



Hannoversche
Cochlea-Implantat-
Gesellschaft e. V.

Ci IMPULSE

2/2022

ISSN: 2199-5222

Leben mit dem Cochlea-Implantat
und anderen Hörsystemen



In dieser
Ausgabe:



Rehabilitation

Vitamine schützen Restgehör

Interview: So war Prof. Lenhardt

WWW.HCIG.DE

Inhalt

REHABILITATION	
3	Wie beantrage ich eine medizinische stationäre Rehabilitationsmaßnahme?
4-6	Rehabilitation mit Advanced Bionics
8-9	Die MED-EL Reha-Expertinnen geben fünf Tipps für den Rehabilitationsprozess nach einer Cochlea-Implantation
10-11	Mitten im Leben!
12-13	Rehabilitation nach Cochlea-Implantation – „wer hat's erfunden?“
FACHBEITRAG	
36-37	Die Belastung bei Eltern Cochlea implantierter Kinder
38-41	Postoperative Therapie von erwachsenen Patienten mit Cochlea-Implantat nach der überarbeiteten Leitlinie
42	Regionsversammlung beschließt Modellprojekt für Neugeborene
43	Was passiert eigentlich bei der „Anpassung“ eines Cochlea-Implantats?
44-45	Zum Welttag des Hörens: Acht Tipps zur Vorbeugung einer Lärmschwerhörigkeit
INTERVIEW	
26-32	„Ein Arzt mit Leib und Seele – und ein Sturkopf“
46	Mit Vitaminen das Restgehör bei einer Cochlea-Implantation schützen
NEWS DHZ	
35	Neue Info-Reihe von DHZ und CIC „Wilhelm Hirte“: Einladung zu drei Themenabenden „Hörgeräte und Cochlea-Implantat bei Kindern“
FIRMEN	
36	Mitteilung über die voraussichtliche Rückkehr auf den Markt Oticon Medical Neuro Zti Cochlea-Implantat
48	Kleine Köpfe, große Ideen: Die deutschen GewinnerInnen des Kinder-Erfinder-Wettbewerbs ideas4ears von MED-EL
ERFAHRUNGSBERICHT	
14	Meine Reha in der MEDIAN Klinik am Burggraben in Bad Salzuflen
17	Meine Erfahrungen mit der Rehabilitations-Maßnahme in St. Wendel
18-22	Gut Hören kann ich schlecht, aber schlecht Sehen kann ich gut
ERLEBNISBERICHT	
54-55	Führung zur Ausstellung über Seuchen im Hildesheimer Roemer- und Pelizaeus-Museum
REZENSION	
56-57	Auf LiteraTour durch die Uckermark und andere Abgründe
VORSTELLUNG	
50-51	VERCELLI das HörConcept: „Gemeinsam die beste Lösung finden“
KINDER UND JUGEND	
52-53	Wir unterscheiden zwischen Standvögeln, Gastvögeln und Zugvögeln
TERMINE/ANKÜNDIGUNGEN	
15-16	Technisches Anwenderseminar mit Advanced Bionics
33-34	Generalversammlung und Sommerfest
47	MHH lädt zum 24. Hannoverschen Cochlea-Implantat-Kongress mit dem Thema „Zwischen Vorhersage und Realität“ ein
58	Termine
62	Beratungstermine Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft e. V.
KONTAKTE	
59	Kontaktadressen für CI-Informationen
60-61	CI-Selbsthilfegruppen
SONSTIGES	
2	Was ist ein Cochlea-Implantat (CI)?
22-23	Hörregion Hannover: Musik als Zeichen des Friedens
63	Wir über uns
63	Impressum
64	Anmeldeformulare



Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

wir wollen dieses Jahr etwas besonders (nach)feiern, unser 25-jähriges Jubiläum.

Wir hoffen, dass nach einer langen Zeit der Isolation, in diesem Jahr wieder eine Begegnung möglich sein wird, welche für uns so lange als selbstverständlich erschien und heute vielen schon nicht mehr geheuer ist. Ein Miteinander ohne Masken, Abstand und alles, was uns Hörgeschädigten das Leben nun schon so lange schwer macht.

Die vergangene Zeit hat mir persönlich den Segen und auch die Grenzen des Cls plastisch aufgezeigt. Ohne Cl wäre ich in Coronazeiten auch vom mir noch zugänglichen letzten Mittel der Kommunikation abgeschnitten, dem Absehen vom Mundbild, was für mich eine soziale Deprivation zur Folge gehabt hätte. Grenzen zeigten sich da, wo ich auch mit Cl durch Maske und Abstand nicht verstehen konnte, was mir allerdings oft nicht allein so ging. Wie oft musste ich auch Gethörenden das Gesagte wiederholen, weil auch sie nicht verstanden hatten.

In dieser Zeit hat sich die Online-Begegnung als eine Form der Kommunikation mehr und mehr etabliert, die uns Hörgeschädigten hoffentlich auch in Zukunft helfen kann, nicht ausschließlich und anstatt der realen Begegnung, sondern als Ergänzung.

Jetzt steht aber hoffentlich erstmal die persönliche Begegnung wieder im Vordergrund.

Die HCIG ist für mich seit Implantation im Gründungsjahr 1996, ein wichtiger Informationsaustausch und eine Begegnungsmöglichkeit geworden, welche mir sehr geholfen hat mit Ertaubung im noch jungen Alter meinen Weg in die hörende Welt zurückzufinden. Ich denke, damit stehe ich nicht allein da.

Die Zeiten ändern sich, vor 25 Jahren sahen Sprachprozessoren anders aus und damals waren die Indikatoren dafür andere, aber das, was Hörschädigung ausmacht, die behinderte Kommunikation, ist nach wie vor aktuell. Da möchten wir weitermachen in dem Angebot an unsere Mitglieder und dabei helfen, die Auswirkungen von Kommunikationsbehinderung zu vermindern.

Ich freue mich sehr darauf, möglichst viele der Mitglieder und Freunde der HCIG, auf unserer Jubiläumsfeier wieder persönlich treffen zu können.

Roswitha Rother

Was ist ein Cochlea-Implantat (CI)?



Advanced Bionics

Cochlear

MED-EL

Oticon Medical

Cochlea-Implantate sind künstliche Innenohren, mit denen ertaubte und an Taubheit grenzend schwerhörige Menschen wieder ein Hörvermögen erlangen können.

Cochlea-Implantate bestehen aus einem Stimulator, der in einer Operation in Vollnarkose in das Innenohr implantiert wird. Nach Abheilen der Operationswunde kann dieser Stimulator von einem äußerlich getragenen, sogenannten »Sprachprozessor« angesteuert werden. Er gibt dann die vom Sprachprozessor aufgenommenen Schalleindrücke – codiert in elektrische Impulsfolgen – direkt an den Hörnerv weiter.

Die Sprachprozessoren gibt es bei den verschiedenen Cochlea-Implantat-Firmen in mehreren Modellen. Die Abbildungen zeigen die aktuellen Ausführungen. Ein Hinter-dem-Ohr-Prozessor (HdO-Prozessor) ist heutzutage der Standard. Mittelfristig wird wohl ein vollimplantierbares CI angestrebt.

Wichtig ist die Feststellung, dass fast alle ertaubten und an Taubheit grenzend schwerhörigen Menschen von der Cochlea-Implantat-Technologie profitieren. Der für die CI-Versorgung wichtige Hörnerv ist in über 95 % der Fälle ausreichend intakt. Häufig leben taube Menschen jahrelang mit der Fehldiagnose »Hörnervenschaden«. Dies ist in der Regel falsch; sogar bei Hirnhautentzündung ist der Hörnerv praktisch immer unberührt. Schädigungsort ist meist die Hörschnecke, was für die CI-Versorgung kein Hindernis ist. Festgestellt werden kann dies allein durch eine fundierte Unter-

suchung an einem Cochlea-Implantat-Zentrum.

Bei erwachsenen Menschen kann man mit einiger Vergrößerung annehmen, dass ca. 50 % der Patienten mit CI wieder eine Telefonierfähigkeit erreichen. Bei Kurzzeitertaubten liegt dieser Prozentsatz noch beträchtlich höher. Für nahezu alle Patienten gilt dagegen, dass sie in Verbindung mit dem Absehen vom Mund zu einem deutlich verbesserten Sprachverständigen (mehr verstandene Wörter pro Sekunde) gelangen.

Bei Kindern sind die Erfolge durchschlagend in Bezug sowohl auf das Hörvermögen als auch bei der Erlangung der Lautsprachkompetenz. Die Implantation sollte bei ihnen möglichst früh erfolgen, idealerweise bis zum Ende des zweiten Lebensjahres.

Cochlea-Implantate wurden an der Medizinischen Hochschule Hannover im Jahre 1984 eingeführt. Durch kontinuierlichen Ausbau des Cochlear-Implant-Programms ist die HNO-Klinik der MHH heute das größte Cochlea-Implantat-Zentrum der Welt.



Das Deutsche HörZentrum Hannover (DHZ) ist angeschlossen an die Medizinische Hochschule Hannover (MHH).

Kontaktadresse:

Deutsches HörZentrum Hannover

CI-Sekretariat an der HNO-Klinik der MHH
Karl-Wiechert-Allee 3 · 30625 Hannover
Telefon: 0511/532-6603 · Telefax: 0511/532-6833

Rehabilitation

Wie beantrage ich eine medizinische stationäre Rehabilitationsmaßnahme?

Rehabilitation ist Ihr gutes Recht!

Rehabilitation, kurz Reha genannt, sorgt dafür, dass Menschen mit gesundheitlichen Problemen wieder aktiv am Leben teilhaben können. Eine Rehabilitation sichert dadurch eine möglichst selbstbestimmte Lebensführung in der Familie, im Freundeskreis und am Arbeitsplatz. Durch ihre vorbeugende Ausrichtung hilft die Rehabilitation, langfristig körperliche und psychische Beeinträchtigungen abzuwenden. Das Ziel der medizinischen stationären Rehabilitation ist es, Ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten und/oder zu verbessern.

Was sind die ersten Schritte?

Jede medizinische Rehabilitation muss vor Antritt von Ihnen selbst beantragt werden. Den Antrag erhalten Sie bei Ihrer Rentenversicherung (auch online) oder Ihrer Krankenkasse. Für die Beantragung ist ein befürwortendes ärztliches Gutachten Ihres behandelnden Arztes (Hausarzt oder Facharzt) erforderlich. Nachdem Ihr

(GRV) ist in der Regel zuständig für Erwerbstätige, Arbeitssuchende oder Bezieher einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) finanziert Rehabilitationsleistungen, wenn diese erforderlich sind, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Beschwerden zu lindern. Sie ist Ansprechpartner, wenn kein anderer Kostenträger vorrangig zuständig ist. Die GKV ist vor allem für Kinder und Jugendliche, nicht berufstätige Eltern und Rentner der zuständige Kostenträger.

Wunsch- und Wahlrecht

Fügen Sie Ihrem Antrag ein formloses Schreiben bei, in dem Sie Ihre Wünsche an die Rehabilitation benennen. Informieren Sie sich rechtzeitig darüber, welche Rehabilitationsklinik Ihre Erkrankung qualitätsgesichert behandelt und auch Ihren Wünschen hinsichtlich Lage, Service und Ausstattung entspricht. Ergänzen Sie Ihren Antrag durch Nennung der Klinik Ihrer Wahl, denn Sie haben nach § 9 SGB IX ein Wunsch- und Wahlrecht, das Sie aktiv ausüben sollten.

Rehabilitation, Dauer, Einrichtung und zur Zuzahlung. Sollte Ihre Krankenkasse oder Rentenversicherung Ihren Antrag auf Kostenübernahme ablehnen, haben Sie das Recht, innerhalb eines Monats schriftlich zu widersprechen. Zögern Sie nicht, dem zuständigen Mitarbeiter mitzuteilen, dass Sie die getroffene Entscheidung nicht akzeptieren, und begründen Sie diese schriftlich und ausführlich. Fügen Sie Ihrem Schreiben nach Möglichkeit ein ärztliches Attest bei. Gleches gilt für den Fall, dass Sie mit der vorgeschlagenen Einrichtung nicht einverstanden sind. Sie können sich dafür auf Ihr begründetes Wunsch- und Wahlrecht beziehen, das im Sozialgesetzbuch IX verankert ist.

Wissenswertes für Cochlea-Implantat- Tragende (CI-Tragende)

Sie haben nach Ihrer Operation das Recht auf eine Anschlussheilbehandlung (AHB). Der Antrag auf eine AHB wird vom operierenden Krankenhaus gestellt und sollte gleich nach der OP während des Krankenhausaufenthaltes beantragt werden. Der Interessierte hat die Bezeichnung AHB

Rehabilitation mit Advanced Bionics

Eine aufregende und nervenaufreibende Zeit liegt hinter Ihnen und Ihrer Familie. Sie haben sich lange überlegt, ob eine Cochlea Implantation für Sie in Frage kommt.

Und wenn es nicht funktioniert? Wenn ich nach der Operation noch weniger höre?

Sie haben sich durch die Voruntersuchungen gequält, Fragen beantwortet, Entscheidungen getroffen und dann endlich die OP überstanden. Nochmal warten und warten auf die Erstanpassung. Und dann die Erleichterung! Sie hören Etwas! Zwar noch nichts, was Sie als Sprache bezeichnen würden, aber trotzdem: Sie hören Etwas! Die Erleichterung ist groß und die Motivation aus dem, was Sie hören, das Beste herauszuholen nun umso größer.

Je nachdem, welches Konzept in dem von Ihnen gewählten CI Zentrum angewendet wird, startet nun der herausforderndste Teil Ihrer neuen Hörreise: Die Hörrehabilitation. Diese wird entweder über einen längeren Zeitraum einmal oder mehrmals wöchentlich stattfinden oder in der sicheren Umgebung einer Rehaeinrichtung über mehrere Wochen Intensivtraining am



mit Ihren Liebsten und Ihren Freunden unterhalten können?

Möchten Sie ohne Hörstress wieder an Besprechungen oder an Diskussionen teilnehmen können?

Ist es wichtig für Sie auch beim Radfahren oder Schwimmen optimal zu hören?

Sie möchten endlich wieder Musik genießen können?

Ihre persönlichen Wünsche bestimmen den Verlauf der Reha! Die Inhalte sollten individuell angepasst sein und immer das Wichtigste im Auge behalten: Nämlich Sie und Ihre persönlichen

macht und den gleichen Weg durchlaufen haben wie Sie.

Unsere Trainingsprogramme geben Ihnen die Möglichkeit, selbstbestimmt Ihr neues Hören zu verändern:

Haben Sie schon von unserem Programm SoundSuccess™ gehört?

Hier können Sie als Hör-Einsteiger, aber als auch als „Alter Hör-Hase“ das Verstehen von Wörtern, Sätzen und Dialogen trainieren. Sie bestimmen den Schwierigkeitsgrad und die Sprache, in der Sie üben möchten.

