Präsident
Dr. Roland Zeh
roland.zeh@dcig.de



Vizepräsidentin
Sonja Ohligmacher
sonja.ohligmacher@dcig.de



Vizepräsident
Oliver Hupka
oliver.hupka@dcig.de

Geschäftsstelle
Hauptstraße 43, 89250 Senden
Telefon 07307 / 925 7474
Fax 07307 / 925 7475
dcig@dcig.de



Geschäftsführerin
Sabine Malecha
sabine.malecha@dcig.de



Sekretärin der Geschäftsführung
Gabi Notz
gabi.notz@dcig.de

DCIG-Mentor
Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig

„Ich bin taub. – Sprich mit mir!“

Aktionen zum bundesweiten CI-Tag 2016

Um über das Cochlea Implantat (CI) und über die Lebenswirklichkeit hörgeschädigter Menschen zu informieren, organisieren die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. (DCIG) und die ihr angeschlossenen Regionalverbände jedes Jahr den Deutschen CI-Tag. Die DCIG will mit dem CI-Tag der Vision immer näher kommen, das Cochlea-Implantat und die CI-Thematik so bekannt zu machen wie andere Implantate für Hüfte, Knie oder Zähne.

Auch 2016 fanden wieder an rund 60 Standorten quer durch Deutschland vielfältige Aktionen statt, um den 11. Juni herum. Sie standen unter dem Motto: „Ich bin taub. – Sprich mit mir!“ Sie fanden eine breite und überaus positive Resonanz.

Neu in diesem Jahr: Es wurde DAS CI-Tags-Bild 2016 gesucht. Bei der großen Auswahl keine leichte Aufgabe. Die Gewinnerfotos präsentieren wir auf Seite 80.



Hamm: Natürlich CI! Unsere Gruppe ist ein HAMMER!
Die CI-SHG-Hamm zeigte Präsenz am Tag der Begegnung im westfälischen Hamm am 2. Juli. Sechs große Kartons mit Info-Material waren am Ende fast alle gänzlich leer. Selbst gebackene, herrlich duftende Waffeln erwiesen sich als wunderbares Mittel, um Menschen an den Stand und zum CI-Wissen zu locken. Bei einem Hörmemory-Spiel versuchten Standbesucher, sechs verschiedene Nahrungsmittel wie Erbsen, Linsen oder Pfefferkörner in kleinen Dosen zu erkennen. Bei der großen Geräuschkulisse von 30 Ständen plus Bühne mit Dauerprogramm war das eine echte Herausforderung, die nur eine Teilnehmerin fehlerfrei den CI-Träger Jörg Thomas, der mit seiner Partnerin Brigitte professionelle Tangotänze auf die Bühne legte. Claudia Schmoranz und Martina Lichte-Wichmann



HörZentrum Tübingen: „Mit CI mitten im Leben“

Das Mundharmonikaorchester des HC Jettingen brachte gleich zu Beginn den gesamten Hörsaal zum Schunkeln. Ein Flötentrio begeisterte, und die Darbietung des Musikworkshops erstaunte damit, was man in so kurzer Vorbereitungszeit erreichen kann. Wir feierten auch noch den Geburtstag der Selbsthilfegruppe Tübingen, die vor genau fünf Jahren ebenfalls im Rahmen eines CI-Tags gegründet wurde. Leiterin Claudia Kurbel zeigte viele Fotos, die den Spaß aller Beteiligten gut dokumentierten. Später nahmen alle Besucher je nach Interesse an Workshops teil, etwa und unüberhörbar: „Singen macht Spaß, Singen macht Mut“. Beim Tanz- und Mundharmonika-Workshop erprobten viele ihr musikalisches und Bewegungstalent. Kinder konnten sich beim Zirkusworkshop von professionellen Artisten Tricks anschauen. Beim Abschied war der häufigste Satz: „Das war ein schöner Tag!“ Anke Tropitzsch



Kaiserslautern: Die Ministerpräsidentin kam zu Besuch

Sonne, Wolken und Regen wechselten sich im Viertelstunden-Takt ab. Dies verdarb uns aber in keiner Weise die gute Laune. An einem Informationsstand in der Innenstadt Kaiserslauterns konnten wir zahlreiche Auskünfte zu den Themen Schwerhörigkeit und Hören mit Cochlea Implantat an Interessierte und Betroffene weitergeben. Eine prominente Besucherin war unsere Ministerpräsidentin Malu Dreyer (Mitte). Die Informationsmaterialien und Werbegeschenke waren heiß begehrt. Auch unser Charity-Kunstkalender für 2017 „HEAR IT - Hören heißt DAZUGEHÖREN“ fand reges Interesse. (siehe auch Seite 9 und 24)
Sieglinde Wetterauer, SHG CI Neustadt - Pfalz - Bad Dürkheim

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.



CI-Träger trotzen der Sintflut in Wangen

Die Leiterin unserer Selbsthilfegruppe, Silvia, hatte sich für unsere Aktion zum 11. CI-Tag das malerische Städtchen Wangen im Allgäu ausgesucht. Eine Woche zuvor hatten Silvia und ich die Flyer und Plakate verteilt. Leider startete der elfte deutsche CI-Tag dank Petrus mit sintflutartigen Regenfällen, so dass ich mehr nass als trocken unseren Stand erreichte. Doch als der Regen nachließ, kamen die ersten Interessenten und hatten viele Fragen: „Ich bin schwerhörig, ab wann besteht die Indikation für ein CI?“ „Was kostet das Implantat und muss ich es selbst bezahlen?“ „Wie lange dauert so eine Operation?“ „Wo finde ich an meinem Heimatort eine Selbsthilfegruppe?“ Anhand des Demonstrationskoffers konnten verschiedene CI-Marken angeschaut und auch einmal hinter das Ohr gehalten werden. Die Jugend der Seelauscher kam, und es war schön, so viele junge Gesichter zu sehen. Eine Reporterin der Schwäbischen Zeitung, Susi Weber, interviewte Uli und Claudia. Als sich am Himmel wieder dunkle Wolken bedrohlich auf türmten, packten wir g'schwind den Stand zusammen und erreichten so trockenen Fußes das Café Moritz, wo unser erstes Wangener Stammtischtreffen stattfand.



Hagen: Pantomime und „Hörschnecken“

Der CI-Tag in Hagen war ein voller Erfolg. Ein Pantomime, Herr Pomorin, lockte zusammen mit „Hörschnecke“ Corina viele Interessenten an den Stand des CIV NRW und der CI-SHG Hagen und Umgebung („Die Hörschnecken“). Neben Beratung und Informationen gab es auch orange Luftballons, die an nette Kinder verteilt wurden und zum Himmel flogen, um am Wettbewerb der DCIG e.V. teilzunehmen. Reichlich Infomaterial wurde mitgenommen. Das CIC Südwestfalen und Hörgeräte Köttingen mussten ebenfalls viele Fragen beantworten. Peter G.A. Hölterhoff



Frankfurt: Mit dem Hörmobil vor der Paulskirche

Mit 12 Aktiven an unserem Infostand unter zwei weißen Spitzzelten konnten wir auf dem Platz vor der geschichtsträchtigen Paulskirche viele hörgeschädigte und gut hörende Passanten über das Cochlea Implantat, die CI-Therapie, die Rehabilitation und über das Leben mit einer Hörschädigung eingehend informieren und unsere Selbsthilfegruppe vorstellen. Mit einem Hörmobil machte Tanja Di Mauro von der HörSinn Hörgeräte und Mehr GmbH auf eine kostenlose Hörtest-Aktion aufmerksam. Dies wurde sehr gerne angenommen. Wir konnten mit Luftballons, Postkarten, Buttons und sowohl schönen als auch nützlichen Give Aways der verschiedenen CI-Firmen zahlreiche Kinder und Erwachsene erfreuen. Ingrid Kratz, SHG Frankfurt am Main