Manchmal führt eine Abwechslung in der Hörrehabilitation auch zu neuem

MED-EL gibt fünf Tipps für die Reha nach einer Cochlea-Implantation

„Der wichtigste Schritt zum Hören ist die Rehabilitation“ – so heißt es. Bei diesem fortlaufenden Prozess unterstützt das MED-EL-Reha-Team Nutzer*innen sowie Fachkräfte mit Wissen, Kompetenz und individuell abgestimmten Materialien

Ein Cochlea-Implantat (CI) ermöglicht hochgradig Hörgeschädigten, Ertaubten oder Taubgeborenen das Hören (wieder) zu erlernen. Doch erst nach der Aktivierung der Hörprothese im Ohr beginnt der kontinuierliche Lernprozess, bei dem der Schwerpunkt sowohl bei Kindern als auch Erwachsenen auf gezieltem Hörtraining liegt. Dabei sind die mitgebrachten Grundvoraussetzungen und die Erwartung an den Lernerfolg so unterschiedlich, wie die CI-Nutzer*innen selbst. Kinder, die mit einer Hörschädigung geboren wurden, müssen erst einmal lernen, die Welt mit ihrem Gehör kennenzulernen. Für berufstätige Erwachsene hingegen, die erst im Laufe des Lebens einen Hörverlust erlitten haben, ist es wichtig, schnell wieder an ihr ursprüngliches Hörvermögen anzuknüpfen, um ihren Job weiterhin auszuüben. Beide Gruppen von Betroffenen haben andere Erwartungen an den Lernfortschritt, wie wiederum Senioren, deren primärer Wunsch möglicherweise ist, wieder aktiver am sozialen Leben teilzunehmen. MED-EL führender



Sinnvoll und effektiv: Kontinuierliches Hörtraining mit den Liebsten zu Hause

Angehörige persönlich an die Hand und begleitet und unterstützt sie während der gesamten Dauer der Versorgung – individuell und maßgeschneidert. „Bei allen drei Rehabilitationskonzepten besteht die Wiederherstellung des Hörens nicht nur aus Hörtraining. Ein interdisziplinäres Team betreut den

dienen die Materialien als begleitende Unterstützung und Fortbildungsmaßnahme. Für sie gibt es z. B. das liebevoll illustrierte Tagebuch „LittlEars“, in dem Eltern die Fortschritte ihres Kindes festhalten und das ab diesem Zeitpunkt als wertvolle Grundlage für das nächste Therapeuten-Gespräch

Das MED-EL Therapeut*innen Team

Corinna Erdsiek, Rehabilitationsmanagerin, Anika Franzkowiak, Clinical Support Managerin und Sabine Rüdenauer Clinical Support Managerin, bilden als therapeutische Beraterinnen der Rehabilitationsabteilung das MED-EL Therapeut*innen Team. Das kompetente Trio steht Fachkräften, CI-Nutzer*innen und deren Familien und Angehörigen mit individueller abgestimmter Beratung zu den Themen Rehabilitation, Hörtraining und Hör- und Sprachförderungen bei Babys und Kleinkindern mit CI zur Verfügung. Um das bestmögliche Hörerlebnis für die Implantatträger*innen zu erzielen, ist es ihnen besonders wichtig, eng mit den Betroffenen zusammenzuarbeiten und diese auch nach der Versorgung weiter zu begleiten.

Zudem führen sie Workshops und Fortbildungen durch, wie zum Beispiel das MED-EL Trainingsprogramm für Eltern, welches speziell für Eltern von Kindern mit einer Hörbeeinträchtigung entwickelt wurde. Die Therapeut*innen stärken die Eltern dabei in Ihrem intuitiven Verhalten und leiten die Eltern zudem unterstützend an, ihre Kinder erfolgreich hinsichtlich der Hör- und Sprachentwicklung zu fördern.

So ist das MED-EL Therapeut*innen-Team zu erreichen: Tel.: 08151-7703929 oder per E-Mail rehabilitation-de@medel.de

Weitere Informationen zum Rehabilitationsprozess sind auf der MED-EL Webseite unter www.medel.com/de/support/rehab/rehabilitation zu finden.

Informationen zu den MED-EL Care Centern gibt unter www.medel.com/de/about-medel/deutschland/care-center

Mitten im Leben!

Schwerhörige und Cochlea-Implantat-Träger stehen mitten im Leben. Sie sind sozial super aufgestellt und kennen viele Menschen. Sie stehen nie alleine. Ein Traum?

So, oder so ähnlich würden wir es uns wohl unter Berücksichtigung der maximalen gesellschaftlichen Integration und unter Ausschöpfung und Erreichung einer maximalen sozialen Teilhabebefähigung formulieren wollen. Viele Schwerhörende würden dies unter Bezug auf ihr eigenes Leben aber oftmals anders formulieren. Nichtverstehen als Tagesordnungspunkt Eins. Frustriert sein vom vielen Nachfragen, vom Falschverständen und Fehler machen. Sich isoliert und ausgeschlossen fühlen und sich auch aktiv aus dem sozialen Leben in der Gemeinschaft zurückziehen. Dies ist oft verbunden mit Problemen am Arbeitsplatz, zurückgehender körperlicher Aktivität und ggf. auch Familien- oder Partnerschaftsproblemen. Gesundheitliche Folgen, beruflicher Kampf oder Abstieg und psychische Erkrankungen können zur Folge werden.

Auf der anderen Seite stehen jedoch genau die, die das ganz oben aufgeführte Bild zumindest zum Teil haben für sich umsetzen können. Das sind diejenigen, die es geschafft haben, sich mit ihrer neuen Hör- und Lebenssituation anzufreunden, sie zumindest zu akzeptieren. Es sind die, die aus der Isolation und aus der Frustspirale herausgetreten sind und sich selber auf



Gesellschaftliche Unterstützung durch Gleichbetroffene

ses für viele doch entscheidend ist, um in einer schnellen Unterhaltung bestehen zu können. Auf Abstand, wo alles noch viel leiser und noch viel undeutlicher wird. Durch eine Scheibe getrennt, wo soziale Trennung infolge der Höreinschränkung sowieso schon zur schmerzlichen Tagesordnung gehört und die Teilhabe schwerfällt. All dies hat viele Betroffene in den vergangenen zwei Jahren noch schneller und noch viel stärker ins Abseits ihrer Schwerhörigkeit kommen lassen. Unstrittig ist es vor allem für CI-versorgte Menschen extrem schwer, sich aus einem solchen Tal alleine heraus-

Seit nun bald acht Jahren bietet die Abteilung für Menschen mit Höreinstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea-Implantat (HTS) in der MEDIAN Klinik am Burggraben, Bad Salzuflen dieses Angebot.

Am Anfang einer solchen Rehabilitationsmaßnahme stehen für unsere CI-Patienten eine alltagsorientierte und funktionelle Diagnostik, sowie das Verstehen medizinischer Zusammenhänge und der eigenen Befunde. Wie funktioniert unser Ohr? Wie hören wir? Welche kommunikativen Bausteine nutze ich im Verlauf eines Gespräches und in meinem Alltag?

Rehabilitation nach Cochlea-Implantation – „wer hat's erfunden?“

Ein gedanklicher Zeitsprung zurück in die 80er Jahre, als die CI-Versorgung in Deutschland in den Kinderschuhen steckte – und innerhalb Europas Vorreiter war: Die CI-Kandidaten mussten „stocktaub“ auf beiden Ohren sein, damit die Entscheidung für ein CI fallen konnte. Der Operateur schob aus heutiger Sicht „gartenschlauchdicke“ Elektroden in die Hörschnecke. Nach der Einheilung hatte der Ingenieur viel Zeit, um akribisch ein Programm einzustellen, das der CI-Nutzer nun in einem Kasten mit sich trug, um dann bei der Therapeutin erste Erfahrungen mit dem Hören und oft noch nicht dem Verstehen zu sammeln. Jede/r sammelte Erfahrungen – die ÄrztInnen, IngenieurInnen und TherapeutInnen mit den ersten CI-TrägerInnen und umgekehrt. (Gegendert wurde damals übrigens auch noch nicht). Heute, in den 2020er Jahren, hat sich die CI-Versorgung deutlich weiterentwickelt. Es gibt Strukturen und Prozesse und einen Konsens darüber, was eine gute Versorgung beinhaltet. Doch woher weiß die Klinik, das CI-Zentrum oder die CI-Rehaklinik, der Kostenträger oder gar der CI-Träger selbst, worauf man sich verständigt hat? „Wer hat's erfunden?“

Innerhalb der beteiligten Professionen und deren Verbände sowie auch interdisziplinär haben sich Gremien gebildet die das Thema Cochlea-Im-



arbeitsgemeinschaft ci rehabilitation e.V.



AUF
DER
BULT

COCHLEAR
IMPLANT
CENTRUM
WILHELM HIRTE

lität erforderlichen Voraussetzungen beschrieben werden.

Schon in dieser ersten Leitlinie war die Rehabilitation als Thema vertreten. So sollten im Vorfeld der Entscheidung Faktoren wie die Kommunikationsfähigkeit, die Erwartungshaltung, Motivation, die Lernfähigkeit sowie die psychosoziale Situation als wichtige Kriterien für die Entscheidung über den Einsatz eines Cochleaimplantates abgeklärt werden. Bei einem länger als 10 Jahre zurückliegenden Erstauflagezeitpunkt erwartete man besondere Anforderungen an die Therapie und Rehabilitation.

Als absolute Kontraindikationen bezogen auf die Rehabilitation galten damals „nicht sichergestellte postoperative Rehabilitation“ sowie „fehlende Rehabilitationsfähigkeit bei CI-Versorgung“. Definitionen oder Kriterien dafür sucht man jedoch vergebens. Zur oberen Altersgrenze wurde kryptisch vermerkt: Entscheidend ist das biolo-

dem Kind in diesem Zentrum untergebracht werden.

Bei Erwachsenen sind 2 Wochen Basistherapie (in der die Erstanpassung stattfindet) vorgesehen und danach etwa 40 Einheiten Hörtraining oder eine Rehabilitation in einer Rehabilitationsklinik.

In der Folgeversion, die übrigens auch schon deutlich mehr Seiten und Inhalt vorweist, werden nun neben den Personen auch die Fachgesellschaften genannt, die an der Entstehung beteiligt waren. So sind nun auch z.B. Neuropädiatrie, die Hörgeschädigtenpädagogik, der Bundesverband für Logopädie, aber auch der Deutsche Schwerhörigenbund und die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. als Betroffenenverbände vertreten. Wie auch bei der Erstellung der ersten Version ist auch hier die ACIR e. V. als Vertretung der CI-Zentrenleiter in den Prozess einbezogen worden.

Die aktuelle, erneut umfangreichere Version der Leitlinie wurde in einem

Mit langsam gesprochenen Nachrichten das Sprachverstehen trainieren

Die Deutsche Welle hat in ihrem Internetangebot tagesaktuelle Nachrichten „langsam und verständlich gesprochen“. Die Nachrichten, die ursprünglich zum Deutsch lernen gedacht sind, lassen sich sehr gut zum Trainieren des Sprachverständens nutzen. Die täglich wechselnden Nachrichten als Audio-Datei zum Herunterladen (MP3) werden im Originaltempo und als langsam gesprochene Version angeboten. Darüber hinaus gibt es auf der Webseite auch den vollständigen Text zum Mitlesen. Das Angebot der Deutschen Welle ist kostenlos und kann über die Seite <http://www.dw.de/deutsch-lernen/nachrichten/s-8030> aufgerufen werden.



Fabian Hüper (Text), Redaktion

Meine Reha in der Medianklinik am Burggraben in Bad Salzuflen

Vom Trainieren des Verstehen mit Cochlea-Implantat und den Einschränkungen in Verbindung mit einer Hörbeeinträchtigung

Mein Name ist Constanze Werner. Ich bin 30 Jahre alt und seit Sommer 2020 rechtsseitig mit einem Cochlea-Implantat versorgt. Aufgrund von tumorbedingten Hörstürzen bin ich auf diesem Ohr ertaubt und werde von einem ständigen Tinnitus begleitet. Seit Beginn 2021 trage ich linksseitig ein Hörgerät, da auch die Hörleistung dieses Ohres stark nachgelassen hat. Beidseits nun mit Hörhilfen versorgt, war es im August 2021 an der Zeit für mich, eine Rehabilitationsmaßnahme in Bad Salzuflen anzutreten, um ein besseres Verstehen mit dem Cochlea-Implantat zu erzielen.

Zu Zeiten von Corona und der damit verbundenen Maskenpflicht war dies wirklich kein leichtes Unterfangen. Das Hören, welches mir sonst schon ohne Maskenpflicht schwerfiel, wurde nun tagtäglich auf eine harte Probe gestellt. Auch habe ich durch mehrfache Tumorresektionen an den Hörnerven einen beidseitigen Gleichgewichtsausfall und musste meine medikamentöse Therapie gegen das Tumorwachstum weiter fortführen. Mehrere Baustellen, die es gleichzeitig zu handeln galt.

Hörtraining in Einzel- und Gruppen-einheiten, Physiotherapie, Gleichgewichtstraining, Hörmessungen, Cl-

nur darum geht, was ich in den 5 Wochen Rehabilitation erreichen kann. In meiner Geschwindigkeit und mit meinen Grundvoraussetzungen, die ich mitbrachte.

Daher bemühte ich mich umso mehr, das Reha-Ziel von 20 % Hörverbesserung zu erreichen. Neben den planmäßigen Therapien übte ich daher auf meinem Zimmer mit einem Computer-Hörtrainingsprogramm und traf mich noch nach den Abendessen mit Mitpatienten, um ein Hörtraining in Eigenregie durchzuführen. Die FFP2 Masken ließen mich aber immer wieder verzweifeln, da sie genau den Klang von meinem CI-Prozessor fernhielten, den ich gebraucht hätte, um mich besser zu verständigen.

Daher war das Thema Kontakte knüpfen in einer fremden Umgebung ein sehr anstrengendes Unterfangen für mich. Orte, die mir in bisherigen Rehakliniken zur Kontaktaufnahme verhalfen, wie z.B. der Speisesaal, oder die Turnhalle, nahm ich nun als Orte wahr, die mir zu laut waren und zum Kennenlernen anderer eher kontraproduktiv.

Ich beobachtete in den ersten zwei Wochen sehr intensiv, dass die Patient/innen welche aufgrund anderer



Constanze Werner

lernen. Ein intensiver Austausch zu Menschen, die in etwa ahnen können wie es mir ging, war Gold wert. Mit der Zeit bemerkte ich, dass je mehr Input ich aufnahm, sich auch mein Hören verbesserte. Natürlich war eine erhöhte Müdigkeit und Belastung durch die gegebenen Umstände unvermeidbar, doch das verbesserte Verstehen, auch in Störlärm mit Masken, war eine wohlverdiente Belohnung.

Auch über das technische Zubehör lernte ich Einiges und fühlte mich nach

Die Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft e.V. (HCIG) veranstaltet in Zusammenarbeit mit dem Deutschen HörZentrum Hannover (DHZ) und den CI Herstellern auch 2022 wieder entsprechende

Technische Anwenderseminare für CI-Tragende mit Systemen von **Advanced Bionics** am 29.10.2022

Die Tagesseminare finden jeweils an einem Samstag von 10 bis 16 Uhr statt.

Sie können sich mit diesem Anmeldeformular (siehe Rückseite) schon jetzt dafür eintragen lassen.

Im DHZ wollen wir die sehr guten räumlichen und technischen Möglichkeiten nutzen, um Zusatztechnik für das CI vorzustellen und praktisch auszuprobieren. Folgende Stationen sind vorgesehen:

- Welche Zusatzausrüstung und Anschlussmöglichkeiten besitzt mein System?
- Telefonieren mit Handy oder Smartphone
- Telefonieren im Festnetz
- Telefonieren über Skype
- Fernsehen und Musik / Hörbücher
- FM-Anlagen



Anmeldung: **Ab sofort (Zusage nach Eingangsdatum, Höchstgrenze 20 Teilnehmer)**

bei Ebba Morgner-Thomas (Kirchstr. 63, 58239 Schwerte, Fax 02304-9685095,
e.morgnerthomas@googlemail.com)

oder Abgabe in der Anmeldung des DHZs (Anmeldeformulare sind vorhanden)

Gebühren: **25,- € bzw. 15,- € für HCIG-Mitglieder (einschließlich Mittagsimbiss)**

Anmeldung

Hiermit melde ich mich an zum „Technischen Anwenderseminar“ im Deutschen HörZentrum Hannover mit der Firma

Advanced Bionics

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____

(Postleitzahl, Wohnort, Straße, Haus-Nr.)

(Tel.-Nr.)

(Fax-Nr.)

(E-Mail-Adresse)

Ich bin HCIG-Mitglied: ja _____ (15,- €) nein _____ (25,- €)

(Ich bin an einer Mitgliedschaft interessiert und bitte um Zusendung von Info-Material)

Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl sind Anmeldungen erst nach Eingang der Anmeldegebühr verbindlich. Die Kontodaten erhalten Sie von uns, sobald Ihre Anmeldung bei uns eingegangen ist.

Um das Verfahren zu vereinfachen und um Kosten zu sparen, sind wir Ihnen sehr dankbar, wenn Sie bei der Anmeldung Ihre E-Mail-Adresse oder Fax-Nr. angeben. Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Ort, Datum / Unterschrift _____ senden an: Ebba Morgner-Thomas
Kirchstr. 63, 58239 Schwerte, Fax 02304-9685095,

Ich habe 1 CI (links) / Prozessor: _____

1 CI (rechts) / Prozessor: _____

Ich werde voraussichtlich folgende Produkte mitbringen (z. B. Handy Marke etc. ...)

Bitte bringen Sie Ihre Fernbedienung (wenn vorhanden) mit.
Erfragen Sie vorab, ob und auf welchem Programmplatz Ihre T-Spule aktiviert ist.

Erfahrungsbericht

Meine Erfahrungen mit der Rehabilitations-Maßnahme in St. Wendel

Im Mai 2017 bekam ich in der MHH ein Cochlea-Implantat linksseitig eingesetzt.

Die üblichen Maßnahmen der Erstversorgung wurden im Deutschen Hörzentrum durchgeführt. Nach ca. 6 Wochen fand der erste Hörtest statt, bei dem ich schon die ersten Hörerfolge verbuchen konnte. Vom linken Ohr aus Töne zu hören, war schon toll, aber beim Hören von Vogelstimmen, empfand ich ein großes Glücksgefühl.

Diese Umstände spornten mich natürlich an und ich übte mit den Hörprogrammen des DHZ und der Asklepios-Klinik, wieder hören zu lernen. Was am Anfang, wie jeder CI-Träger weiß, manchmal sehr frustrierend war. Aber mein Ehrgeiz weitere Fortschritte zu machen, ließ mich nicht ruhen.

Die Logopädin im HZ verwies mich an die Volkshochschule Hannover, wo auch ein Hörkurs für CI-Träger angeboten wurde. Dadurch war der Kontakt zu anderen „Leidensgenossen“ hergestellt.

Über die Treffen an der VHS erfuhr ich, dass jeder CI-Patient die Möglichkeit hat, aufgrund der Implantation eine Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch zu nehmen. Innerhalb der Gruppe wurde über die Erfahrungen der Reha gesprochen und die Vor- und Nachteile der Kliniken diskutiert. Der Ruf der Klinik in St. Wendel eilte allen



Bärbel Huhn

ich nahm den Erfolg sofort wahr. Einmal in der Woche hatte man bei einer lockeren Kaffeerunde Gelegenheit, Erfahrungen mit den anderen Patienten auszutauschen und erhielt von den anwesenden Experten wichtige zusätzliche Tipps. Hierbei erfuhr ich, dass es mittlerweile die Möglichkeit gab, bei der Krankenkasse eine 4malige Blockwoche zur weiteren Intensivierung des Hörens und der CI-Betreuung zu beantragen.

Dieser Reha-Aufenthalt – noch Vor-Corona-Zeiten – wurde durch eine

mie unsere Möglichkeiten in allen Lebenslagen eingeschränkt.

Im September 2020 konnte ich dann die erste Blockwoche in St. Wendel antreten.

Bei Ankunft musste sich jeder Patient einem PCR-Test unterziehen und bis zum Ergebnis war der Verbleib auf dem Zimmer angeordnet. Von Vorteil ist es in der Klinik, dass jedes Zimmer mit einem Computer ausgestattet ist, so dass ich die Möglichkeit nutzte, in Eigenregie das Hörtraining durchzuführen.

Leider wurde die Behandlungswoche durch die Testung, um einen Tag gekürzt.

Die Therapien fanden einzeln oder in der Gruppe natürlich unter den Berücksichtigungen der Hygienemaßnahmen statt. Auch dieses Mal, wie auch in der zweiten Blockwoche im Mai letzten Jahres, war ich sehr angetan von den Hörtrainingstunden, vor allem vom Einzeltraining. Es wurde viel mit Störgeräuschen geübt, das Telefonieren über das CI, sowie das Richtungshören standen auf dem Programm.

Besonders zu erwähnen ist, dass jedes Hörtraining gleichzeitig ein anspruchsvolles Gedächtnistraining ist. Die Logopäden sind sehr erfinderisch! Die Wortfolgen und Sätze, die man er-

Gut hören kann ich schlecht, aber schlecht sehen kann ich gut

Oder: wie ich zu meinem CI kam

Als ich auf die Welt kam konnte ich eine Sache besonders gut: nämlich Schielen. Aber da dies laut Aussage des damaligen Kinderarztes alle Babys tun, sah man keinen Handlungsbedarf. Dies hatte zur Folge, dass ich im Alter von 3 Jahren zwar meine erste Brille mit -3 und -6 Dioptrien bekam und auch ein Pflaster mein besseres Auge zierte, aber die Sehleistung des zu trainierenden Auges leider schon so schlecht war, dass ich meine erste Diagnose bekam: „Amblyopie“

So war ich also in den ersten drei Jahren in dem Glauben aufgewachsen, die Welt sieht immer leicht verschwommen aus.

Da mein Großvater die Diagnose „Retinitis Pigmentosa“ hatte und bereits mit knapp 30 Jahren vollständig erblindete, waren die Augen ein sehr großes Thema in unserer Familie. Auch meine Mutter war hochgradig kurzsichtig, und so war ja klar, woher das Kind „die Augen hatte“.

Dass die Schwerhörigkeit sich durch die Familie väterlicherseits zog, fand hingegen keinerlei Beachtung.

Das Leben zog dahin, es wurde sehr viel Wert darauf gelegt, dass das Kind ja schlecht sieht und deswegen lieber nicht Fahrrad fahren lernen sollte (was ich dennoch tat), in der Schule immer vorne sitzen musste und ich jedes Jahr

keine weitere Beachtung.

Zu dieser Zeit bekam ich mal wieder eine Mittelohrentzündung auf dem rechten Ohr. Diese hatte ich im Kleinkindalter oft, die Mittelohrentzündung wurde aber so hingenommen und gehörten zum Großwerden eben dazu.

Aber diesmal war es keine einfache Mittelohrentzündung, die abklang und die Welt war wieder in Ordnung, sondern es hatte sich ein Cholesteatom gebildet, eine sogenannte Perlgeschwulst, die auch Knochenfraß genannt wird, weil sich das Biest alles Knochige einverleibt.

Das Ende vom Lied war, dass das Cholesteatom sich schon sehr großräumig im Mittelohr ausgebreitet hatte, so dass nur noch der Steigbügel der Gehörknöchelchenkette übrig war. Der Gesichtsnerv lag frei und die Schädeldecke war bereits angeknabbert, aber noch nicht ganz zerstört. Da hatte ich Glück gehabt.

Es wurde eine sogenannte Radikalhöhle angelegt, das Trommelfell direkt an den Steigbügel gesetzt und ich konnte fortan mit dem Ohr eigentlich nicht mehr wirklich hören. Aber macht ja nichts, der Mensch hat ja zwei Ohren. Und auf dem anderen Ohr wurde ja ein Loch im Trommelfell „gestopft“, so dass ich mit diesem wieder ganz ordentlich hören konnte. Fast richtig gut. Nach zwei Jahren kam das Cholesteatom zurück und musste in einer weiteren Operation



Susanne Geilke

noch ein Sensibelchen. Trotz dieser Voraussetzungen, oder gerade aus Prinzip schaffte ich dennoch mein Abitur mit Ach und Krach und begann ein Praktikum in einem Heim für geistig- und körperbehinderte Kinder und Jugendliche. Das erste Mal in meinem Leben hatte ich das Gefühl, etwas gut zu können, akzeptiert zu sein und gute Arbeit zu machen. Dieses Gefühl kannte ich bisher nicht, und es tat gut.

Im Rahmen meines Studiums der Sonderpädagogik absolvierte ich ein Praktikum, und erst beim Abschlussgespräch gestand mir meine Mentorin, dass sie mich für ziemlich arrogant und abwehrend gehalten hat, weil ich, wenn ich

Aber es ist ja auch schon gut 30 Jahre her, und in dieser Zeit haben sich ja doch die ein oder anderen Erkenntnisse bezüglich der Vorteile des beidseitigen Hörens durchgesetzt.

Der erste Hörgeräteversuch scheiterte, ich kam überhaupt nicht klar damit und entschied mich für meine bekannte „Normalität“. Einohrig und einäugig war das, was ich kannte. Man ändert ja nicht so gerne seine Gewohnheiten und mir gefiel einfach nicht das Gefühl, dass mir die Menschen so nah kamen. Es beklemmte mich.

Der zweite Anlauf

Die Zeit ging dahin, die Brillengläser wurden dicker, die Sehleistung von ehemals stolzen 70% (korrekterweise spricht man von einem Visus 0,7) sackte im Laufe der Zeit ab und ich nahm Abstand davon Auto zu fahren. Ich fühlte mich einfach nicht mehr sicher. Und gedurft hätte ich es eh nicht mehr. Zumal mittlerweile Kinder mit im Auto saßen, für die man ja auch Verantwortung trägt.

Ich bekam eine Vertreterstelle an einer Grundschule und stand also vor einer Klasse von 25 Schüler*innen und unterrichtete. Eines Tages kam es zu einer Situation, die mir den zweiten Denkanstoß gab. Ich stellte eine Frage und wartete vergeblich auf die Antwort einer Schülerin. Auf meine Bitte, die Antwort endlich zu geben fingen alle Schüler*innen an zu meutern, dass dies doch schon längst geschehen sei und ich einfach nicht darauf reagiert hätte. Das war mir unangenehm. Und ich merkte, da war eine

tete. Mit der Folge, dass sie viele unangenehme Geräusche produzierten, die mir das Leben schwer machten. Kinder können wirklich garstig sein. Aber letztendlich wurden es meine ersten Geräte, die ich dauerhaft trug. Vielleicht sollte ich ihnen ja doch dankbar sein.

Der erste Kontakt mit einem CI

In der Zwischenzeit hatte ich auch verspätet mein Referendariat absolviert und eine erste Vollzeitstelle in einer Förderschule begonnen. Zu den Osterferien bekam ich einen Hörsturz. Ich musste akzeptieren, dass ich eine volle Stelle nicht bewältigen konnte. Und das tat weh. Grenzen zu spüren, tut immer weh und das will man nicht haben. Ich war bei einem sehr guten Ohrenarzt gelandet, der mich erst einmal für eine längere Zeit aus dem Verkehr zog. Ohne Wenn und Aber. Und er sprach das erste Mal das Thema Cochlea-Implantat an, da der Hörsturz mir die restlichen Dezibel genommen hatte, die ich auf dem rechten Ohr noch besaß.

Das Gewohnheitstier in mir brauchte sage und schreibe 2 Jahre, um den Vorschlag in die Tat umzusetzen. Mein Ohrenarzt ließ mir die Zeit, sagte aber eines Tages einen Satz, der mich schlucken ließ aber auch wach rüttelte: „Bedenken Sie, vielleicht ist das CI eines Tages der einzige Kanal zur Außenwelt.“ Das saß. Und er hatte so recht. Mein Visus war mittlerweile auf 0,2 abgerutscht, die Ohren wurden auch nicht besser und das Hörgerät

Betracht und war frustriert. Aber richtig Zeit hatte ich nicht, darüber zu Grübeln, meine Ohren waren gerade das akutere Problem.

So nahm ich schließlich 2016 das Abenteuer Cochlea-Implantat in Angriff. Ich entschied mich für das Bundeswehrkrankenhaus in Hamburg, weil ich es mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichen konnte, es eine überschaubare Größe hatte und das Hörzentrum gleich angegliedert war. Das verschaffte mir die nötige Sicherheit, mich dort zurecht zu finden.

Die Operation fand am 30. März 2016 statt und ich lernte im Laufe der Zeit, mit dem CI zu hören. Das war ein Abenteuer, aber es beglückte mich, mit dem rechten Ohr wieder etwas wahrzunehmen. Ich übte fleißig, lieh mir aus der Schule „Audiolog“ aus und das Hören wurde wirklich gut. Es ergab sich nur ein kitzekleines Problem. Durch die Radikalhöhle und das Setzen des Trommelfells an den Steigbügel musste der Draht des Implantates großzügig mit Knorpelgewebe abgedeckt werden. So weit so gut. Im Laufe der nächsten Monate stellte sich heraus, dass der Draht sich dennoch aus dem Gewebe herausarbeitete und somit an einer Stelle frei und sichtbar lag. Durch eine erneute Operation im August des gleichen Jahres wurde dies durch eine weitere Abdeckung behoben. Funktionierte nur leider nicht langfristig und der Draht lag bald darauf wieder frei. Mein Ohrenarzt musste alle drei Monate mein Ohr reinigen, da dies durch die Anlage der Radikalhöhle nicht mehr von alleine geschieht. Und so wies er mich vor

des Konzerts ist ebenfalls geplant. Rund um das Mitsingkonzert findet vom 03.-07.08.2022 eine Friedenswoche mit Workshops, Galakonzert und Meisterklassen statt, die das Thema Singen, Frieden und Gesundheit mit unterschiedlichsten Angeboten in den Fokus nimmt.

Die Hörregion Hannover lädt am Freitag, den **05.08.2022** gemeinsam mit vielen Partnerinnen und Partnern aus dem Netzwerk, darunter die Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft, zu drei kostenlosen Angeboten rund um das Thema „Hören und Musik“ ein.

Für leichteres Hören steht bei allen hier beschriebenen Angeboten eine mobile FM-Anlage zur Verfügung.

Musik anders hören und sehen Freitag, 05.08.2022, 15-17.30 Uhr

Beim Workshop „Musik anders hören und sehen“ treten wir in den Austausch. Eingeladen sind Menschen mit und ohne Hörschädigung. Gemeinsam mit Tabea Zimmermann vom CIC „Wilhelm Hirte“ und Malin Kumkar (Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover) hören wir Musik, experimentieren und spielen verschiedene Perkussionsinstrumente. Viele weitere Instrumente können ausprobiert werden. Mit wenigen Tipps können Sie bestimmt einen Ton aus dem Horn zaubern oder dem Cello einen Klang entlocken. Es sind keinerlei Vorkenntnisse notwendig - viel wichtiger ist, dass Sie Lust haben gemeinsam zu entdecken, wie verbindend Musik sein kann!

Ein Angebot der Hörregion Hannover in Kooperation mit dem Cochlear Implant Centrum „Wilhelm Hirte“ und der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover

Musik-Erleben mit Hörbeeinträchtigung Freitag, 05.08.2022, 18-19 Uhr

Hören verbindet Menschen untereinander, ob in der Sprache oder im gemeinsamen Musizieren. Musik kann außerdem helfen, uns mit unserer eigenen Gefühlswelt in Kontakt zu bringen. Was aber, wenn das Hörvermögen beeinträchtigt ist? Können



Hörregion Hannover

Menschen trotz Schwerhörigkeit Musik genussvoll hören? Oder kann Musik umgekehrt zum besseren Hören beitragen? Gibt es Musik, die Hörbeeinträchtigte besser wahrnehmen? Welche anderen Sinne können das Musikerleben noch verstärken? Und ist es für Kinder mit Cochlea-Implantat möglich, ein Instrument zu lernen? Expertinnen und Experten aus Musiktherapie, Pädagogik, Forschung und Selbsthilfe ermöglichen dem Publikum aus unterschiedlichen Perspektiven Einblick in ihre Erfahrungen und diskutieren die Wechselwirkung zwischen Musikpraxis und Hörbeeinträchtigungen. Mit dabei sind u.a. Dr. Barbara Eßer-Leyding (Cochlear Implant Centrum „Wilhelm Hirte“), Hellmuth Scheems (Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft e.V.) und Elena Kondraschowa (Pilotprojekt Aus der Stille in den Klang).