In Stuttgart wurden Ängste überwunden

Der Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V. lud am 18. Juni zu einem Sommerfest mit exotischen Tieren. Veranstalter und Gäste lernten viel über Hören und Kommunikation, aber dank Daniel Schmenger (zoomobil.de) auch über den richtigen Umgang mit Bartagamen, Riesentaupendfüßern, Vogelspinnen, Gespenstschrecken, Riesenkröten und einigen Schlangenarten. Anfängliche Ängste verflogen schnell – und machten gesundem Appetit Platz. Viele Familien hatten selbstgemachte Salate mitgebracht. Andreas Frucht, SHG-Leiter ECIK

**Familiäre Stimmung beim Bonner CI-Treff**

Der bereits erfolgreiche CI-Tag im vergangenen Jahr wurde dieses Jahr in Verbindung mit dem CI-Sommerfest nochmal getoppt! Die rund 80 Teilnehmer - darunter neben CI-Trägern und Interessierten auch Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Hörgeräte-Akustiker, Audiotherapeuten, Logopäden und Mitarbeiter der Gehörlosenschule Köln - verlebten bei bestem Sommerwetter einen entspannten Nachmittag bei Leckereien in familiärer Atmosphäre. Veranstalter war der Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e.V. www.CI-Treff-Bonn.de

**Freiburg: Warnwesten und Clownsnasen**

9:30 Uhr, Freiburg schläft noch und der Himmel ist bewölkt. Wettervorhersage: Regen, Regen, Regen ... doch dann kam die Sonne zwischen den Wolken durch und damit auch die Menschen in die Stadt. Wir hatten richtig Glück mit dem Wetter! Mit den Warnwesten der DCIG brachten wir unseren kleinen Stand noch mehr zum Leuchten. „Sind Sie von der Straßenmeisterei?“ „Nein, wir sind vom Implant Centrum Freiburg und von der Selbsthilfegruppe Freiburg. Wissen Sie, was ein Cochlea Implantat ist?“ „Nein.“ „Darf ich Ihnen das erklären?“ „Ja, bitte gerne.“ Eltern kamen mit ihren Kindern und erkundigten sich interessiert. Ulrike Berger hockte sich kurzerhand auf den Boden, und ein Junge durfte ihr CI ab und wieder dranmachen ... staunende Augen... Immer wieder bildeten sich kleinere Gesprächsgruppen vor und um unseren Stand. Begleitet von Straßenmusikern wurde erklärt, erzählt, gelacht, und zwischendurch gab's motiviert - kreative Fotoaktionen mit Luftballon-Ohren und Clownsnasen. Yvonne Schmieder, Musiktherapeutin DMtG Implant Centrum Freiburg

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!****Darmstadt: Luftballons und gute Laune**

Der Darmstädter Selbsthilfetag am 11. Juni bot aktiven Mitgliedern des CI-Netzwerks 4 Kids und des CI-Netzwerks Darmstadt-Dieburg die Gelegenheit, an einem Infostand am Ernst-Ludwig-Platz über das Cochlea Implantat zu informieren und Interessierten Hinweise auf Anlaufstellen zur weiteren Beratung zu geben, unterstützt durch Dr. med. Julia Brandstätter vom Klinikum Darmstadt. Am Nachmittag stiegen Luftballons in den Himmel hinauf.

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



Würzburg: Hören mit zwei Ohren

Der Bayerische Cochlea-Implantat-Verband (BayCIV) feierte am CI-Tag 2016 mit dem CIC Süd den zwanzigsten Jahrestag der ersten doppelseitigen Versorgung eines ertaubten Patienten mit einer offenen Tagung in Würzburg. Referenten warfen Blicke zurück und voraus. Patienten berichteten von oft sehr fantasievollen, immer aber ärgerlichen Begründungen ihrer Kassen für die Ablehnung des zweiten CIs. Der 72-jährige Wolf Zimmermann schilderte seine Hör-Erlebnisse mit Hörgerät und CI so: „Ich bin fasziniert, wenn ich morgens das CI einschalte. Das ist, als ob ich ein Fenster aufmache.“ Barbara Schmid, Direktorin der Karl-Kroiß Schule, fasste ihre pädagogischen Erfahrungen so zusammen: Wer mit beiden Ohren hört, ist klar im Vorteil. In Workshops sorgten Klangexperimente, Übungen zum Textverstehen von Musik und ein Training im Richtungshören für Aufmerksamkeit. Für die Kleinen gab es neben Betreuung einen eigenen Kinderworkshop.
Adelheid Braun, Coburg

Ulm: Das CI verlangt nach Gemeinschaft

HNO-Ärzte, CI-Anpasser, Hörgeräteakustiker und CI-Träger aus Selbsthilfegruppen in Ulm und dem Allgäu informierten am 11. Juni vor und im Ulmer Stadthaus – im Schatten des höchsten Kirchturms der Welt – Interessierte zum Thema Hörschädigung. Prof. Thomas Hoffmann, der ärztliche Direktor der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie der Universitätsklinik Ulm, stellte sein Team vor. In Vorträgen ging es um Fragen von „Wie hören wir überhaupt?“ bis „Wie verläuft eine CI-Operation?“ Aus Halberstadt war Prof. Klaus Begall angereist und machte klar: „Die CI-Versorgung lebt aus einer Gemeinschaft, auf die man sich ein Leben lang einlässt.“ Vor dem Ulmer Stadthaus gab es einen Stand mit Informationsmaterial, und in der Mittagspause ließen die CI-Träger und ihre Angehörigen mäßigem Wetter zum Trotz die Luftballons steigen.



**Deutsche Cochlea Implantat
Gesellschaft e.V.**

Weitere Bilder und Infos im
Internet unter: www.dcig.de

Immer aktuell im Internet: ♦
schnecke-online.de



Viernheim: Ein Nachmittag in der Kulturscheune

Bürgermeister Matthias Baaß übernahm die Schirmherrschaft über einen Info-Nachmittag rund ums Cochlea Implantat und das Leben mit dem CI in der Kulturscheune. Die Professoren Peter Plinkert, Mark Praetorius und Sebastian Hoth aus Heidelberg gaben fachkundig Auskunft. Die Viernheimer Nachrichten stellten den CI-Träger und leidenschaftlichen Zither-Spieler – und Leiter der CI-Selbsthilfegruppe Rhein-Neckar – ausführlich vor.
Thomas M. Haase (rechts im Bild)
Foto: viernheimer nachrichten (vn)



Leipzig: Gelebte Inklusion in Mitteldeutschland

Eltern und ehemalige Schülerinnen schilderten im Leipziger Haus des Buches eindrucksvoll, wie sie Inklusion im Alltag erlebt oder – öfter – eben nicht erlebt haben. Selten wird so offen und konstruktiv diskutiert wie auf diesem 8. Mitteldeutschen CI-Symposium. Drei Kultusminister waren eingeladen, dabei zu sein. Keiner war erschienen. Allein die CDU-Landtagsabgeordnete Angela Gorr aus Halle vertrat „die Politik“ – und schlug sich umso wackerer: „Wir sind nicht nur verantwortlich für das, was wir tun, sondern auch für das, was wir nicht tun.“ Die behindertenpolitische Sprecherin ihrer Partei in Sachsen-Anhalt ermunterte die CI-Träger: „Treten Sie Ihren Lokalpolitikern auf die Füße!“ Im Nachgang zu der Veranstaltung bekundete die thüringische Ministerin für Bildung, Jugend und Sport, Birgit Klauert (Die Linke), ausdrücklich ihr Interesse an der Arbeit und den Anregungen des CIV Mitteldeutschland. Ihre sächsische Kollegin Ruth Kurth (CDU) bot über ihren Büroleiter einen Gesprächstermin an. Lediglich Marco Tullner (CDU), Kultusminister in Sachsen-Anhalt, ließ eine Nachfrage der Redaktion Schnecke unbeantwortet.



Führung durch Eisenach: „Barrierefrei – Wir sind dabei!“

Die thüringischen CI-Selbsthilfegruppen begaben sich auf eine historische Stadtführung durch Eisenach. Dank Audio-System konnte Gästeführerin Petra Heym auch bei lauter Innenstadt-Umgebung per Funk perfekt verstanden werden. Anstelle der Kopfhörer können Hörgeräte- und CI-Träger dabei eine Halsringschleife (Induktionsschleife) nutzen. Nicht nur in der historisch-rustikalen „Marktschänke“ sorgten die Luftballons „Taub und trotzdem Hören“ für Aufsehen. Einige CI-Teilnehmer trugen ihr CI nicht dezent in ihrer Haarfarbe, sondern als auffälliges Schmuckstück, z.B. mit Folie beklebt zur Kleidung passend. Das ist mutig und erzeugte Aufmerksamkeit. Die Stadtführerin war sehr an unseren Höreindrücken interessiert, auch in der Tourist-Information fragte man speziell nach unserer Technik. Waltraud Thamm und Barbara Wagner, SHG „CI-Träger in Thüringen“



Techniker Krankenkasse
Gesund in die Zukunft.



Aus „Patientenstammtisch Cochlea“ in Halle wird eine SHG



Info: Martha-Maria ist ein selbstständiges Diakoniewerk in der Evangelisch-methodistischen Kirche und Mitglied im Diakonischen Werk. Zu Martha-Maria gehören vier Krankenhäuser, zwei Berufsfachschulen für Krankenpflege, acht Seniorenzentren und zwei Erholungseinrichtungen mit insgesamt 3700 Mitarbeitenden in Sachsen-Anhalt, Bayern und Baden-Württemberg.

Am 22. Juni 2016 gründete sich im Krankenhaus Martha-Maria eine neue Selbsthilfegruppe für Menschen mit einem Cochlea Implantat. Bereits zum zweiten Mal hatten sich in Dölau Cochlea-operierte Menschen zu einem Stammtisch getroffen. Nun erfolgte der zweite Schritt. „Eine anerkannte Selbsthilfegruppe ist für Patienten und Klinik ein wichtiges Forum, sowohl für bereits operierte Patienten als auch für die Menschen, die von einem solchen Implantat profitieren könnten“, lobte Prof. Dr. Jürgen Lautermann, der Cochlea-Experte im Martha-Maria, die Gründung. Die Verantwortung als Patientenberaterin übernahm Monika Thiele, für weitere Aufgaben meldeten sich Heike Schmidtchen (Gruppensprecherin und Initiatorin des ersten Treffens), Wolfgang Lange (Stellvertreter) und Rosemarie Steps (Kassiererin). Auf dem Foto stehend ist Schwester Karin Hüttner, stellv. Stationsleiterin HNO zu sehen.

Martina Hoffmann, Öffentlichkeitsarbeit, Marketing und Projekte

Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)

Die Gewinnerbilder!



Platz 1

Pantomime und „Hörschnecken“ am CI-Tag in Hagen

Veranstalter: CI Selbsthilfegruppe Hagen und Umgebung im Cochlea-Implantat Verband Nordrhein-Westfalen e.V.

Foto: Peter G.A. Hölterhoff

Platz 2

Findet den Fehler!

Veranstalter: CI-Selbsthilfegruppe-Frankfurt im CIV Hessen-Rhein-Main e.V.

Foto: privat SHG Frankfurt

Erkennen Sie den Fehler auf dem Foto der CI-Selbsthilfegruppe-Frankfurt?

Dann mailen Sie die Lösung bis zum 10.10.2016 an info@dcig.de und gewinnen Sie ein Fotobuch!



Platz 3

Familiäre Stimmung beim Bonner CI-Treff

Veranstalter: Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e.V.

im CIV NRW e.V. Foto: Dan Hilgert-Becker

Die Gewinne

Die CI Selbsthilfegruppe Hagen und Umgebung darf sich über eine Digitalkamera für Schnappschüsse freuen. Die CI-Selbsthilfegruppe-Frankfurt und der Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis erhalten je einen Gutschein für ein Fotobuch.

Danke sagen

Als die Initiatoren des Deutschen CI-Tages möchten wir uns von ganzem Herzen bei all jenen bedanken, die mit ihrem Engagement dazu beigetragen haben, diesen Tag zu einem tollen Bekenntnis für unsere gemeinsame Sache zu machen. Ob Gewinner oder nicht – der CI Tag 2016 hat gezeigt, wie wichtig der Dialog zwischen hörgeschädigten und gut hörenden Menschen ist.

Dr. Roland Zeh (Präsident DCIG)

Förderer der Selbsthilfe

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. – Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Die Verantwortlichen der hier aufgeführten „Förderer der Selbsthilfe“ haben Vertrauen in die Selbsthilfe. Sie haben Vereinbarungen zur Kooperation, zur ideellen und finanziellen Unterstützung der DCIG und der Redaktion *Schnecke* getroffen. 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 Eßer
Nordhäuser-Straße 74, 99089 Erfurt



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



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



AMEOS Klinikum 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 Külkens
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
Wolfpratshäuser 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

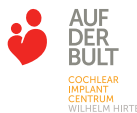
CI-Zentren



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



Cochlear Implant Centrum Ruhr
Heike Bagus
Plümers Kamp 10
45276 Essen



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



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

Institutionen



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



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

Baden-Württemberg

Cochlear Implant Verband
Baden-Württemberg e.V.
Sonja Ohligmacher 1. Vorsitzende
Postfach 50 02 01, 70332 Stuttgart
Tel.: 07143/965114
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
Fichtenweg 34
74366 Kirchheim a. N.
Tel.: 07143/965114
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de

STUTTGART

Andreas Frucht – „EICK 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@hoerwuermmer.de

KARLSRUHE

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

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Stephanie Kaut – „Seelauscher“
88213 Ravensburg
Karl-Erb-Ring 82
Tel. 07533/998002, Fax -/998003
stephanie.kaut@seelauscher.de

HOCHRHHEIN/HOCHRHHEIN

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

FREIBURG

Franziska Moosher
79877 Friedenweiler, Strandbadstr. 3
Fax 07651/9365834
hear_ci@gmx.net

BODENSEE/OBERSCHWABEN

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

ULM

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

Bayern

Bayerischer Cochlea Implantat
Verband e.V.
Regine Zille, 1. Vorsitzende
85748 Garching, Arberweg 28
Tel. 089/32928926
Fax 03223768123
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

Birgit Hahn
83355 Grabenstätt,
Nelly-Luise-Brandenburg Str. 1
Tel. 08661/98 28 05
ci-chiemgau@bayciv.de

INGOLSTADT

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

MÜNCHEN

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

MÜNCHEN

Regine Zille – „MuCis“
85748 Garching, Arberweg 28
Tel. 089/32928926
Fax 03223768123
regine.zille@bayciv.de

ALLGÄU

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

NÜRNBERG

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

NÜRNBERG

Karin Dötsch – „Öhrli-Treff“
90471 Nürnberg
Neuselsbrunn 54
Fax 0911/813655
karin.doetsch@oehrli-treff.de

ERLANGEN

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

MITTELFRANKEN

Andrea Grätz – „fOHRum“
90587 Tuchenbach, Hasenstraße 14
Tel: 0911/75 20 509
andrea.graetz@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 Coch-
lear Implant Gesellschaft e.V.
Alfred Frieß, 1. Vorsitzender
CIC „Werner-Otto-Haus“,
12359 Berlin, Paster-Beihrens-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