Ein Angebot der Hörregion Hannover in Kooperation mit dem Cochlear Implant Centrum „Wilhelm Hirte“, dem Deutschen HörZentrum der Medizinischen Hochschule Hannover, der Hannoverschen Cochlea-Implantat-Gesellschaft, dem Pilotprojekt Aus der Stille in den Klang und der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover

Musizieren und Hörgesundheit Freitag, 05.08.2022, 16-17 Uhr

Gesunde Ohren sind für Musikerinnen und Musiker ein kostbares Gut. Umso wichtiger ist es, das Hörvermögen zu schützen. Wie aber funktioniert überhaupt das Ohr und kann das eigene Musikmachen für das Gehör eine Gefahr darstellen? In diesem Vortrag erläutert Jun. Prof. Dr. André Lee die Bedeutung des Hörens für die Kommunikation und die Musikrezeption und erläutert, welche Folgen zu hohe Lärmbelastung haben kann. Nicht zuletzt erfahren wir, was Musikerinnen

und Musiker aktiv tun können, um ihre Ohren zu schützen.

Ein Angebot der Hörregion Hannover und der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover

Mitmachen?

Weitere Informationen sind auf www.eventticket4you.com/wcp zu finden.

Für die Teilnahme an den Konzerten sowie einigen Workshops wird ein Beitrag erhoben. Die hier genannten Angebote der Hörregion Hannover sind jedoch kostenfrei. Eine Anmeldung ist in jedem Fall erforderlich.

Für den Workshop „Musik anders hören und sehen“ ist bei der Hörregion ein Platzkontingent für Sie reserviert. Melden Sie sich hierfür bitte direkt per Mail unter hoerregion@region-hannover.de an. Alle weiteren Angebote buchen Sie über die o.g. Internetseite. Informationen zum World Choir for Peace gibt es unter www.worldchoirforpeace.org und alles Wichtige über die Hörregion Hannover ist auf www.hoerregion-hannover.de zu finden.

Kooperationspartnerinnen und -partner und Förderinnen und Förderer des World Choirs for Peace für das Projekt Landeshauptstadt Hannover mit dem Mayors for Peace Netzwerk, dem Kulturbüro Hannover und dem UNESCO City of Music Netzwerk, die Deutsche UNESCO Kommission, die Beauftragte der Bundesregierung für Kultur und Medien, der Deutsche Musikrat, die Hörregion Hannover, die Stiftung Generation-Zusammenhalt, die Sängenden Krankenhäuser e.V. und die Reiseagentur Tripmakery. Musikalisch wird das Projekt unterstützt durch das World Orchestra for Peace, die Opera for Peace, die International Choral Conductors Federation und den Stay At Home Choir, sowie die Musikschule der Landeshauptstadt Hannover und den Niedersächsischen Chorverband.

„Ein Arzt mit Leib und Seele – und ein Sturkopf“

Im Gespräch mit Monika Pitschmann, die über 50 Jahre Sekretärin und enge Mitarbeiterin des CI-Pioniers Ernst Lehnhardt war

Wenn Monika Pitschmann von Professor Dr. Dr. Ernst Lehnhardt (1924 – 2011) erzählt, dann nennt sie ihn meist nur „den Chef“. Vermutlich kennt niemand den CI-Pionier besser und vor allem länger als sie. 50 Jahre war Monika Pitschmann als Sekretärin an seiner Seite, korrigierte Manuskripte, schrieb Rechnungen, schirmte den Professor vor zu vielen Anfragen ab, beherbergte seinen Hund... Eine intensive, belastbare und keinesfalls nur harmonische Arbeitsbeziehung. - „Wenn jemand Professor Lehnhardt widersprechen durfte, dann sie“, heißt es über das besondere Verhältnis zwischen dem Klinik-Chef und „seiner Sekretärin“. Wir sprachen mit der 89-jährigen Monika Pitschmann in ihrer Wohnung in Hannover.

Redaktion: Frau Pitschmann, wann sind Sie Professor Ernst Lehnhardt eigentlich zum ersten Mal begegnet?

Monika Pitschmann: Das war 1959. Er wechselte von der HNO-Klinik in Rostock zur Charité in Ost-Berlin zu Professor Fleischer. Bei ihm hatte auch ich eine Stelle bekommen und war froh, wieder in der HNO zu sein.

Sie kamen also schon aus dem HNO-Bereich?

Ich bin gebürtige Dresdnerin. Bis 1961 habe ich in der DDR gelebt und zur HNO kam ich ursprünglich an die Uni-Klinik in Jena. Ich wurde Sekretärin von Professor Zange, damals in ganz Deutschland eine Instanz. Er galt als der Krebsarzt, war „Verdienter Arzt des Volkes“ und hatte auch viele Patienten aus dem Westen. Mein Vater war begeistert. Er erzählte bei jeder Gelegenheit: „Meine Tochter ist die Sekretärin von Professor Zange.“

Als ich bei ihm anfing, war er schon 70 und stand unmittelbar vor der Pensionierung. Aber er hörte nicht auf. Jahr für Jahr hielt er eine Abschiedsvorlesung und bekam einen Blumenstrauß; und als das nächste Studienjahr an-



War über 50 Jahre Sekretärin und enge Mitarbeiterin des CI-Pioniers Ernst Lehnhardt - Monika Pitschmann (89), Foto: Schaarschmidt

fing, stand er doch wieder da. Erst mit 76 ging er wirklich. Und ich wechselte dank seiner Vermittlung an die Charité, wo Dr. Lehnhardt etwa zur gleichen Zeit eine Stelle als Oberarzt bekam.

Da war er 35. Und er hatte schon viel erlebt?

Von seiner Zeit im Krieg und von seinem Vater hat er mir oft erzählt. Sein Vater war Propst in Crivitz, einer kleinen Stadt in Mecklenburg. Dort ist er aufgewachsen, als das jüngste von fünf Kindern. Er war knapp 17, als er sich ohne Wissen der Eltern zum Notabitur anmeldete und es auch gleich bestand. Der Vater hatte gehofft, dass er als Gymnasiast sicher vor dem Krieg ist. Der Sohn jedoch meldete sich freiwillig. Er wollte eigentlich Pilot werden, kam jedoch zu den Panzern. Sein Vater soll furchtbar böse darüber gewesen sein.

Mit 18 war er dann Leutnant und Kommandeur einer Kompanie. Er kam bis vor Moskau und wäre beinahe nach Stalingrad gekommen. Kurz vor Kriegsende war er noch an der Westfront und im April 45 ist er durch die Elbe ge-

schwommen, um der Gefangenschaft zu entgehen und zurück nach Crivitz zu kommen. Der Vater ist ein Jahr nach dem Krieg gestorben.

Und er ging zum Studium nach Kiel?

Ja. Aber er musste sich das selbst finanzieren – mit Arbeit und mit etwas Schwarzhandel. Er ging über Wochen in die Schweiz auf Baustellen oder in die Landwirtschaft; dann hatte er wieder Geld. Das Studium hat er 1950 ohne Verzögerung abgeschlossen. Aber im Westen gab es nirgendwo eine Stelle. Also ging er zurück in den Osten, an das Krankenhaus von Crivitz und dann an die HNO-Klinik der Rostocker Universität, wo er bei Professor Hesse die Facharztausbildung machte. Nebenbei hat er noch ein Studium der Zahnheilkunde absolviert. Eine Zeit lang war das so sein Schwerpunkt. Doch dann ging es ihm mehr um das Ohr, vor allem um das Innenohr. Thema seiner Habilitation, die er bei unserer ersten Begegnung gerade abgeschlossen hatte, war die Lärm-schwerhörigkeit. Dafür hatte er das



Lehnhardts Beagle Ulli. „Der Chef hing sehr an ihm“, erinnert sich Monika Pitschmann. (Foto: privat)

Hatte das auch mit der Religiosität seines Elternhauses zu tun?

Vielleicht. Er selbst war nicht sehr religiös. Aber er hat seinen Vater sehr

geachtet. - Ein Patient erzählte mir zum Beispiel völlig erstaunt: „Stellen Sie sich vor, der Professor Lehnhardt hat mich abends angerufen: ‚Ich habe gerade noch über Ihren Fall nachgedacht, wir machen das jetzt so und so...‘“ – Wo gibt es denn sowas, dass ein Arzt sogar abends noch an mich denkt?“

Der Chef hat immer gesagt: „Es gibt Ärzte und es gibt Mediziner.“ – Ich zum Beispiel habe jetzt einen Hausarzt, der ist „Mediziner“. Der sagt dann: „Sehen Sie mal, Frau Pitschmann, Ihre Blutwerte stimmen und Ihr Blutdruck ist auch normal. Ich weiß nicht, warum Sie sich schlecht fühlen. Sie haben gar keinen Grund.“ Mein früherer Hausarzt hingegen hätte mich einfach mal in den Arm genommen: „Mädchen, stell dich nicht so an.“ – Der Chef war auch so.

Er hat Patienten auch in den Arm genommen?

Ich glaube schon, dass das vorkam. Aber er konnte auch ein Sturkopf sein

und mit Türen schmeißen. Was er durchsetzen wollte, das hat er vertreten. Nein, er war nicht einfach. Und zu seinen Assistenten war er manchmal so ungerecht! Dem einen wollte er die Facharztreife nicht anerkennen. Dabei war das so ein netter Kerl. Dann riefen sie mich an: „Pitschmännchen, Sie müssen was machen, der will nicht unterschreiben, dass er Facharzt wird.“ Ich habe gesagt: „Gut, ich kann den Chef noch einmal darum bitten. Aber da muss ich einen guten Moment abpassen. Denn wenn er nochmal Nein sagt, ist es aus.“

Ich bin dann zum Chef gegangen: „Wollen Sie wirklich einem jungen Menschen den Weg verbauen?“ – „Na, dann schreiben Sie das halt“, hat er gesagt. Und ich: „Hier, das hab ich alles schon vorbereitet. Sie müssen nur noch unterschreiben.“ Der junge Arzt war natürlich heilfroh. Und dabei wusste ich genau, warum der Chef den nicht leiden konnte. Er sprach ein bisschen leise und der Chef musste



1996
2022

Hannoversche Cochlea-Implantat
Gesellschaft e.V.

25+1 Jahre
Hör.
Selbst.
Hilfe.

Generalversammlung
&
Jubiläumssommerfest

Mercure Hotel Hannover, Medical Park
Feodor-Lynen-Str. 1 • 30625 Hannover

Jubiläums-
Programm*

Freitag, 22.07.2022

Gesellige Runde (ab 20:00 Uhr)
Kosten für Abendbuffet sind selbst zu tragen und
mit 16€ vor Ort zu zahlen (plus Getränke)

Samstag, 23.07.2022

Generalversammlung (ab 10:30 Uhr)
Tagungsräume Mercure Hotel

Mittagsbuffet (gegen 13:00 Uhr)
Jubiläumsfest mit Kaffee und Kuchen (ab 14:30 Uhr)

Jubiläumsfest mit Kaffee und Kuchen (ab 14:30 Uhr)
Präsentation der Firmen

Fotospiegel

Tombola

Pantomime mit JOMI
Kinderbetreuung

Abendbuffet (ab ca. 18:00 Uhr)
Band mit Live-Musik (ab 19:00 bis 22:00 Uhr)

Schirmherrschaft
Ministerpräsident
Stephan Weil

* Corona bedingte Änderungen sind möglich



Liebe Mitglieder und Freunde der HCIG!

Das Coronavirus hält uns seit geraumer Zeit salopp ausgedrückt in Atem, und wir wissen immer noch nicht, wie lange dieser viel zitierte Marathon noch läuft. Sicherheitshalber haben wir daher im vergangenen Jahr unsere angekündigte fünfundzwanzigste Generalversammlung und das Jubiläums-Sommerfest abgesagt.

Auf ein Neues:

Zu **Generalversammlung und (Jubiläums-)Sommerfest am 23.7.2022** laden wir Sie herzlich ein.

Ort: Mercure Hotel, Hannover Medical Park, Feodor-Lynen-Str.1, 30625 Hannover (in der Nähe der MHH)

Mit „Klönschnack“ unter CI-Trägern und Interessenten,
Gespräch mit Mitarbeitern der MHH/DHZ/CIC „ohne weißen Kittel“
Unterhaltungsprogramm, Info-Ständen der Hersteller, Reha-Kliniken, Kommunikationstechnik.

Wir haben für unser „Jubiläum“ einen bunten Reigen an Information, Geselligkeit und Vergnügen zusammengestellt, und hoffen alle gesund und munter wiederzusehen.

Nichtmitglieder sind natürlich auch gerne gesehen und herzlich willkommen!

Kosten zum Sommerfest:

HCIG-Mitglied/Begleitpersonen je 15,- €, Nicht-Mitglieder je 20,- €

Alle Getränke - auch nicht-alkoholische - müssen von den Teilnehmern direkt bezahlt werden (Mineralwasser ist kostenfrei); es wird gegebenenfalls sofort mit dem Personal abgerechnet!

Übernachtung:

Übernachtung im begrenzten Kontingent (Achtung: vergünstigte Preise unter Stichwort „HCIG“ nur gültig bis 30.6.2022 - danach gilt der Normalpreis!)

• **Mercure-Hotel:** EZ 70 €, DZ 82 € (inkl. Frühstück)

Telefon/Fax: 0511/9566-299; 0511/9566-333, E-Mail: h1631-rd@accor.com

• **IBIS-Hotel:** EZ 58 €, DZ 68 € Telefon/Fax: 0511/95670; 0511/9567140, E-Mail: h1632@accor.com

Die Postanschrift für „Mercure“ und „IBIS“ lautet: Feodor-Lynen-Str. 1, 30625 Hannover.

Alle Gäste, die im IBIS übernachten, müssen ihre Rechnung für die Getränke vom Sommerfest am selben Tag im Mercure bezahlen. Das Zimmer selbst und das Frühstück werden direkt mit dem IBIS-Hotel abgerechnet; da wir mit dem „Mercure“ vorher eine verbindliche Kostenvereinbarung pro Person abschließen müssen, bitten wir um frühzeitige schriftliche Anmeldung und Überweisung des Teilnehmerbetrages auf folgendes Konto:

HCIG e.V., Sparkasse Hannover, IBAN: DE20 2505 0180 0000 2603 80,
Stichwort: „Sommerfest/Teilnehmername“

Sie sind damit verbindlich angemeldet. Bitte beachten Sie, dass Kinder der Aufsichtspflicht durch einen Erziehungsberechtigten unterliegen - dies gilt auch für die Benutzung des Pools.

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen in Hannover !

Roswitha Rother, 1. Vorsitzende der HCIG e.V.



**Anmeldeschluss:
30. Juni 2022!**

Verbindliche Anmeldung*
zur **24. Generalversammlung 2022** der HCIG e.V.
und/oder zum **Jubiläumsfest 2022** der HCIG e.V.
am Samstag, den 23.07.2022

(Bitte vollständig ausfüllen!)

- Anmeldung für _____ Person(en) zur 24.Generalversammlung der HCIG e.V.
(Gäste können auch gerne daran teilnehmen)
- Anmeldung für _____ Person(en) zum 24. Sommerfest der HCIG e.V.
(max.1 Begleitperson - weitere Teilnehmer/-innen melden sich bitte gesondert an)
- _____ Person(en) zur „geselligen Runde“ am Freitagabend (22.07.2022)
(2-Gang-Buffet, Selbstzahler 18 € pro Person, Kinder unter 10 Jahren kostenfrei)
- Für uns/mich bitte vegetarisches Essen
- Kinderbetreuung erwünscht - (für _____ Kind(er))
- Ich bin durch meine Anmeldung und Teilnahme damit einverstanden, dass Fotos von mir, die im Rahmen von Veranstaltungen der HCIG entstehen, von dieser im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit in Print- oder Internetveröffentlichungen genutzt werden können

Name: _____

Name der Begleitperson: _____

Adresse: _____
Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Tel/Fax: _____

E-Mail: _____

Bitte senden Sie diese Anmeldung bis spätestens 30. Juni 2022 an:

HCIG e.V.
c/o Ebba Morgner-Thomas
Kirchstraße 63
58239 Schwerte
Fax.: 02304 - 96 85 095
E-Mail: e.morgnerthomas@googlemail.com

Bitte überweisen Sie nach der Anmeldung den Teilnehmerbetrag zum Sommerfest auf folgendes Konto:
HCIG e.V., Sparkasse Hannover, IBAN: DE20 2505 0180 0000 2603 80 „Sommerfest/Teilnehmernname“
Sie sind damit verbindlich angemeldet.

*** Corona bedingte Änderungen sind möglich!**

Im März 2022

Mitteilung über die voraussichtliche Rückkehr auf den Markt Oticon Medical Neuro Zti Cochlea-Implantat

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Sie heute über die Rückkehr des Neuro Zti Cochlea-Implantats auf den Markt informieren zu können. Am 14. Oktober 2021 hat Oticon Medical alle nicht implantierten Neuro Zti CI-Implantate freiwillig aus dem Verkehr gezogen, da bei einer Reihe von Implantaten ein Hermitizitätsproblem festgestellt wurde. Das Problem wurde auf eine kleine Anzahl von Neuro Zti Implantaten aus bestimmten Chargen zurückgeführt. Bis heute wurden 54 Implantate mit dieser entsprechenden Auffälligkeit identifiziert bzw. werden auf einen solch gearteten Verlust der Dichtigkeit hin überwacht, was einer weiterhin niedrigen Inzidenzrate von 2 % entspricht. Alle potenziell betroffenen, nicht implantierten Produkte wurden am Tag der Meldung weltweit aus dem Verkehr gezogen.

Bei den Trägern der fehlerhaften Zti Implantate kam es zu einem vollständigen Verlust der Kommunikation zwischen dem Soundprozessor und dem Implantat. Über den mangelnden Kontakt zwischen Implantat & Soundprozessor hinaus, kam es zu keiner Zeit zu einem akuten Sicherheitsrisiko für unsere Patienten.

Es wurde umgehend eine umfangreiche Fehleranalyse eingeleitet und festgestellt, dass die Ursache auf Abweichungen im Produktionsprozess zurückzuführen ist und nicht auf das Design des Implantats. Unsere Analysen ergaben, dass geringfügige Abweichungen vom festgelegten Temperaturbereich im Hochvakuum-Produktionsofen winzige Unregelmäßigkeiten verursacht hatten, die zu Mikroleckagen führten. Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen wurden eingeleitet, und wir sind zuversichtlich, dass unsere Produktions- und Qualitätssysteme optimal funktionieren.

Alle Prozesse und Verfahren in unserem Qualitätsmanagementsystem wurden daraufhin optimiert, um wieder die bestmögliche Produktqualität und Zuverlässigkeit zu gewährleisten.

Die erforderlichen Informationen werden bei allen relevanten Regulierungs- und Gesundheitsbehörden eingereicht; wir gehen davon aus, dass das Neuro Zti ab dem zweiten Halbjahr 2022 wieder auf dem Markt erhältlich sein wird, wobei der Start in den ersten Märkten (inklusive Deutschland) ab Juli 2022 erwartet wird. Der genaue Zeitplan hängt von der Dauer des Verfahrens der Zulassungsbehörden und der zuständigen Gesundheitsbehörde in den entsprechenden Ländern ab. Wir werden uns so bald wie möglich mit einem genaueren Zeitplan für Ihre Klinik melden.

Oticon Medical setzt sich weiterhin für die Sicherheit der Patienten, die Zuverlässigkeit der Produkte und einen offenen und ehrlichen Kundendialog ein. Wir entschuldigen uns für die Beeinträchtigungen, die Ihnen und Ihren Patienten entstanden sind.

Möglicherweise sind wir nicht im Besitz der E-Mail-Kontaktdaten aller diesbezüglich relevanten Mitarbeiter Ihrer Klinik oder Einrichtung und bitten Sie deshalb, dieses Schreiben an die entsprechenden Kollegen weiterzuleiten.

Da der Entscheidungsweg zur CI-Behandlung Monate dauern kann, hoffen wir, dass Sie die Beratung von Kandidaten für das Neuro System wieder aufnehmen, sobald wir uns mit einem voraussichtlichen Termin für Ihre Klinik zurückmeldet haben.

Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Oticon Medical Clinical Support oder an den Oticon Medical-Kundenservice unter 040 / 84 88 84 86 oder info@oticonmedical.de.

Bitte seien Sie versichert, dass wir bei Oticon Medical uns der Entwicklung und Herstellung von Qualitätsprodukten verschrieben haben und uns ständig bemühen, die Produktleistung und die Ergebnisse für die Patienten zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen,

Oticon Medical



Cédric Briand General Manager, CI

oticon
MEDICAL | Because sound matters

Die Belastung bei Eltern Cochlea-implantierter Kinder

Elternsein ist sehr erfüllend, kann aber auch zweifelsohne mit mannigfältigen Belastungen einhergehen. Besteht bei einem Kind eine Beeinträchtigung, so kann dies die Eltern vor besondere Herausforderungen stellen und die Belastung verstärken. Ein hoher Grad elterlicher Belastung wiederum gefährdet die eigene psychische Gesundheit und führt möglicherweise zu abträglichem Erziehungsverhalten (vgl. Tröster 2011). Um den Belastungsgrad von Eltern hörbeeinträchtigter Kinder zu untersuchen, haben wir eine Befragung durchgeführt.

Zum Vorgehen

Die Befragung wurde zwischen 2013 und 2017 im Deutschen HörZentrum der Klinik für HNO der MHH und im Cochlear Implant Centrum „Wilhelm Hirte“ in Hannover durchgeführt. Die Teilnahme war freiwillig. Zielgruppe waren Elternteile, die ihr Kind aufgrund einer Hörbeeinträchtigung ein- oder beidseitig mit Cochlea-Implantat (CI) versorgen ließen. Hierbei sollte einmalig das Eltern-Belastungs-Inventar (EBI) ausgefüllt werden (Tröster 2011). Das EBI bittet zunächst um Angaben zur befragten Person, so z.B. zu ihrem Lebensalter, dem Familienstand, oder der Anzahl und dem Alter der eigenen Kinder. Danach folgen 48 Aussagen („Items“), die auf einer Skala von „trifft genau zu“ bis „trifft gar nicht zu“ bewertet werden sollen. Die 48 Aussagen sind einem „Kindbereich“

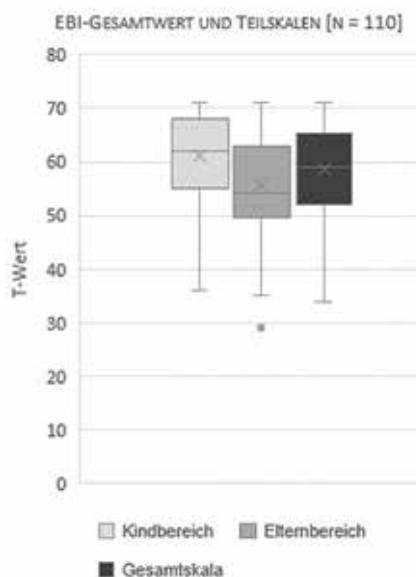


Abbildung 1: Ergebnisse der Teilskalen des EBI. Die sogenannten „Whisker“ weisen auf die Minima und Maxima hin. Im jeweiligen Kasten vereinen sich 50 % der Werte. Der horizontale Strich steht für den Median. Das „x“ für das arithmetische Mittel. Werte ab 50+ auf der T-Wert-Skala sind überdurchschnittlich, Werte ab 60+ stark überdurchschnittlich.

„Mein Kind ist wesentlich aktiver als andere Kinder“, oder „Anforderung“ (z.B. „Ich habe bisweilen den Eindruck, dass mich mein Kind pausenlos in Anspruch nimmt“) zugehörig. Zu dem Elternbereich gehören mitunter die Unterbereiche „Depression“ (z.B. „Ich habe manchmal das Gefühl, es ist eigentlich meine Schuld, wenn mein Kind etwas verkehrt gemacht hat“)

des EBI gesetzt. Wie viele Eltern haben teilgenommen, und was kann man ihrem Antwortverhalten ableSEN?

Zu den Ergebnissen

Von 150 angebotenen Fragebögen wurden 112 zurückgegeben. Sie bezogen sich auf 59 Mädchen und 53 Jungen, deren Alter zwischen 1,2 Jahren und 12,8 Jahren lag (Mittelwert = 6 Jahre). Letztlich waren 110 der 112 Fragebögen (pseudonymisiert) auswertbar. Die Stichprobe bestand aus 99 Müttern und 11 Vätern.

Ein erstes Bild bieten uns die Ergebnisse der Teilskalen und der Gesamtskala. Abbildung 1 stellt sie in Form von Kastengrafiken („Boxplots“) dar, die mehrere Informationen in sich vereinen. Auf der hier vorliegenden „T-Wert“-Skala ist der Durchschnitt bei einem Wert von 50 verortet. Werte ab 60 und darüber werden mit einer starken Belastung assoziiert. Zwar sind die Gesamtwerte breit verteilt, das Antwortverhalten der Befragten deutet jedoch im Mittel auf alle Skalen auf eine überdurchschnittliche Belastung hin. Prominent ist hierbei der Kindbereich, der für eine starke Belastung spricht.

Ein detaillierteres Bild entsteht durch die Betrachtung des „Belastungsprofils“, welches die Ergebnisse der zwölf Subskalen auflistet (s. Abbildung 2). Auch diese deuten auf eine im Mittel überdurchschnittliche Belastung bei

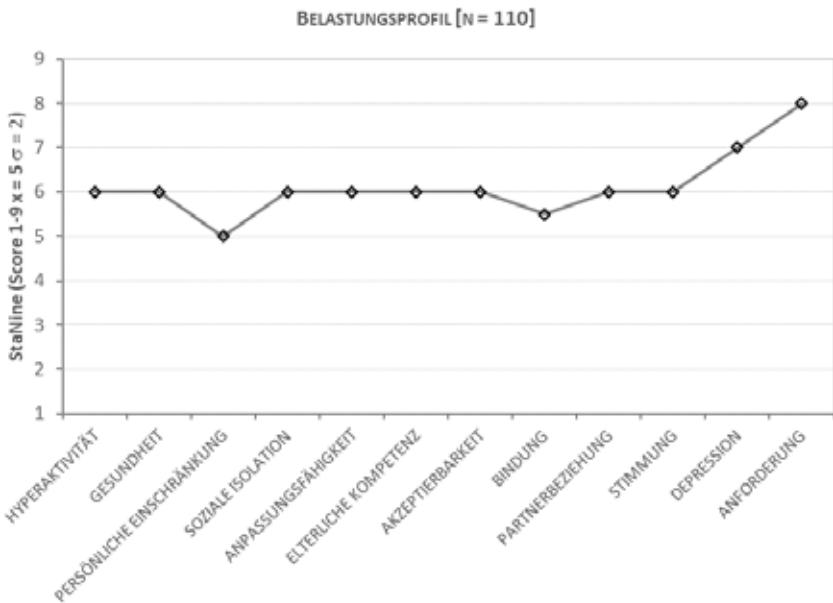


Abbildung 2: Ergebnisse der Subskalen des EBI. Auf der Standard-Nine-Skala („StaNine“) verortet sich der Mittelwert bei 5. Werte ab 7+ weisen auf eine starke Belastung hin. „x“ steht für das arithmetische Mittel, „σ“ für die Standardabweichung, einem statistischen Streuungsmaß.

sion“ lediglich in moderatem Zusammenhang mit der Subskala „Bindung“ zu dem Kind (Spearman-Rho = 0,374, $p < 0,001$, $n = 110$). Die depressive Problematik verweist folglich in diesem Fall nicht auf eine beeinträchtigte Beziehung zu dem Kind.

Noch höher als die Subskala „Depression“ liegt mit einem Wert von 8 die Subskala „Anforderung“ (z.B. „Ich habe den Eindruck, dass mein Kind mehr Zuwendung und Fürsorge braucht als andere Kinder“). Sie erfasst „die von den Eltern erlebte Beanspruchung durch ihr Kind“ (Tröster 2011, S. 30), die ausdrücklich auch auf kindliche Entwicklungsprobleme und/oder Beeinträchtigungen zurückgeführt

des Elternteils hingegen spielt keine relevante Rolle diesbezüglich. Ebenso fand sich kein Unterschied in Abhängigkeit vom Geschlecht des Kindes.

Diskussion der Ergebnisse und Fazit

Wir haben an 110 Eltern Cochlea implantierter Kinder eine Befragung mit dem Fragebogen „EBI“ durchgeführt. Die Ergebnisse sprechen für eine überdurchschnittliche Belastung in den meisten vom Fragebogen abgedeckten Bereichen. Einen höheren Stresspegel bei Eltern von 24 hörgehinderten und mit CI versorgten Kindern fand auch Alexandra I. Quittner

de deutet Ähnliches an: Ein höheres Lebens- und auch Höralter der Kinder ging in leichter Tendenz mit niedrigerer elterlicher Belastung einher. Dies dürfte mit der Wirksamkeit der Versorgung und Therapie und auch mit der zusehenden Selbstermächtigung und Routine der Eltern zusammenhängen. Neben der Begleitung von Ärzten, Audiologen und Therapeuten empfiehlt sich für Eltern der Kontakt zu Selbsthilfegruppen. Unserer Erfahrung nach stehen mittlerweile viele Eltern unter anderem mithilfe sozialer Netzwerke in Verbindung zu anderen Betroffenen, und es findet ein reger Austausch statt – der per se für Entspannung sorgen kann.

Wir konnten im Rahmen dieses Artikels nicht auf alle Details der Untersuchung eingehen. Unsere Studie hat bestimmte Schwächen. So war sie auf den Hörstandort Hannover begrenzt gewesen. Und die Altersspanne der Kinder könnte enger gefasst werden. Andere Kenngrößen wiederum, wie z.B. der Einfluss der konkreten Hör- und Sprachentwicklung des Kindes auf das Befinden der Eltern, wurden hier nicht berücksichtigt. Wir hoffen aber, einen Einblick in die Belastungssituation von Eltern gewährt zu haben, die ihre Kinder in unserer Klinik für HNO der MHH und dem CIC „Wilhelm Hirte“ versorgen lassen.

Alexandros Giourgas, Diplom-Pädagoge (**Text und Diagramme / Abbildungen**)

Postoperative Therapie von erwachsenen Patienten mit Cochlea-Implantat nach der überarbeiteten Leitlinie

(AWMF-Register-Nr. 017/071)

Einleitung

Die Aktualisierung und Erweiterung der CI-Leitlinie wird sehr begrüßt, da sich die Cochlea-Implantat (CI)-Versorgung im Laufe der Zeit z.B. aufgrund der Indikationserweiterung zu resthörenden und einseitig tauben Patienten und auch in Bezug auf die Angebote erweitert hat. Seit Oktober 2020 steht nun die überarbeitete Version der S2k-Leitlinie zur Cochlea-Implantat Versorgung zur Verfügung [1]. Das Kapitel 9 befasst sich mit der Basis- und Folgetherapie bei Kindern und Erwachsenen. Aus klinisch-therapeutischer Sicht werden hier Inhalte und Strukturen der Basis- und Folgetherapie bei erwachsenen CI-Trägern zusammengefasst.

Grundsätzlich wird in der CI-Versorgung zwischen Basis- und Folgetherapie sowie der lebenslangen Nachsorge unterschieden. Dabei haben die Basis- und Folgetherapie einen hohen Stellenwert und sind integraler Bestandteil der CI-Versorgung. Die Vorgehensweise erfolgt stets multidisziplinär in Zentren mit entsprechenden Fachkompetenzen. Die Basistherapie umfasst die Erstanpassungsphase und wird direkt von der implantierenden Klinik durchgeführt. Sie beginnt zwischen dem ersten postoperativen

Die Beratung, OP, Basis- und Folgetherapie und Rehabilitation erfolgt in der Regel in den ersten 24 Monaten, um die Motivation des Patienten zu erhalten, die psychische Belastung des Patienten zu reduzieren sowie die Wiedereingliederung in Beruf und Gesellschaft zu beschleunigen [1] und auch die eigenen kognitiven Ressourcen auszunutzen.