Ayako Forchert
Fregestrasse 25
12161 Berlin
a.forchert@gmx.de

BRANDENBURG

Kathrin Wever
14974 Siethen
Zum Wiesenberg 6
Tel. 03378/51813, Fax -/512934
kathrin.wever@bbcig.de

POTSDAM

Peggy Rußat
Tuchmacherstr. 50
14482 Potsdam
shg-neues-horen@outlook.com

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
schwaninger@civhrm.de
www.civhrm.de, www.ohrenseite.de
Publikation: CIndrella

Die Anschriften sind nach Postleitzahlen und diesen Farben sortiert:

■ **Regionalverbände**

■ **Selbsthilfegruppen Erwachsene**

■ **Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern**



Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

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
Veyssel Bülbül – „Duy Beni“ (türkisch)
34125 Kassel, Schaumburgstr. 22
Tel. 0561/875216
vey@gmx.net, www.duybeni.de

MITTELHESSEN

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

MITTELHESSEN

Natalja Müller
35094 Lahntal-Goßfelden
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
Nieder-Röder-Straße 13
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 Hilkert
64380 Roßdorf
Nordhäuser Str. 102
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109
hilkert@civhrm.de

FRANKFURT (Main)

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

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrli
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

MAINZ

Barbara Anton
55543 Bad Kreuznach
Mittlerer Flurweg 49
Tel.: 0671-2244102
SMS: 0151-16545616
anton@civhrm.de

„Kleine Lauscher“

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

Region

Mecklenburg-Vorpommern

MECKLENBURG-VORPOMMERN

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

ROSTOCK

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
Förderung der lautsprachlichen
Kommunikation hörgeschäd.
Kinder e.V.
01445 Radebeul
Hermann-Ilgen Str. 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

HALBERSTADT

Manuela Timme
38820 Halberstadt, Lützowstr. 10,
Tel. 03941/27025,
hbs.timme@t-online.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
Kleinretzbach, 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
Böhmscholerweg 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@wtnt.net

HAMBURG

ElbschulEltern – Caren Degen
Hamburg
email@elbschul-eltern.de
www.elbschul-eltern.de
Tel.: 01523 / 42 66 986

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

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 Tscharnke)
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 Biegemeyer – „Ganz Ohr“
47800 Krefeld, Paul-Schütz-Str. 16
Mobil: 0173/5476966
christian@biegemeyer.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
michael.gaertner@shg-hoercafe.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

Martina Lichte-Wichmann, Mar-
tina.Lichte-Wichmann@ci-shg-
hamm.de, Tel.: 02381 675002
und Detlef Sonneborn, detlef.
sonneborn@ci-shg-hamm.de, Tel.:
02331 914232

HAMM

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

PADERBORN

Hermann Tilles
59590 Geske, 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
Tel.: 02521/8577610
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@implantecoclear.org
www.eurociu.org

ÖSTERREICH**ÖCIG – Erwachsene + Kinder**

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

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

Obmann Markus Raab
Erlenweg 18, A-2512 Tribuswinkel
Mobil: 0043(0)664/6172060
Fax 0043(0)2252/41375
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 Hansestadt 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: € 15,80/Jahr, HCIG, Ebba Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239
Schwerte, Tel. 02304/72631, Fax -/9685095, ebba.morgner-thomas@hcig.de

DSB: € 15,80/Jahr, Bundesgeschäftsstelle DSB, Sophie-Charlotten-Str. 23a,
14059 Berlin, Tel. 030/475411-14, Fax -/16, dsb@schwerhoerigen-netz.de

ÖSB: € 18,80/Jahr, ÖSB, Brigitte Slamanig, Gasometergasse 4A
A-9020 Klagenfurt, Tel. 0043(0)463310380-5, Fax 0043(0)463310380-4
slamanig@oesb-dachverband.at

ÖSSH: € 18,80/Jahr, Hans Neuhold, Überfuhrungasse 56/131, A-8020 Graz,
Mobil: 0043(0)676/87427620, sissy.neuhold@oessh.or.at

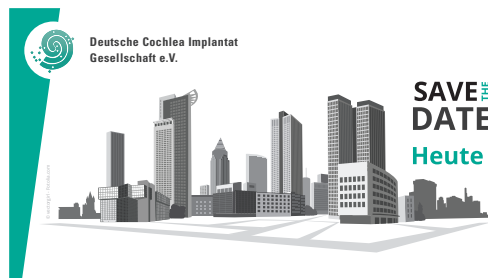
EV-Bozen: € 18,80/Jahr, M. Gantioler, Sekretariat Elternverband
hörgeschädigter Kinder, Latemarstr. 8, I-39100 Bozen, Tel.
0039(0)471/974431, Fax -/977939, info@ehk.it

**Auflösung Bilderrätsel
von Seite 55:**

K	I	R	S	C	H	E
R			O			
E			F		W	
B	A	N	A	N	E	
S		A			C	
		D	E	C	K	E
		E			E	
B	I	L	L	A	R	D

**Kontakte
für Sport****Deutscher Gehörlosen Sportverband**

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



14.-16. Oktober 2016 | Königswinter

Die Deutsche Cochlea-Implantat Gesellschaft e.V. lädt zum Selbsthilfgruppen-Leiter-Seminar ein. Dabei geht es um Selbsthilfe, Anregungen und Austausch. Das Seminar ist das Herzstück der Schulung und Begleitung der Selbsthilfgruppen auf Bundesebene. Themen wie zum Beispiel „Öffentlichkeitsarbeit“, „Umgang mit Gruppenkonflikten“, „Leitung einer Gruppe“, „Aktuelle Medizinische und Technische Entwicklungen“ oder „Mittelakquise“ werden von den Teilnehmern bearbeitet und diskutiert.

17. September 2016 | Remagen

Musikworkshop für CI-Träger mit dem Thema „Mit Musik und CI experimentieren“ unterstützt vom Trio Everson und einer Cellistin. Hierzu werden mit Musikern, Tontechnikern und Musikpädagogen verschiedene Versuche zum Musikhören durchgeführt. Wo: Hochschule in Remagen, RheinAhrCampus, Joseph-Rovan-Allee 2. Uhrzeit: 10.00 Uhr - 16.00 Uhr. Info und Anmeldung: Ingrid@openearconcept.de, info@openearconcept.de oder Tel.: 015203449126.

17. September 2016 | Tübingen

Einblick in das Leben mit CI-Kind mit Barbara Neudecker: Als Jim, der Sohn unserer Autorin, geboren wird, ist er taub. Heute hört und spricht er dank eines speziellen Implantats fast so wie andere Kinder. Med-el Care Center Tübingen Gesundheitszentrum Tübingen, Hoppe-Seyler-Straße 6, Tübingen; Info und Anmeldung: Tel. +4970715497898, cc-tuebingen@medel.com.

21.-23. September 2016 | Hannover

Rehabilitationsmodule für Erwachsene im CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, jeweils Mittwoch bis Freitag, Information Tel. 0511-90959-0 oder cicsek@hka.de

22. September 2016 | Hannover

CI-Café im CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, jeweils am letzten Donnerstag im Monat von 15 Uhr - 17 Uhr, Information Tel. 0511-90959-0 oder cicsek@hka.de. Anmeldung erwünscht, Kinderbetreuung möglich.

23. September 2016 | Frankfurt am Main

Lebensqualität mit Hörimplantat – Erfahrungen aus erster Hand: Arnold Erdsiek gibt seit 15 Jahren eigene Erfahrungen weiter und beantwortet individuell Fragen. Mehr Erfahrungsaustausch geht kaum. Wo: Med-el Care Center Frankfurt, Gartenstr. 179, Frankfurt am Main; Info und Anmeldung: Tel. +496927295735, cc-frankfurt@medel.com. Einzelgespräche mit Terminvereinbarung jeweils Freitag bzw. Donnerstag.

24. September 2016 | Bochum

Lesung aus dem Buch „Tauben Nuss“ von Alexander Görsdorf. Der Autor erzählt selbstironisch und ohne falsche Scham aus seinem Leben als Hörgeschädigter. Wo: Med-el Care Center Bochum, Brückstraße 5-13, Bochum; Info und Anmeldung: Tel. +49 234 60272334 cc-bochum@medel.com.

SAVE THE DATE | DCIG TERMINE 2016 Heute schon notieren!

16. Oktober 2016 | Königswinter DCIG-Mitgliederversammlung

28.-30. Oktober 2016 | Bayreuth

Spannendes Wochenende für gehörlose Eltern und Kinder mit CI: Es werden Vorträge mit Gebärdendolmetscher angeboten. Der Austausch der Teilnehmer mit Familien in ähnlichen Lebenssituationen wird einen breiten Raum einnehmen. Die Veranstaltung wird von Sonja Ohligmacher (DCIG), Jan Haverland (CIV Nord) und Andreas Frucht (CIV Baden-Württemberg) begleitet. Ein separates Kinderprogramm wird während des gesamten Seminars angeboten. Bei den Inhalten geht es u.a. um die Sprachentwicklung von Kindern und Jugendlichen, junge Hörbehinderte in der Pubertät und wie können CI-Träger im Gehörlosenkreis akzeptiert werden? Teilnehmer/innen: 12 Familien, Kosten: Pro Familie 160 Euro (Mitglieder), 240 Euro Nichtmitglieder. Infos gibt es bei: Jan Haverland (karen.jan@gmx.de), andreas.frucht@googlemail.com, sonja.ohligmacher@dcig.de.

Anmeldeformulare finden Sie auf der Homepage der DCIG zum Download: www.dcig.de

26.-27. September 2016 | Frankfurt am Main

Im Bündnis mit mehreren anderen Organisationen veranstaltet die GEW einen bundesweiten **Kongress, der das Thema „inklusive Schule“** intensiv beleuchtet. Für den Eröffnungsvortrag hat Vernor Munoz zugesagt, der ehemalige UN-Sonderberichterstatter für die Umsetzung des Menschenrechts auf Bildung. Ort: Goethe-Universität Frankfurt a.M.. Weitere Infos: www.gew.de.

28. September-01. Oktober 2016 | Düsseldorf

Die Rehacare ist eine der weltweit bedeutendsten Fachmessen für Rehabilitation, Prävention, Inklusion und Pflege. Die Messe ist die Informations- und Kommunikationsplattform für Menschen mit Behinderungen, mit Pflegebedarf, für ältere Menschen und für chronisch Kranke. Ort: Stockumer Höfe, 40474 Düsseldorf. Kontakt: info@rehacare.de, Infos: www.rehacare.de.

07. Oktober 2016 | Frankfurt

Akustischer Streifzug mit Morgenstern und Lessing - Eine musikalische Lesung zur Förderung des Hörverstehens von Sprache und Musik. Die Sprecher Stefanie Mau und Sascha Roder präsentieren ein ausgewähltes Repertoire an Gedichten und Werks-Auszügen von Christian Morgenstern und Gotthold Ephraim Lessing. Wo: Oper Frankfurt, Willy-Brandt-Platz, Orchesterprobensaal um 18 Uhr; Treffen der Teilnehmer eine Viertelstunde vor Beginn am Haupteingang. Um eine Anmeldung bis spätestens 17. September bei Ingrid. Kratz@gmx.net wird gebeten. Die Teilnahme ist kostenfrei.

12. Oktober 2016 | Heidelberg

CI-Café: Bei unserem CI-Café treffen Sie CI-Träger, Interessierte und Fachpersonal des CI-Teams der HNO-Klinik. Hier können Sie Fragen stellen, Informationen mitnehmen und Kontakte zu den Selbsthilfgruppen knüpfen. Wann: 17 Uhr - 19 Uhr Wo: HNO-Bibliothek im 1. Stock der Kopfklinik, Universitätsklinikum Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg.

13. Oktober 2016 | Frankfurt am Main

CI-SHG-Treffen: Die CI-SHG-Frankfurt im CIV HRM e.V. trifft sich in der „Weinstube im Römer“, Römerberg 19, 60311 Frankfurt am Main, 16 Uhr - 18.30 Uhr. Info und Anmeldung: Ingrid Kratz, Leiterin, Tel. + Fax: 06190-71415, Mobil: 01520-2424978, Email: ingrid.kratz@gmx.net.

14.-15. Oktober 2016 | Nürnberg

Weiterbildung zum Audiobereiter: Modul 1, medizinische Grundlagen des Hörens. Grundlagen der Anatomie und Funktionsweise des Ohres und des Hörens, Hörverarbeitung, Therapiemöglichkeiten bei Hörverlusten durch traditionelle und implantierbare Hörsysteme. Referent: Professor Ulrich Hoppe, Leiter des Cochlear-Implant-Centrums CICERO der Hals-Nasen-Ohren-Klinik an der Universität Erlangen-Nürnberg. Ort: GIB-BLWG, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg. Weitere Infos: katharina.gamer@giby.de.

15. Oktober 2016 | Hannover

Aktionstag im Med-el Care Center von 10 Uhr-13 Uhr mit der Logopädin Tanja Schubert: „Ich tu's auf meine Weise – Leben mit Hörimplantat“. Jeder hat seine persönliche Art das Leben mit seinen Herausforderungen zu gestalten. Welche persönlichen Stärken tragen dazu bei, dass dies gelingt? Wo: Deutsches Hörzentrum Hannover, Karl-Wiechert-Allee 3; Tel. +49 511 2289952; cc-hannover@medel.com; Anmeldung: spätestens zwei Wochen vor dem gewünschten Termin.

15. Oktober 2016 | Würzburg

Hörtrainingssamstag im Comprehensive Hearing Center (CHC): Wie kann ich Alltagsgespräche besser bewältigen? Es wird über Kommunikationsstrategien informiert und es werden praktische Übungen durchgeführt, max. zehn Personen von 09.30 Uhr - 17.00 Uhr, 5. Etage der Univ.-HNO-Klinik Würzburg; Seminarleitung: Dr. Heike Kühn und Kelly Schepers (B.Sc). Info und Anmeldung: Gehrsitz_K@ukw.de.

22. Oktober 2016 | Berlin

Einblick in das Leben mit CI-Kind mit Barbara Neudecker: Als Jim, der Sohn unserer Autorin, geboren wird, ist er taub. Heute hört und spricht er dank eines speziellen Implantats fast so wie andere Kinder. Med-el Care Center Berlin, Novalisstr. 7, Berlin; Info und Anmeldung: Tel. +49 3038377950, cc-berlin@medel.com.

26.-28. Oktober 2016 | Hannover

Rehabilitationsmodule für Erwachsene im CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, jeweils Mittwoch bis Freitag, Information Tel. 0511-90959-0 oder cicsek@hka.de

27. Oktober 2016 | Hannover

CI-Café im CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, jeweils am letzten Donnerstag im

Monat von 15 Uhr-17 Uhr, Information Tel. 0511-90959-0 oder cicsek@hka.de. Anmeldung erwünscht, Kinderbetreuung möglich.