Inhalte und Ziele der Basistherapie

Die erste postoperative Phase wird als Basistherapie bezeichnet und umfasst in der CI-versorgenden Einrichtung medizinische Behandlungen, die technisch-audiologische Inbetriebnahme des Sprachprozessors und ein initiales pädagogisches hör- bzw. ggf. sprachtherapeutisches Training. Teilweise übernehmen auch kooperierende Rehabilitationseinrichtungen Anteile der Basistherapie.

Die medizinische Nachbehandlung umfasst die Wundkontrolle und Nachbehandlung durch den HNO-Facharzt. In Abhängigkeit vom Grad der Schwellung hinter dem Ohr kann mit der elektrischen Stimulation der Elektroden begonnen werden. Unter Mitarbeit des Patienten werden die



Angelika Illg

sicherheitstechnischen Hinweisen (z.B. MRT, Tauchsport, elektrische Geräte) und der Fehlererkennung vertraut gemacht. Von Beginn an sind audiometrische Kontrollen nötig, um das postoperative Restgehör ggf. zu nutzen aber auch die Hörfortschritte mit dem CI zu messen und als Qualitätskontrollen zu dokumentieren.

Für die Hörtherapie haben sich nach langjähriger Praxis verschiedene Lerninhalte herauskristallisiert [2], die be-

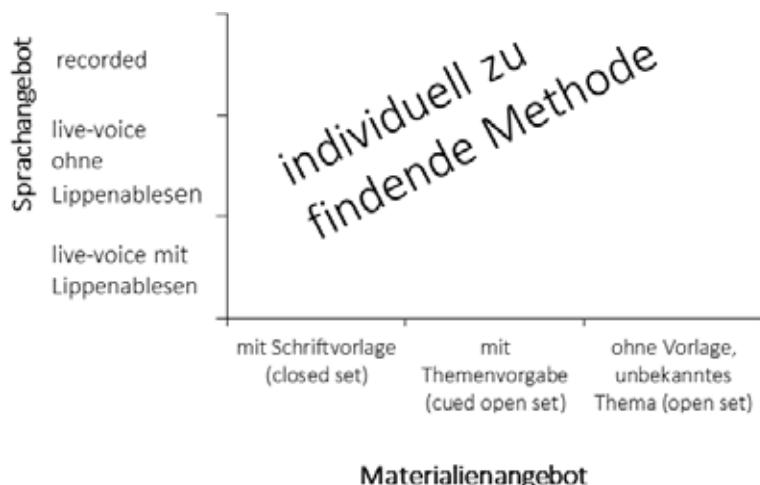


Abb. 2: Hörtherapeutische Methoden zum Material- und Sprachangebot

Lerninhalt 9: elektronische Medien

Zum eigenständigen Training bieten sich elektronische Medien (z.B. Hörbücher, Apps) für den Patienten an. Allerdings sollte das elektronische Übungsmaterial dem jeweiligen Übungsstand des Patienten angepasst sein.

Für alle Lerninhalte gilt es, methodisch mit einem niedrigen Schwierigkeitsgrad zu beginnen. Dieser wird entsprechend der Hörverstehensleistung des Patienten gesteigert. So muss abgewogen werden, wie das Material dem Patienten angeboten wird, z.B. ob mit oder ohne Lippenablesen, live-voice oder recorded, mit oder ohne Schriftvorlage geübt wird (Abb. 2).

Bei Patienten mit ipsi- oder kontralateralem Restgehör sollte sorgfältig darauf geachtet werden, dass sie sich

einzig auf die über das CI generierten Höreindrücke fokussieren können und somit den Trainingseffekt intensivieren. Optimal gelingt dies durch die direkte Kopplung des Audioprozessors an ein Abspielgerät / eine Übertragungsanlage. Wird bei resthörigen Patienten ohne direkte Kopplung geübt, so werden vorrangig bimodale auditive Leistungen trainiert, jedoch nicht das elektrische Hören mit CI. Die Anwendung von Ohrstöpseln und/oder Gehörschutzkapseln reicht meist nicht aus, um die Übertragung von Luft- und Knochenschall der tiefen Frequenzen zu verhindern.

Inhalt und Ziele der Folgetherapie

Sinnvoll ist es, Angehörige in den Gewöhnungsprozess an die neuen Hör-eindrücke mit einzubinden, damit das Hörtraining ohne Unterbrechungen in

häuslicher Umgebung integriert werden kann und somit alle weiteren professionellen Therapien (Rehamaßnahmen, interdisziplinäre Folgetherapien und Nachsorgen) einschließt. In jedem Fall sollte mit dem Patienten besprochen werden, wie die Fortführung des häuslichen bzw. heimatnahen Hörtrainings zu Hause gewährleistet werden kann. Eine Verbesserung des Sprachverständens ist in aller Regel in den ersten 6 Monaten zu erwarten. Bis zu 2 Jahren kann man von einer erheblichen Dynamik ausgehen, in der sich der Patient zunehmend die Welt der Geräusche und der Sprachinhalte wieder zu eigen macht, die er bei dem Restgehör oder der Taubheit über eine mehr oder weniger lange Zeit nicht zur Verfügung hatte bzw. nicht hören konnte.

Einige spezialisierte und erfahrene Kliniken oder Firmen haben Materialien entwickelt, die das tägliche Training mit dem CI unterstützen und anregen sollen. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die derzeit erhältlichen Apps, die zum Hörtraining angeboten und empfohlen werden können. Am Ende der Basistherapie wird mit jedem Patienten individuell die Art und Weise der Folgetherapie besprochen und geeignete Übungsmaterialien mitgegeben.

Das Hauptziel der Folgetherapie und Rehabilitation ist die berufliche und gesellschaftliche Inklusion sowie die aktive Möglichkeit der lautsprachlichen Kommunikation in einem angemessenen Zeitraum und erfolgen hinsichtlich des Zeitaufwands sehr individuell. Die Verzahnung von re-

Regionsversammlung beschließt Modellprojekt für Neugeborene

Neue Tracking-Zentrale zur Nachverfolgung von Hörtest-Befunden

Region Hannover. Früherkennung und Therapie von Hörstörungen bei Kindern verbessern: Das ist das Ziel eines zweijährigen Modellprojekts von Region Hannover und Medizinischer Hochschule Hannover (MHH). Dafür wird eine so genannte Tracking-Zentrale aufgebaut, die die Hörtestergebnisse aller neugeborenen Kinder in der Region Hannover bündelt und nachverfolgt. Das Kooperationsprojekt im Rahmen der Hörregion Hannover wurde am 30. März 2022 von der Regionsversammlung auf den Weg gebracht.

„Ein Befund beim Hörtest allein ist keine Garantie, dass Kinder, die mit einer Hörstörung auf die Welt kommen, auch weitergehend behandelt und versorgt werden“, so Regionspräsident Steffen Krach. „Mit dem gemeinsamen Projekt mit der MHH unterstützen wir aktiv junge Familien und wollen ein Modell entwickeln, das Vorbild auch für andere Regionen sein kann.“

„Tracking“ macht das Neugeborenen-Hörscreening zuverlässig und effektiv, denn es führt zur notwendigen Behandlung der Hörstörung. Deshalb muss jedes Kind davon profitieren dürfen. Das aber kann nur über eine Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung sichergestellt sein. Darin liegt der entscheidende Unterschied zu allen anderen Initiativen in Deutschland, das



Katharina Pogodda.

und Region an: Für zwei Jahre wird an der MHH eine Tracking-Zentrale angesiedelt, um Eltern von Kindern mit aufälligem Hörtestbefund zu kontaktieren und eine Beratung anzubieten. Bereits einbezogen sind alle Geburtshäuser in der Region Hannover. Die Wirksamkeit der Nachverfolgung wird mit einer Studie wissenschaftlich ausgewertet. Auf Basis der Erfahrungen und Erkenntnisse soll eine Lösung gefunden werden, wie die Tracking-Zentrale langfristig gesichert werden kann.

Als Kooperationspartnerin beteiligt sich

Krankheiten im Kleinkindalter (2–3 pro 1.000 Neugeborene). Zur Früherkennung werden seit 2009 alle Kinder im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings unmittelbar nach ihrer Geburt noch in den Kliniken untersucht. Werden Hörstörungen frühzeitig therapiert, ist eine normale physiologische Hörsprach-Entwicklung möglich. Bleiben sie in den ersten Lebensmonaten unerkannt und unbehandelt, wird vor allem die Sprachentwicklung nachhaltig gestört, was zu erheblichen Bildungsnebenräumen führen kann.

Die Hörregion Hannover

In der Region Hannover gibt es eine

Was passiert eigentlich bei der „Anpassung“ eines Cochlea-Implantats?

Wer Cochlea-Implantat sagt, muss auch Anpassung sagen. Für jeden CI-Nutzer steht nach der chirurgischen Implantation eine audiologische Anpassung an, um das Implantat-System bestmöglich auf die individuellen Voraussetzungen und Hörbedürfnisse abzustimmen. Im Interview erklärt der erfahrene Münchener Audiologe Prof. Tobias Rader, wie eine Anpassung vor sich geht, warum jedes CI individuell eingestellt werden muss und welche Rolle die Länge des Elektrodenträgers des Implantats spielt.

Was ist eine CI-Anpassung und welchen Zweck erfüllt sie?

Bei der Anpassung (auch Fitting) wird die Übertragung des akustischen Schalls, der auf das Mikrofon des Audioprozessors trifft, individuell auf die Hörnerven abgestimmt. Dazu werden die Elektroden des Cochlea-Implantats, also jene Teile, die als Brücke zwischen CI und Cochlea dienen, einzeln stimuliert. Der Audiologe bestimmt für jede Elektrode die individuelle Hörschwelle und die angenehme Lautheit. Alle Elektroden (alle Tonhöhen) sollen dabei möglichst gleich laut wahrgenommen werden. Der Klangindruck soll angenehm klingen und das Sprachverständnis das individuell bestmögliche sein.

Wie läuft eine Anpassung ab?

Nach einer allgemeinen Überprüfung der Implantatfunktion werden zunächst die einzeln stimulierten Elektroden auf eine angenehme Lautheit eingestellt. Dies geschieht in kleinen Schritten, um die individuelle Hörschwelle zu finden. Danach wird die Frequenz der einzelnen Elektroden so verschoben, dass sie die gleiche Lautheit erzeugen. Dies geschieht wiederum in kleinen Schritten, um die individuelle Lautheit zu finden.

Einstellung zusätzlich mit Hilfe der Wahrnehmung von Tonhöhen optimiert werden. Im Zuge dieser tonhöhenbasierten Anpassung werden die Frequenzen der einzelnen Elektroden so verschoben, dass bei den Patienten eine möglichst korrekte Abbildung von z. B. Tonleitern und Tonabständen erreicht wird. Dies erfolgt bei Patienten mit Normalgehör oder Hörgerät auf dem nichtimplantierten Ohr mittels Vergleichs zwischen akustischem und dem „elektrischen“ Hören. Bei beidseitig mit Cochlea-Implantat versorgten Patienten kann bei entsprechender Musikalität auch das „neuere“ CI auf das „ältere“ CI angepasst werden. Ist die Position der Elektroden in der Cochlea durch eine nach der Implantation durchgeführte Computertomografie bekannt, lässt sich diese individuelle Information für die anatomiebasierte Anpassung verwenden.

Was meint anatomiebasierte Anpassung genau?

Jede Stelle entlang der Windungen der Hörschnecke ist für die Verarbeitung einer bestimmten Frequenz vorgesehen. Stimuliert man die Elektroden des CIs von der Schnekkenspitze in Richtung deren Beginn, hört der Patient eine Reihe aufsteigender Töne. Leider hat man ohne individualisierte, anatomiebasierte Anpassung keine Kenntnisse über die vom Patienten empfundene Tonhöhe. Alle Hörschnecken unterscheiden sich individuell etwas in Größe und Form. Mit der Anpassung wird versucht, die individuelle Tonhöhe zu optimieren.



Prof. Tobias Rader

ger auch tatsächlich erreicht. Sollen wie bei einem normalhörenden Ohr auch niedere Töne am richtigen Ort in der Hörschnecke auf den Hörnerv übertragen werden, müssen ebenso Bereiche tiefer in der Hörschnecke stimuliert werden. Da kann je nach Geometrie, Art der Elektrode und vorhandenem Restgehör eine tiefere Insertion mit einer längeren Elektrode sinnvoll sein.

Wann und wie häufig wird bei einem Patienten eine Anpassung vorgenommen?

Der Patient sollte zunächst eine stabile Einstellung erreicht haben und mit dieser ein gutes Sprachverständnis in Ruhe erlangen. Im weiteren Verlauf wird dann die Tonhöhenzuordnung kontrolliert und optimiert. Dabei ist es wichtig, dass die Anpassung nicht zu oft vorgenommen wird, um die Hörqualität nicht zu beeinträchtigen.

Acht Tipps zur Vorbeugung einer Lärmschwerhörigkeit

*Ohne Schutzmaßnahmen kann Lärm zu dauerhaftem Hörverlust führen. Schon jetzt ist jede*r zweite junge Erwachsene gefährdet, eine lärmbedingte Schwerhörigkeit zu entwickeln – dabei lässt sie sich mit einfachen Mitteln vermeiden*

MED-EL, führender Hersteller von implantierbaren Hörlösungen, feiert gemeinsam mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem BVHI, dem Bundesverband der Hörsysteme Industrie e.V., den Welttag des Hörens unter dem Motto "To hear for life, listen with care!" (auf Deutsch: Um ein Leben lang zu hören, pass' auf Dein Gehör auf!). Im Fokus des diesjährigen weltweiten Aktionstages steht das Thema „Sicheres Hören“. Denn nur wer sein Gehör schützt, kann sich ein gutes Hören bis ins hohe Alter bewahren. Eine Botschaft, die aktueller nicht sein könnte und deren Verbreitung für MED-EL deshalb eine Herzensangelegenheit ist: Nach Angaben der WHO sind schon heute etwa 1,1 Milliarden junge Menschen dem Risiko eines Hörverlusts ausgesetzt. Zu laute Musik und dauerhafte Lärmquellen sind dabei die Hauptursachen. Dabei können schon einfache Maßnahmen einem lärmbedingten Hörverlust entgegenwirken.

Obwohl die Zahl der Betroffenen kontinuierlich wächst, ist das Bewusstsein für Hörverlust und seine Behandlungsmöglichkeiten noch immer zu gering: Laut dem Weltbericht der WHO zum Thema Hören leben weltweit derzeit über 1,5 Milliarden Menschen mit einer Hörminderung. Bis 2050 könnte diese Zahl sogar auf über 2,5 Milliarden anwachsen. Damit wäre weltweit jede vierte Person von einem Hörverlust betroffen, unter ihnen auch viele junge Menschen. Aktuelle Zahlen des oben genannten Berichts belegen,



Nicolas Conze leidet seit seinem 15. Lebensjahr unter einer einseitigen Taubheit auf dem rechten Ohr. Erst ein Cochlea-Implantat konnte ihm helfen, wieder hören zu können © MED-EL

Mit Vitaminen das Restgehör bei einer Cochlea-Implantation schützen

Die CI-Trägerin Christiane Olk hat an einer Studie dazu teilgenommen und berichtet

Derzeit führt das Deutsche HörZentrum an der Medizinischen Hochschule Hannover eine Studie durch, um zu zeigen, dass mit Nahrungsergänzung bei einer Cochlea-Implantation (CI) das Restgehör geschützt werden kann. Diese Ergänzungsmittel bestehen aus einer Kombination der Vitamine A, C, E und dem Mineralstoff Magnesium, also ganz normale Vitamine und Mineralstoffe, die wir Menschen aus dem täglichen Leben kennen. Die Studie heißt kurz gesagt FIPPI-CI, das steht für „Food supplement induced residual hearing preservation in partial insertion cochlear implantation“. Die Ci-Impulse spricht mit Patientin und CI-Trägerin Christiane Olk, die an dieser Studie teilgenommen hat und hier von ihren Erfahrungen berichtet.