29.-30. Oktober 2016 | Berg

Med-el Technik-Workshop in Berg, Starnberger See, Schlosshotel. Neben der Vorstellung der verschiedenen Med-el Hörimplantat Systeme wird vor allem die Technik und das praktische Training ein Schwerpunkt sein. Anmeldung bis spätestens 02. Oktober. Info und Anmeldung: Anita Zeitler, Moosstraße 7, 82319 Starnberg; E-Mail: anita.zeitler@med-el.de.

05. November 2016 | Frankfurt am Main

Lesung aus dem Buch „Tauben Nuss“ von Alexander Görsdorf. Der Autor erzählt selbstironisch und ohne falsche Scham aus seinem Leben als Hörgeschädigter. Wo: Med-el Care Center Frankfurt, Gartenstr. 179, Frankfurt am Main; Info und Anmeldung: Tel. +496927295735, cc-frankfurt@medel.com.

05. November 2016 | Tübingen

Aktionstag im Med-el Care Center von 10 Uhr-13 Uhr mit der Logopädin Tanja Schubert: „Ich tu's auf meine Weise – Leben mit Hörimplantat“. Jeder hat seine persönliche Art das Leben mit seinen Herausforderungen zu gestalten. Welche persönlichen Stärken tragen dazu bei, dass dies gelingt? Wo: MED-EL Care Center™ Tübingen, Gesundheitszentrum Tübingen, Hoppe-Seyler-Straße 6, Tel. +49 7071 5497898, cc-tuebingen@medel.com; Anmeldung: spätestens zwei Wochen vor dem gewünschten Termin.

12. November 2016 | Hamm

Gruppentreffen von 14 Uhr - 17.30 Uhr, Treffpunkt: Evangelisches Krankenhaus Hamm - EVK - Werler Str. 110, 59063 Hamm, 7. Etage, großer Konferenzraum; ab dem Eingangsbereich sind Hinweisschilder platziert, Infos: <http://www.ci-shg-hamm.de>

12. November 2016 | Würzburg

Hörtrainingssamstag im Comprehensive Hearing Center (CHC): Wie kann ich das Sprachverstehen mit Hintergrundgeräuschen verbessern? Übungen und Vorschläge zum häuslichen Training, Informationen, Austausch mit Betroffenen, max. zehn Personen von 09.30 Uhr - 17.00 Uhr, 5. Etage der Univ.-HNO-Klinik Würzburg; Seminarleitung: Dr. Heike Kühn. Info und Anmeldung: Gehrsitz_K@ukw.de.

19. November 2016 | München

Aktionstag im Med-el Care Center von 10 Uhr-13 Uhr mit der Logopädin Tanja Schubert: „Ich tu's auf meine Weise – Leben mit Hörimplantat“. Jeder hat seine persönliche Art das Leben mit seinen Herausforderungen zu gestalten. Welche persönlichen Stärken tragen dazu bei, dass dies gelingt? Wo: MED-EL Care Center™ München Haidhausen, Hörzentrum München, Ismaninger Str. 33, Tel. +49 89 45079883, cc-muenchen-haidhausen@medel.com; Anmeldung: spätestens zwei Wochen vor dem gewünschten Termin.

23.-25. November 2016 | Hannover

Rehabilitationsmodule für Erwachsene im CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, jeweils Mittwoch bis Freitag, Information Tel. 0511-90959-0 oder cicsek@hka.de

24. November 2016 | Hannover

CI-Café im CIC Wilhelm Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, jeweils am letzten Donnerstag im Monat von 15 Uhr -17 Uhr, Information Tel. 0511-90959-0 oder cicsek@hka.de. Anmeldung erwünscht, Kinderbetreuung möglich.

27. November 2016 | Frankfurt am Main

CI-SHG-Treffen/Jahresendtreffen: Die CI-SHG-

Frankfurt im CIV HRM e.V. trifft sich in der „Weinstube im Römer“, Römerberg 19, 60311 Frankfurt am Main, ab 12.30 Uhr. Info und Anmeldung: Ingrid Kratz, Leiterin, Tel. + Fax: 06190-71415, Mobil: 01520-2424978, Email: ingrid.kratz@gmx.net.

02.-03. Dezember 2016 | Nürnberg

Weiterbildung zum Audiobereiter: Modul 2, Audiologie. Grundlagen der Akustik und der Interpretation audiologischer Untersuchungen als Basis für die Versorgung mit traditionellen und implantierbaren Hörsystemen. Referentin: Dr. Anne Hast, Audiologin am Cochlear-Implant-Centrum CICERO der Hals-Nasen-Ohren-Klinik an der Universität Erlangen-Nürnberg. Ort: GIB-BLWG, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg. Weitere Infos: katharina.gamer@giby.de.

14. Dezember 2016 | Heidelberg

CI-Café: Bei unserem CI-Café treffen Sie CI-Träger, Interessierte und Fachpersonal des CI-Teams der HNO-Klinik. Hier können Sie Fragen stellen, Informationen mitnehmen und Kontakte zu den Selbsthilfegruppen knüpfen. Wann: 17 Uhr - 19 Uhr Wo: HNO-Bibliothek im 1. Stock der Kopfkrank, Universitätsklinikum Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg.

20.-21. Januar 2017 | Nürnberg

Weiterbildung zum Audiobereiter: Modul 3, Technik und technische Hilfsmittel. Technik, Anpassung von und Hören lernen mit Hörgeräten und implantierbaren Hörsystemen, z.B. Cochlea-Implantat, Möglichkeiten der Unterstützung durch technische Hilfsmittel wie FM- und induktiven Höranlagen. Referentin: Franziska Boehnki, B.Sc. Audiologin am Cochlear-Implant-Centrum CICERO der Hals-Nasen-Ohren-Klinik an der Universität Erlangen-Nürnberg. Ort: GIB-BLWG, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg. Weitere Infos: katharina.gamer@giby.de.

10.-11. Februar 2017 | Nürnberg

Weiterbildung zum Audiobereiter: Modul 4, Psychologie. Psychosoziale Folgen von Hörverlust und dauerhafter Hörbeeinträchtigung, Hörschädigung und Identitätsbildung, Perspektiven finden – mit Hörverlust leben lernen: Was bedeutet es mit Hörsystemen zu hören und zu leben? Möglichkeiten ressourcen-orientierter und ganzheitlicher Beratung. Referentin: Ann Kathrin Meyer-Ponstein, leitende Psychologin an der HELIOS Klinik „Am Stiftsberg“ in Bad Grönenbach. Ort: GIB-BLWG, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg. Weitere Infos: katharina.gamer@giby.de.

11.-12. März 2017 | Nürnberg

Weiterbildung zum Audiobereiter: Modul 5, Kommunikation. Kommunikationsverhalten, Verstärken, Hör- und Kommunikationstaktiken, Hörtraining, nonverbale Kommunikationsformen wie Gebärdensprache, lautsprachbegleitende Gebärden und Lormen. Referent: Joachim Müller, Diplom-Sozialarbeiter (FH), Kommunikationstrainer und Lebensberater für hörgeschädigte Menschen. Ort: GIB-BLWG, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg. Weitere Infos: katharina.gamer@giby.de.

28.-29. April 2017 | Nürnberg

Weiterbildung zum Audiobereiter: Modul 6, Gesprächsführung. Gesprächsführungsstrategien, Klientenzentrierte Gesprächsführung, Körpersprache und persönlicher Ausdruck, Konfliktbearbeitung und Mediation. Referenten: Antje Geiger, Logopädin und Kommunikationstrainerin sowie Harald Schwimmer, Referent für Kommunikation, Moderation und Präsentation. Ort: GIB-BLWG, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg. Weitere Infos: katharina.gamer@giby.de.