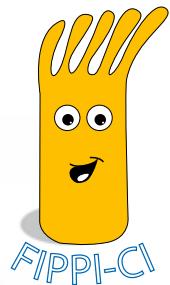
Wie sind Sie auf unsere FIPPI-Studie aufmerksam geworden?

Christiane Olk: Auf die FIPPI-Studie hat mich Daniel Kley, der zum Ingenieurteam beim DHZ gehört, aufmerksam gemacht. Bei der Voruntersuchung für meine 2. Cochlea-Implantation fragte er mich, ob ich Interesse hätte, mehr zu erfahren über eine Studie, die zur Zeit an der MHH läuft. Er stellte mir dann die Betreuerin der Studie vor, seine Kollegin im DHZ, Frau Marleen Grzybowski.

keit, dass mein Gehör evtl. davon profitieren könnte, rechtfertigte für mich diese zeitlich begrenzte Ausnahme. Außerdem erfuhr ich, dass eine ähnliche Vorstudie wohl vielversprechende Ergebnisse aufgewiesen hatte. Dennoch war es mir wichtig, dass die Dosierung des Präparates nicht so hoch war, dass die regelmäßige Einnahme ein gesundheitliches Risiko bzw. Nachteile für mich bedeutet hätte. Sehr gut gefiel mir auch die Vorstellung, dass ich damit auch einen Beitrag zur weiteren Erforschung des Restgehörerhaltes bei Cochlea-Implantationen leisten konnte. Als MED-EL Hörpatin höre ich bei meinen Beratungen sehr oft von Betroffenen, dass sie – obwohl es aufgrund des Hörverlusts eigentlich höchste Zeit für eine CI-OP wäre – zögern, aus Angst vor einem möglichen gänzlichen Verlust ihres natürlichen Restgehörs. Wie toll wäre es, wenn man dieses Risiko zusätzlich durch eine einfache Vitamingabe verringern könnte!

Fühlen Sie sich gut informiert und betreut?

Frau Grzybowski hat mich sehr gut informiert und mir jede Frage eingehend beantwortet. Bei jedem Kontrolltermin am DHZ nahm sie Hörmessungen vor und gab mir ein Feedback.



Christiane Olk

Können Sie anderen Patienten eine Teilnahme empfehlen?

Ich kann jedem, der nach der OP noch über Restgehör verfügt und dieses erhalten möchte, die Teilnahme empfehlen. Bei einer Doppelblindstudie weiß man als Teilnehmende ja nie, ob man tatsächlich die Vitamine oder das Placebo eingenommen hat, dennoch kann ich sagen, dass mein Restgehör heute, 5 Monate nach der OP fast so gut ist wie vorher. Das ist für mich ein toller Erfolg! Forschende dabei zu unterstützen herauszufinden, ob dieser Erfolg auf der Wirkung von Vitaminen beruht, finde ich nicht nur hoch spannend, sondern angesichts des geringen Risikos, das man persönlich dabei hat, und der Möglichkeit anderen Betroffenen damit helfen zu können, fast

MHH lädt zum 24. Hannoverschen Cochlea-Implantat-Kongress mit dem Thema „Zwischen Vorhersage und Realität“ ein

Zum 24. Hannoverschen Cochlea-Implantat-Kongress lädt die HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover in diesem Jahr von Freitag, 26. August, bis Sonnabend, 27. August, ein. Im Vordergrund steht das Thema „Zwischen Vorhersage und Realität“. Wie gewohnt bringt der Kongress Ärzte, Therapeuten, Fachleute, Forscher, Betroffene und Interessierte zusammen, die sich informieren, austauschen und diskutieren. Dafür sind in diesem Jahr wieder mehr Pausen angesetzt, um den Gesprächen untereinander den entsprechenden Raum zu geben.

Der Kongress-Freitag wird wie gewohnt den medizinisch-chirurgischen Schwerpunkten gewidmet. Nach einem Grußwort von MHH-Präsident Prof. Michael Manns und dem Einführungsvortrag von HNO-Klinikdirektor Prof. Thomas Lenarz sind Experten-Vorträge zu unterschiedlichen Themenbereichen vorgesehen. Ein Schwerpunkt ist dabei die Prädiktion, dazu spricht etwa unsere Oberärztin Prof. Athanasia Warnecke zum Thema „Können Eiweiße der Perilymphe den Erfolg der CI-OP vorhersagen?“ Weiter geht es mit einem Vortrag zur Messbarkeit des Zustands des Hörnervs sowie zur klinischen Relevanz genetischer Ursachen in der CI-Versorgung. Experten aus Tübingen stellen das kortikale Closed-Loop-System vor und

The poster features a blue header bar with logos for HNO Förderverein, Chirurgia, DHZ, and MHH. Below this, the text "24. Hannoverscher Cochlea-Implantat-Kongress" is displayed, followed by "Medizinische Hochschule Hannover". The main title "Zwischen Vorhersage und Realität" is centered in large, dark blue letters. Below the title is a photograph of two hands holding a colorful, glowing sphere containing a cochlear implant. At the bottom, the dates "26. - 27. August 2022" are shown, along with the address "Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Hörsaal F". A QR code is in the bottom left, and the text "Mehr Informationen erhalten Sie auf unserer Webseite. www.ci-kongress.de" is in the bottom right.

Kleine Köpfe, große Ideen: Die deutschen GewinnerInnen des Kinder-Erfinder-Wettbewerbs ideas4ears von MED-EL

In diesem Jahr konnte besonders der elfjährige Bastian aus Hamburg mit seiner kreativen Idee die Jury überzeugen, die ihn zum deutschen Gewinner kürt.

MED.I – so nennt der elfjährige Bastian aus Hamburg seine Erfindung, mit der er beim diesjährigen ideas4ears Wettbewerb von MED-EL den ersten Platz in Deutschland belegt. Bastian ist der erste Gewinner mit einem Vibrant Soundbridge Hörimplantat – eine Technologie, die von ideas4ears-Gründer Geoffrey Ball entwickelt wurde und noch heute selbst von ihm getragen wird. Dieses Jahr feiert der Wettbewerb, der ins Leben gerufen wurde, um junge, gehörlose Kinder zu inspirieren, neue Technologien zu erkunden, die das Leben von Menschen mit Hörverlust verbessern sollen, sein fünfjähriges Jubiläum.

Im Jahr 2022 wurden fast 300 Erfindungen aus 19 Ländern von über 270 Kindern im Alter von sechs bis zwölf Jahren eingereicht – 20 davon aus Deutschland. Die kreativen Einsendungen reichen dabei über „Rückspiegel“, die es gehörlosen Fußgängern ermöglichen, das Geschehen hinter sich wahrzunehmen, ein „Batterie Signal“, das dem Implantat-Träger eine halbe Stunde, bevor die Batterien leer sind, einen Hinweis gibt und einer



ideas4ears-Gewinnerkind Bastian (11 Jahre) aus Hamburg ©privat

Prototypen erfolgen, wurden die neun besten Erfindungen weltweit ausgezeichnet. Einer davon ist der elfjährige Bastian aus Hamburg, der seine Idee in einem kurzen Video vorstellt: „Die Erfindung ist eine KI. Sie heißt MED.I und ist über Sprachbefehl steuerbar – ähnlich wie Alexa. Ich muss beispielsweise sagen 'MED.I, blende Nebengeräusche aus' und dann blendet MED.I alle Nebengeräusche aus.“ Es handelt sich dabei um einen sprachgesteuerten Audioprozessor, der alle Geräusche ausblenden kann, wenn der Benutzer Stille wünscht. Die Idee kam ihm beim Homeschooling mit seinen vier Geschwistern, nachdem er bei einem hohen Geräuschpegel Schwierigkeiten hatte, sich zu konzentrieren. Neben dem Ausblenden

weltschutz am Herzen, weshalb seine Idee den Einsatz von Akkus anstelle von Batterien umfasst, die durch Sonnenenergie angetrieben werden sollen. Clara hat einen ähnlichen Gedanken und ein Modell erfunden, bei dem das CI ganz ohne Batterien auskommt und nur durch Sonnenlicht betrieben werden kann. „Die Welt aus Kindersicht ist voller Optimismus. Sie gehen mit einer ungefilterten Linse an eine Erfindung heran und lassen ihrer Kreativität freien Lauf. Ich bin jedes Jahr aufs Neue beeindruckt, welche kreativen und innovativen Ideen uns immer wieder erreichen. Und dabei ist die Erfindung selbst nur ein Teil der Aufgabe – die große Herausforderung ist es ja, die eigenen Ideen zu präsentieren. Auch hier haben sich die Kinder sehr viel Mühe gegeben. Es gibt Kinder, die jedes Jahr mit neuen Ideen antreten. Das zeigt wahren Erfindergeist und Ausdauer“, kommentiert Geoffrey Ball den diesjährigen Wettbewerb. Geoffrey Ball selbst wurde als Kleinkind taub und erfand daraufhin ein revolutionäres Mittelohrimplantat zur Behandlung seiner eigenen Schwerhörigkeit: die Vibrant Soundbridge. Mit dem Wettbewerb ideas4ears, welcher im Jahr 2017 ins Leben gerufen wurde, möchte er die nächste Generation von Hörimplantat-Erfindern ermutigen, ihre Erfindungsreise schon in jungen

„Gemeinsam die beste Lösung finden“

Im Gespräch mit Doris Vercelli vom Fachinstitut „das HörConcept“ in Münster

Doris Vercelli ist Hörakustiker-Meisterin, Pädakustikerin und CI-Akustikerin. Vor fünf Jahren eröffnete sie in Münster das Fachinstitut „das HörConcept“ – im Zentrum der Stadt am Aegidiiemarkt 6. Hier betreut sie seitdem auch zahlreiche große und kleine Träger von Cochlea-Implantaten (CI), und das in enger Kooperation mit dem Deutschen Hörzentrum der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Anlass für uns, Doris Vercelli näher vorzustellen.

Frau Vercelli, wann kamen Sie erstmals mit dem Thema Hörimplantate in Berührung?

Doris Vercelli: Genau weiß ich das gar nicht mehr. Es muss während meiner Ausbildung oder kurz danach gewesen sein – bei der Betreuung schwerhöriger Kinder. Die Ausbildung hatte ich damals im ersten Kinderhörszentrum der Firma GEERS absolviert; danach, ab 1992, half ich eine Hörakustik-Einheit in der Westfälischen Wilhelms Universität Münster aufzubauen und ich arbeitete dort anschließend fünf Jahre lang im CI-Team der Abteilung Phoniatrie und Pädaudiologie. Spätestens seitdem bin ich von Cochlea-Implantaten begeistert.

Aber Sie konnten in verschiedenen Bereichen der Hörtechnik Erfahrungen sammeln?

Doris Vercelli: Das stimmt. Nach der Ausbildung war ich zunächst als Hörakustikerin tätig, später dann als Pädakustikerin. Ich habe mich dann auf die Arbeit mit Kindern spezialisiert.



die die Qualifikation zur CI-Akustikerin und baute ein Hör-Implantat-Centrum auf. In dem betreuten wir ab 2011 Menschen mit CI und anderen Hörimplantaten aus der gesamten Region – schon damals in enger Kooperation mit dem Deutschen Hörzentrum.

Vor fünf Jahren eröffneten Sie das Fachinstitut „das HörConcept“, in dem Sie seitdem auch die Betreuung im CI-Bereich fortsetzen?

Doris Vercelli: Im Institut bieten wir eine ganzheitliche Hörberatung für CI und Hörgerät, inklusive CI-Anpassung und Nachsorge. Wir sind Remote Standort der MHH, kooperieren zudem mit der Uni-Klinik in Münster und haben eine enge Zusammenarbeit mit dem Deutschen Hörzentrum.

schiedlichen Höreindrücken ein gemeinsames Hör-Erleben gebildet werden muss. So etwas stellt sich nicht von heute auf morgen ein. Es ist ein Prozess, der professionell begleitet werden muss. Man braucht Anpass-Kompetenz für beide Seiten. Zudem gibt es neueste Zusatzkomponenten für Fernsehen, Mobiltelefon, Gruppengespräche u. a., die sowohl für das CI als auch für das Hörgerät genutzt werden können. Also sind es eigentlich sogar drei Technik-Seiten, die zusammenspielen müssen. – Und entscheidend ist natürlich der Mensch, der mit all dem hören und leben soll.



Kiju-Seite (Kinder und Jugend)



Hören (deutsch) – Audición (spanisch) – Hearing (englisch) – Gehoor (afrikaans) – Hallás (ungarisch) – Hörsel (schwedisch) – Ouïe (französisch)

Die Zugvögel sind zurück Wir unterscheiden zwischen Standvögeln, Gastvögeln und Zugvögeln

Was meint ihr, wie viele Vogelarten brüten bei uns in Deutschland? Richtig: ungefähr 250 Brutvögel leben hier, vom kleinsten, dem Wintergoldhähnchen (das ist noch kleiner als der Zaunkönig) bis zum größten, dem Seeadler. Außerdem gibt es noch ungefähr 70 Vogelarten, die bei uns überwintern, wie die Saatgans und die Kolbenente. Die Hälfte unserer heimischen Vögel sind sogenannte Standvögel, die das ganze Jahr bei uns sind. Dazu gehören zum Beispiel Amseln, Kohl- und Blaumeisen, Haussperlinge, Eichelhäher, Elstern und Buntspechte. Die andere Hälfte der hier brütenden Vogelarten zieht es in den Wintermonaten nach Süden. Dabei unterscheiden Vogelexperten zwischen Langstreckenziehern (ungefähr 80 Arten) und Kurzstreckenziehern (etwa 40 unserer Vogelarten).



Führung zur Ausstellung über Seuchen im Hildesheimer Roemer- und Pelizaeus-Museum

Mitglieder der Hildesheimer CI-Selbsthilfegruppe hatten in Abstimmung mit dem Roemer- und Pelizaeus-Museum in Hildesheim eine Führung organisiert. Diese fand am 29.01.2022 um 11 Uhr unter Leitung von Frau Kruse für hörbeeinträchtigte statt. Die dortige Ausstellung war zu dem Zeitpunkt die weltgrößte Ausstellung über Seuchen. Ironie der Geschichte: Diese vorher sehr langfristig und kostenaufwändig geplante Ausstellung wurde durch die Corona-Seuche "ausgebremst". Sehr schade, denn dadurch kamen sehr viel weniger Besucher als gedacht.

Alles war bestens organisiert. Neben einem Artikel in der Hildesheimer Zeitung wurde per Mundpropaganda für die Führung geworben. Der Ablauf und die Zugangsbedingungen wurden von Michael Gress per Mail mitgeteilt, dem Leiter der CI-SHG Hildesheim. Bedingt durch Corona war der Zeitaufwand zum Einlass etwas länger. Aber alles verlief entspannt. Die Roger-Übertragungsanlage konnte genutzt werden, um mit Abstand zur Sprecherin Verstehen zu können. Auch an Zusatzmikrofone war gedacht worden, damit auch Fragen der Teilnehmenden an alle übertragen wurden. Sogar an Adapter von 2,5 auf 3,5 mm Klinkenbuchse hatte Michael gedacht. Außerdem teilte er Frau Kruse die derzeitige



Vorschrift mit, dass bei Führungen mit Hörbeeinträchtigten auf den Mundschutz auch in Innenräumen verzichtet werden konnte. Der Abstand durch die Roger-Übertragung konnte ja eingehalten werden. Insgesamt bestand die Gruppe einschließlich Führung aus 15 Personen.