20.-21. Mai 2017 | Nürnberg

Weiterbildung zum Audiobereiter: Modul 7, Pädagogische Aspekte. Geschichtliche und aktuelle Aspekte zu Erziehung und Bildung in Einrichtungen für hörgeschädigte Schüler/innen, Förderung und Begleitung von hörbehinderten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Inklusions- und Regelschulen, in Berufsbildungswerken und auf dem freien Arbeitsmarkt. Referent: Burkhard Hochmuth, Studienrat im Förderschuldienst. Ort: GIB-BLWG, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg. Weitere Infos: katharina.gamer@giby.de.

24.-25. Juni 2017 | Nürnberg

Weiterbildung zum Audiobereiter: Modul 8, Arbeits- und Sozialrechtliche Aspekte. Fragestellungen zu Arbeits-, Sozial- und Schwerbehindertenrecht, zu Heil- und Hilfsmitteln sowie zur Rehabilitation und zu Integrationsfachdiensten. Referenten: Andreas Wecks und Anja Köhrer-Wecks, Rechtsanwälte für Arbeits- und Sozialrecht. Ort: GIB-BLWG, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg. Weitere Infos: katharina.gamer@giby.de.

Weitere Termine:

www.schnecke-online.de



Terminangaben ohne Gewähr!

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](https://www.amazon.de) suchen nach:
B0091QV40K

Mittendrin – aussortiert?

Die (schulische) Inklusion eines hörgeschädigten Kindes

Yvonne Simmert, 208 Seiten, ISBN 978-3-8482-0462-5, 11,90 Euro



Unser Kind ist schwerhörig! Na und? Trotzdem wird es später einmal ein selbstständiges und vor allem selbstbestimmtes Leben führen können. Zu dieser Erkenntnis sind die Eltern gekommen, nachdem sie den ersten Schock über die Diagnose „an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit“, die sie für ihr eben erst geborenes zweites Kind erhielten, überstanden hatten. Dass es mit der Selbstbestimmung nicht so einfach ist, wenn man ein Kind mit einer Behinderung hat, erfuhren sie recht schnell. Plötzlich waren es andere, die nur noch wissen wollten, was für das Kind gut sein sollte. Insbesondere als der Sohn ins Schulalter kam, schienen die Eltern alle Rechte, über sein Wohl entscheiden zu dürfen, endgültig verloren zu haben – es wurde von Ämtern und Fachleuten für ihn bestimmt, weil natürlich nur sie seine Lage am besten einschätzen könnten. Da Eltern dies anders sehen und sie sich unermüdlich für das eingesetzt haben, was sie als das Beste für ihren Sohn empfanden, entwickelte sich seine Grundschulzeit vom Schulalltag zum Alltagskrimi.

Wer weniger hört, muss mehr sehen

Eine Arbeitsunterlage für Pädagogen zur Integration von Kindern mit einer Hörstörung

Petra Brandel/Julia Brandstetter/Iris Jilka/Angelika Mitter/Birgit Taumer/Waltraud Ramsmaier, 64 Seiten, Fachverlag UNSERE KINDER, 1. Auflage 2016, ISBN 978-3-9503912-1-3, 12,90 Euro



Kinder mit Hörstörung brauchen ein besonderes Umfeld, das ihnen Teilhabe in der Gruppe ermöglicht und ihre Chancen auf ein Leben in Gemeinschaft zu einem sehr frühen Zeitpunkt verbessert. Es braucht aber auch engagierte Pädagogen in

Kinderbetreuungseinrichtungen, die den Gedanken der Inklusion leben und die Integration dieser Kinder kompetent fördern und gestalten. Die sechs Praktikerinnen und Autorinnen stellen ihr jahrelanges Praxiswissen und ihre Fachexpertise – welche sie am Kompetenzzentrum für Hör- und Sehbildung sowie aus dem Bereich Heilpädagogik (Fachberatung Integration) aufgebaut haben – allen jenen Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung, die in ihren Einrichtungen mit Kindern mit einer Hörstörung tagtäglich arbeiten. Die Arbeitsunterlage „Wer weniger hört, muss mehr sehen“ thematisiert verstärkt den Einsatz der Visualisierung in der Arbeit mit hörbeeinträchtigten Kindern und verbindet fachlich fundiertes Theoriewissen mit praxisnahen Methoden für die Arbeit vor Ort.

Übersicht über das Arbeitsrecht/Arbeitsschutzrecht – Ausgabe 2016/2017

Hrsg.: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, BW Bildung und Wissen Verlag und Software GmbH, 10. überarbeitete Auflage, 960 Seiten + CD-ROM, Hardcover, ISBN: 978-3-8214-7289-8 36,00 Euro



Änderungen im Mindestlohnsgesetz, Teilhabege-
setz mit fixer Geschlechter-
quote und verbindlicher
Zielvorgabe – über diese
und andere wesentliche
Neuerungen informiert
die Übersicht über Arbeits-
recht und Arbeitsschutz-
recht in ihrer 10. Auflage.

Das bewährte Nachschlage-
werk bietet einen verständlichen Überblick
über alle Bereiche des deutschen Arbeits-
und Arbeitsschutzrechts – von Arbeitsver-
tragsrecht bis medizinischer Arbeitsschutz.
Die Autoren und Autorinnen sind Fachleute
u.a. aus den Bundesministerien und der Bun-
desanstalt für Arbeitsschutz und Arbeits-
medizin und informieren aus Erster Hand.
Berücksichtigt werden dabei wie gewohnt
die jüngsten Entwicklungen in der Rechts-
prechung des Europäischen Gerichtshofs und
der Arbeitsgerichte. Weitere aktuelle The-
men dieser Ausgabe:

- Neue arbeitsrechtliche Regelungen in den Bereichen Befristung und Gleichbehandlung
- Aktuelles zum Urlaub und Mutterschutz
- Aktivitäten der Initiative Neue Qualität der Arbeit (IN QA)
- Umsetzung der Seveso-III-Richtlinie in nationales Recht

Tipps zum inklusiven Unterricht

Praxistipps für Lehrkräfte

Petra Breuer-Küppers / Rüdiger Bach, 72 Seiten, Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, 2016, 27 Abb., 5 Tab., kartoniert, ISBN 978-3-497-02636-4, 19,90 Euro



Wie können Schüler mit Lernbeeinträchtigungen erfolgreich am Unterricht der Regelschule teilhaben? Lehrkräfte in Grundschulen und in der Sekundarstufe I erhalten hier erste Informationen über Inklusion in der Schule, Erscheinungsformen und Auswirkungen von Lernbeeinträchtigungen sowie über die Kooperation im multiprofessionellen Team. Sie profitieren vor allem von praktischen Tipps und Hinweisen zu organisatorischen Rahmenbedingungen, Methodik und Didaktik, Lernzielkontrollen, Gestaltung von Unterrichtsmaterial etc. Konkrete Beispiele und Arbeitshilfen, u.a. für Mathe, Deutsch und Sachunterricht, zeigen, wie die Praxis der Inklusion in der Schule gelingen kann.

Der eingetragene Verein

Gemeinverständliche Erläuterung des Vereinsrechts unter Berücksichtigung neuester Rechtsprechung mit Formularteil

Sauter/Schweyer/Waldner; 20., neu bearbeitete Auflage 2016. Buch. XXII, 393 S., kartoniert, Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67984-1, Format (B x L): 16,0 x 24,0 cm, 35 Euro



Bewährte Qualität im Vereinsrecht: Dieser bewährte Leitfaden hilft seit vielen Jahrzehnten Vereinsvorständen, Beiräten, Rechtsanwälten und Steuerberatern bei der raschen und zuverlässigen Lösung ihrer Aufgaben im Zusammenhang mit der Gründung, Führung, Umwandlung oder Auflösung eines Vereins.

34 Formulierungsmuster für Satzungen, Anträge, Protokolle und gerichtliche Verfügungen erleichtern die Arbeit. Dargestellt sind auch die Vereinsbesteuerung sowie steuerbegünstigte Zuwendungen an Vereine. Die Neuauflage berücksichtigt wichtige Entwicklungen und Gesetzesänderungen der letzten Jahre, so das Ehrenamtsstärkungsgesetz und die zunehmende Bedeutung der Haftung, der Anfechtung von Vereinsbeschlüssen und der Abgrenzung des Idealvereins vom wirtschaftlichen Verein. Bearbeitet von Dr. Wolfram Waldner, M. A., Notar und Lehrbeauftragter an der Universität Erlangen-Nürnberg. Den steuerrechtlichen Teil hat Christof Wörle-Himmel, Rechtsanwalt und Steuerberater, verfasst. Das Werk eignet sich für jeden, der sich mit der Gründung, Führung, Umwandlung oder Auflösung von Vereinen befassen muss; insbesondere für Rechtsanwälte, Notare, Richter, Rechtspfleger, Vereinsvorstände, Justitiare, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer.

Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung

Christopher Kofahl/Frank Schulz-Nieswandt/Marie-Luise Dierks (Hg.), 360 Seiten, LIT Verlag, Medizinsoziologie, Bd. 24, ISBN 978-3-643-13267-3, 39,90 Euro



Die gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland hat sich – ausgehend von einer auf gegenseitige Hilfe ausgerichteten Bewegung – zu einem wichtigen Mitgestalter sozialer und gesundheitlicher Versorgung entwickelt. Die SHILD-Studie vermittelt auf Basis einer bundes-

weiten Befragung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -unterstützungseinrichtungen sowie Kooperationspartnern der Selbsthilfe einen tiefen Eindruck von diesen Entwicklungen, beschreibt Ziele und Erfolge, aber auch Potentiale und zukünftige Herausforderungen aus Sicht der Menschen, die sich in der Selbsthilfe engagieren.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:

Schnecke
schnecke-online.de
Leben mit Cochlea Implantat o. Hörgerät

Nachgefragt bei...

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

Name, Geburtsort: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Roland Laszig, Greifswald

Ausbildung: Medizinstudium und Zahnmedizin-Studium

Beruf: Arzt

Ehrenämter: Tutor der DCIG, Vorstandsmitglied „Tauben Kinder lernen hören e.V.“

Hobbys: Lesen, Musik, Spaziergänge mit den eigenen Hunden, Rasen-Ballsport



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

Foto: privat

Eine Welt ohne Töne: Was wäre das für Sie?

Nicht vorstellbar.

Gibt es ein Geräusch, das Sie am liebsten niemals hören würden oder gehört hätten?

Kriegslärm.

Was ist Ihr Traumberuf?

Meiner.

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Wie man eine Taubheit vermeiden kann.

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Unaufrichtigkeit und Verschlagenheit.

Wann und worüber haben Sie zuletzt richtig laut gelacht?

Über den englischen Humor im Buch von Jerome K. Jerome mit dem Titel „Drei Mann in einem Boot – vom Hunde ganz zu schweigen“.

Welchen lebenden oder schon verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Meine Frau. Verstorbene Menschen: meine Eltern.

Was könnte man in der CI-Versorgung oder CI-Nachsorge verbessern?

Beides in Zentren mit allen Möglichkeiten und großen Erfahrungen durchzuführen und bei stabilisiertem Hören die CI-Nachsorge in Kontakt mit dem Zentrum dezentralisieren.

Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Unsere Freiheit nicht für selbstverständlich zu halten und im Leben neugierig bleiben.

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de

Anzeige



decorado
erfolgreich verkaufen

Verkaufsfördernd dekorieren!
Ihr neuer Katalog für
Herbst | Winter | Weihnachten 2016

Jetzt unverbindlich und **kostenfrei** Katalog anfordern:

freecall 00800 / 55 66 55 55 – freefax 00800 / 55 66 55 77
info@decorado.de – www.decorado.de



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.dci.de – www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Im DCIG-RV-Mitgliedsbeitrag ist das *Schnecke*-Abo enthalten!

Regionalverband bitte wählen:

- ☐ Bayerischer Cochlea Implantat Verband e.V., BayCIV, € 46/Jahr
- ☐ Berlin-Brandenburgische Cochlear Implant Ges. e.V., BBCIG, € 46/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Baden-Württemberg e.V., CIV BaWü, € 50/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V., CIV HRM, € 46/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Mitteldeutschland e.V., CIV MD, € 46/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Nord e.V., CIVN, € 55/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Nordrhein-Westfalen e.V., CIV NRW, € 46/Jahr
- ☐ „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

Ich ermächtige DCIG e.V. /Schnecke gGmbH zum Einzug der jährlichen Gebühr zu Lasten meines Kontos bei

Bank: IBAN: BIC: Unterschrift:

Die Zeitschrift *Schnecke* ist zu beziehen als Verbandszeitung innerhalb der Mitgliedschaft in einem Regionalverband oder des Bundesverbandes Deutsche Cochlea Implantat 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 in diesem Fall verrechnet.

Abonnementbestellung

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät

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

Erscheinungstermine:

März – Juni – September – Dezember

Abonnement € 26/Jahr (Lastschrift)

€ 30/Jahr (Rechnung)

€ 30/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: info@redaktion-schnecke.de

Diese Angaben bitte für Mitgliedschaft oder Abo eintragen!

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.: Fax:

E-Mail:

Ort, Datum

Unterschrift

Inserate

in dieser Ausgabe

- 2 MED-EL Deutschland GmbH
- 9 Universitätsklinikum Münster
- 11 Becker Hörakustik OHG
- 15 Auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 19 Median Kaiser-Klinik
- 21 Oticon Medical
- 23 Bagus GmbH - Optik und Hörtechnik
- 25 Hörgeräte Enderle - Hörzentrum
- 29 Kampmann Hörsysteme GmbH
- 31 Advanced Bionics GmbH
- 33 Humantechnik GmbH
- 35 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 39 Köttgen Hörakustik GmbH & Co. KG
- 41 MED-EL Deutschland GmbH
- 43 Helios Klinik am Stiftsberg
- 49 OpenEarConcept GbR
- 53 Hörpunkt GmbH - Technik fürs Ohr
- 57 iffland hören GmbH & Co. KG
- 61 Hörwelt Freiburg GmbH
- 63 pro akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG

- 69 Advanced Bionics GmbH
- 71 Ebling, Ziemann & Partner
- 75 Hörakustik Pietschmann
- 77 RehaComTech
- 87 Start Vertriebsgesellschaft
- 89 Decorado
- 91 Cochlear Deutschland GmbH
- 92 Cochlear Deutschland GmbH

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

Schnecke



www.schnecke-online.de

schnecke-online.de



Jetzt
informieren
und bewerben!

Hier könnte ich Unterstützung brauchen.

Das Cochlear™ Graeme Clark Stipendium für CI-Träger.

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

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung bis zum 30. September 2016!

www.cochlear.de/stipendium

Folgen Sie uns auf:



Cochlear, das elliptische Logo, Hear now. And always und Nucleus sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited.
© Cochlear Deutschland GmbH & Co. KG 2015 N12345F ISS2 APR16

Hear now. And always






KANSO™ verdeckt

HÖRGENUSS sichtbar

Die neue Hörlösung von Cochlear: ein intelligenter, einfacher, diskret am Kopf getragener Soundprozessor mit der bewährten Nucleus® 6 Technologie.

www.cochlearkanso.com/de

Folgen Sie uns auf:   

Cochlear, das elliptische Logo, Hear now. And always, KANSO und Nucleus sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited.
© Cochlear Limited 2016. D964838 ISS1 JUL16 German translation



KANSO™



Cochlear®

Hear now. And always