Es war eine sehr informative aber auch weitläufige Führung, denn die Ausstellung verteilte sich über weite Teile des Museums. Aber auch Gehbehinderte konnten folgen: Fahrstühle verbanden die verschiedenen Ebenen oder man half sich untereinander.

Mein Fazit vorneweg

Eine Führung ist sehr angebracht (nicht nur für Behinderte), um all die doch sehr umfangreichen Informa-

fürlich auf alles eingehen.
Nun noch etwas zur Ausstellung selber: Denn im Untertitel heißt es:

Fluch der Vergangenheit – Bedrohung der Zukunft

Der Beginn der Seuchen liegt wahrscheinlich in der Steinzeit. Über Ägypten, Griechenland (Hippokrates) und die arabisch-persische Zeit (der dortige Universalgelehrte Ibn Sina) führt die Ausstellung zur Pest - dem „Schwarzen Tod“. Und einiges von damals, wie Abstand und Maske sind ja inzwischen durch Corona jedem bekannt.

Die Abbildung zeigt einen Pestarzt. Der weiße Stock war der Abstandhalter und die schwarze Nase die Maske, in der wohlriechende Kräuter gegen

Auf LiteraTour durch die Uckermark und andere Abgründe

Regio-Krimis – eine besondere Gattung erfreut sich wachsender Beliebtheit

Was macht eigentlich unsere ehemalige Bundeskanzlerin Merkel im Ruhestand? Auf die Antwort zu dieser Frage bin ich jüngst bei meiner Suche nach einem neuen Hörbuch gestoßen. Gestolpert bin ich über und hängen geblieben bei „Miss Merkel: Mord in der Uckermark“. Da ich dem Autor David Safier schon bei „Mieses Karma“ begegnet bin - herrlich komisch geschrieben und von Nina Spier ganz ausgezeichnet als Hörbuch eingeleSEN - war es keine Frage, dass ich mir das anhöre. Ich wurde nicht enttäuscht. David Safier erfindet eine Geschichte, wie Angela Merkel und ihr Mann Joachim den Ruhestand in dem erfundenen Städtchen „Kleinfreudenstadt“ in der Uckermark verbringen. Neben Eingewöhnen und Freundschaften schließen geht Frau Merkel unter die Hobbydetektive und klärt in mittlerweile 2 Büchern Kriminalfälle auf. Ich bin gut unterhalten worden, insgesamt ein kurzweiliger Hör- oder Lesespaß, so dass ich auf jeden Fall auch den zweiten Band „Miss Merkel: Mord auf dem Friedhof“ anhören werde, der just im März dieses Jahres erst erschienen ist. Übrigens ist der erste Band gleichfalls von Nana Spier eingesprochen worden, wie schon „Mieses Karma“, so dass ich eine vertraute Stimme gehört habe.

Die Recherche nach weiteren (Hör)Büchern dieser Art brachte mich auf eine



Kriminalromane mit Lokalbezug zu Kleinstädten oder Regionen bekannt wurden, entwickelte sich daraus eine ganze Welle von Regionalkrimis. Verlage mit diesem Schwerpunkt sind etwa der Kölner Emsons Verlag, der Schardt Verlag aus Oldenburg, der Gmeiner-Verlag aus Meßkirch, der Hamelner

lungsorte auf: Donaukrimi, Elbekrimi, Isarkrimi, Mainkrimi, Moselkrimi, Rheinkrimi. Es gibt also jede Menge Hör- und Lesespaß mit Lokalkolorit. Ich habe mir dazu dann drei Bücher aus der Bücherei geliehen.

Meine erste Wahl ist auf Susanne

Termine

Generalversammlung und Jubiläumssommerfest

23. Juli 2022

Anmeldeformular auf Seite 33

Veranstaltungsort:

Mercure Hotel Hannover, Medical Park
Feodor-Lynen-Str. 1 • 30625 Hannover

+++ Achtung +++

**Terminverschiebungen oder Terminausfälle
aufgrund der aktuellen Situation möglich!**

Erwachsenenreha (jeweils Montag - Mittwoch) im CIC Wilhelm Hirte / Hannover:

An folgenden Terminen finden die Module für Erwachsene immer von Montag, 08:15 Uhr, bis Mittwoch, 12:00 Uhr, statt: **23.-25.05., 20.-22.06., 29.-31.08., 26.-28.09., 07.-09.11., 05.-07.12.** Bitte, melden Sie sich zu jedem Termin gesondert an! Manche Termine sind frühzeitig ausgebucht. Information: Cochlear Implant Centrum W. Hirte, Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover, Tel. 0511-90959-0, E-Mail: cicsek@hka.de, Internet: www.cic-hannover.de/rehabilitation-fuer-erwachsene

8. IdeenExpo 2022

Messegelände Hannover. Die HNO-Klinik der MHH mit dabei, wenn sich vom **2. bis 10. Juli** zahlreiche Unternehmen und Wirtschaftsverbände, Hochschulen, wissenschaftliche Einrichtungen und Schulen unter dem Motto „Mach doch einfach“ auf dem

europaweit größten Jugend-Event für Technik und Naturwissenschaften vorstellen.

Die Besucherinnen und Besucher können außerdem zahlreiche Workshops, Wissensshows und Live-Experimente entdecken.

N-JOY, das junge Radioprogramm vom NDR, und die IdeenExpo präsentieren zudem drei Konzertabende mit Top Acts. An den Wochenenden haben insbesondere Familien die Möglichkeit, das spannende Angebot der Veranstaltung gemeinsam zu entdecken. Öffnungszeiten: 2. bis 10. Juli immer von 9 bis 18 Uhr. www.ideenexpo.de

Neue Info-Reihe vom DHZ und CIC „Wilhelm Hirte“

Einladung zu drei weiteren Themenabenden „Hörgeräte und Cochlea-Implantat bei Kindern“. Jeweils Montag an: **23. Mai, 19. September und 5. Dezember 2022, 20 Uhr.**

Die Teilnahme ist über MS-Teams aus dem Browser heraus möglich. Den je-

weiligen Link gibt es über die Veranstaltungsseite der MHH unter <https://mhh-hno.events/calendar/>.

Wenn Sie teilnehmen wollen, können Sie gern vorab Ihre Fragen einreichen: Schreiben Sie dazu einfach eine Email an events-hno@mh-hannover.de

Hörtreff Velpke

Selbsthilfegruppe für Hörgeschädigte und CI-Träger. Treffen an jedem 1. Dienstag im Monat um 19 Uhr. Treffpunkt: Ev.-luth. Kirche St. Andreas/Velpke, Marktplatz 18, 38458 Velpke im Gemeinschaftsraum. Ansprechpartner: Manja Schachel: 0157/73305088, Rainer Chaloupka: 0170/5249736.

24. CI-Kongress

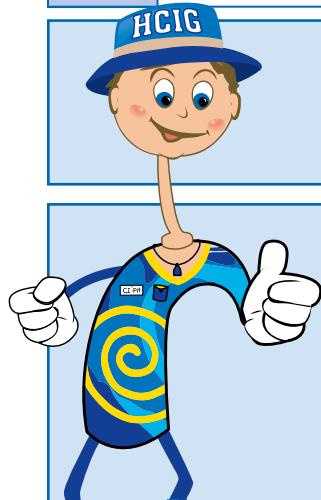
Die MHH lädt am **26. und 27.08.2022** zum 24. Hannoverschen Cochlea-Implantat-Kongress ein. Weitere Infos unter www.ci-kongress.de

Kontaktadressen

Kontaktadressen für CI-Informationen

PLZ-Gebiet	Ansprechpartner/-in	Anschrift	Telefon / Telefax	E-Mail / Internet
1	Alain Leprêtre, Manuela Knaack Cochlea-Implantat - CI-Selbsthilfegruppe Berlin	Schieferweg 130 12349 Berlin		a.lepretre@gmx.de
	Egbert Rothe	Nedderfeld 24 19063 Schwerin-Muess	Telefon 0385/39482450 Telefax 0385/39497710	eggis-ci@gmx.de
2	Matthias Schulz	Glitzaweg 8 22117 Hamburg	Telefon 040/69206613	matthes.schulz@t-online.de www.civ-nord.de
	Christine Oldenburg SHG Rotenburg/Wümme	Storchenweg 11 27356 Rotenburg/WÜ.	Telefon 0160/98253132	ci-shg.row@posteo.de
	Susanne Herms	Ernst-Köhring Str. 8 29439 Lüchow	Telefon 05841/6792 Telefax 05841/974434	susanne.herms@hcig.de
3	Sabine Feuerhahn	Landesstr. 22 31171 Nordstemmen	Telefon 05066/65698 Telefon 01577/1181863	
	Roswitha Rother	Lobetalweg 35 33689 Bielefeld	Telefon 05205/71097	rrother259@aol.com
4	Doris Heymann	Auf dem Hohwart 39 44143 Dortmund	Telefon 0231/5313320 Telefax 0231/5312271	doris.heymann@web.de
5	Dietrich Werne	Am Ziegelfeld 6 51107 Köln	Telefon 0221/863430 Telefax 0221/863430	cleo@netcologne.de
	Franz Poggel	Budberger Str. 2a 59457 Werl-Büderich		fj-poggel@t-online.de
6	Karin Zeh	Crößmannstraße 7 61169 Friedberg	Telefon 06031/1686519 Telefax 06031/1686520	k.zeh@audiotherapie-dsb.de
	Florian Pietsch LKHD e.V.	Haagweg 1 61231 Bad Nauheim	Telefon 06032/3071584 Telefax 06032 3071358	florian.pietsch@lkhd.de
	Egid Nachreiner	Langendorffstr. 2 61231 Bad Nauheim		egidnachreiner@gmx.de
	Ulrich Rauter	Buchbergblick 8 63505 Langenselbold	Telefax 06184/62857	ulrichrauter@t-online.de
	Iris Eremit	Taunusstraße 7 63571 Gelnhausen	Telefon 06051/66539 Telefax 06051/66539	
8	SHV München/Obb. e.V.	Gottfried-Böhmk-Ring 1 81369 München	Telefon 089/7809508 Telefax 089/78018340	vereinsbuero@shv-muenchen.de www.shv-muenchen.de
9	Rolf Hörndlein SH-Seelsorge der ELKB	Lorenzer Platz 8 90402 Nürnberg	Telefon 0911/50724400	rolf.hoerndlein@shs-elkb.de www.shs-elkb.de
	Uta Lapp	Karl-Marx-Str. 21 99817 Eisenach		uta.lapp@gmx.de

**Änderungen an den Kontaktadressen zu
CI-Informationen und CI-Selbsthilfegruppen
bitte mitteilen an: achim.neumann@hcig.de**



**Liebe Leserinnen, liebe Leser,
Redaktionsschluss für die Ausgabe:**

03/2022 ist der 05.07.2022

04/2022 ist der 05.10.2022

01/2023 ist der 05.01.2023

02/2023 ist der 05.04.2023

Kontaktadressen

CI-Selbsthilfegruppen

PLZ-Gebiet	Ansprechpartner/-in	Anschrift	Telefon / Telefax	E-Mail / Internet
0	Sabine Wolff SHG OhrWurm SHG für Gera und Umgebung	Beethovenstr. 4 07548 Gera	Telefon 0365/8310760 Telefon 01573/6357490 Telefax 0365/7731737	ci-shg-gera@web.de
1	Alain Leprétre, Manuela Knaack Cochlea-Implantat - CI-Selbsthilfegruppe Berlin	Schieferweg 130 12349 Berlin		a.lepretre@gmx.de
	Erich Scholze CI-SHG-Meckl.-Vorp.	Philipp-Müller-Straße 7 17033 Neubrandenburg	Telefon 0395/5441540 Telefax 03222/3772887 SMS 0152 08833649	ci-selbsthilfe-mv@hoerbiko.de
	Jacqueline Prinz SHG Hören mit CI	Lagerlöfstr. 7 18106 Rostock	Telefax 0381/76014738 SMS: 0157/83651138	hoerenmitci@web.de
2	Inge Gabriel	Kastanienallee 20 21255 Tostedt		gabriel.inge@ewetel.net
	Ingrid Waller SHG Lüneburg	Böhmlholzerweg 18 21394 Heiligenthal	Telefon 04135/8520 Telefax 04135/8098823	ingrid.waller@gmx.net
	Matthias Schulz	Glitzaweg 8 22117 Hamburg	Telefon 040/69206613	matthes.schulz@t-online.de www.civ-nord.de
	Thorsten Heinemeier CI SHG Bad Schwartau	23611 Bad Schwartau	Telefon 0156/78432556	ci-shg@gmx.de www.ci-shg-schwartau.de
	Angela Baasch SHG Kiel – Rund ums Ohr	Holtenauerstr. 258b 24106 Kiel	Telefon 0431/330828	a-baasch@t-online.de
	Susanne Schreyer	Igelweg 16 a 24539 Neumünster	Telefon 04321/9016574 Telefax 04321/9016573	ci-selbsthilfegruppe@gmx.net www.shg-ci-neumuenster.de
	Michaela Korte	Ellenberger Str. 27 24376 Kappeln	Telefon 04644/671 Telefax 03222/6168898	ci-kappeln-beratung@gmx.de
	Christine Oldenburg SHG Rotenburg/Wümme	Storchenweg 11 27356 Rotenburg/WÜ.	Telefon 0160/98253132	ci-shg.row@posteo.de
	Rolf Münch SHG für Schwerh. Wittmund	Erlenhain 9 26409 Wittmund	Telefon 04473/939392	shg_hoeren@web.de
	Maria Hohnhorst Hörgeschädigten SHG (CI) Wildeshausen & umzu	Am Rapsacker 2 27793 Wildeshausen	Telefon 04431/7483115 WhatsApp 01775042926	ci.shg.gol@gmail.com
	Katrin Haake CI-SHG-Bremen	28239 Bremen		ci.shg.bremen@gmail.com
	Susanne Herms	Ernst-Köhring Str. 8 29439 Lüchow	Telefon 05841/6792 Telefax 05841/974434	info@shg-besser-hoeren.de www.shg-besser-hoeren.de
3	Renate Kloppmann	Alte Herrenhäuser Str. 46 30419 Hannover	Telefon 0511/96768604 Telefon 0176/72333374	Renate.Kloppmann@gmail.com
	Rolf Erdmann SHG für Hörgeschädigte an der VHS Hannover	Linzer Straße 4 30519 Hannover	Telefon 0511/8386523 Telefax 0511/8386523	erdmann.rolf@gmx.de
	Michael Gress CI-SHG Hildesheim	Kanstrasse 16 31171 Nordstemmen	Telefon 05069/8991043 Telefon 0176/23779070	ci.shg.hi@gmail.com
	Anette Spichala und Frauke Bürger CI-SHG-Neustadt a. Rbge.	31535 Neustadt a. Rbge.	SMS 0173 1655678 Telefon 05034 9595566	ci-shg-nrue@gmx.de
	Helmut Wiesner CI-SHG Hö' Ma'	Bleichstraße 70 33102 Paderborn	Tel. 05251/5449411	info@ci-shg-hoe-ma.de www.ci-shg-hoe-ma.de
	Benjamin Heese CI-Stammtisch Bielefeld	August-Bebel-Str. 16-18 33602 Bielefeld		stammtisch.bielefeld@gmail.com
	Elisabeth AufderHeide SHG nur für Frauen	Kurze Straße 36c 33613 Bielefeld	Telefon 05206/6454 Telefax 05206/8892	info@hoerrohr.org
	Björn Heide 2. Gruppe, gemischt	Kurze Straße 36c 33613 Bielefeld		info@hoerrohr.org
	Sandra Briel CI-Gruppe Kassel	34308 Emstal		ci.shg.kassel@gmail.com

CI-Selbsthilfegruppen

PLZ-Gebiet	Ansprechpartner/-in	Anschrift	Telefon / Telefax	E-Mail / Internet
3	Marion + Alexander Becovic Kinder-CI-SHG-Südwestf.	Hohe Straße 2 35708 Haiger	Telefon 02773/946197	becovic.a@t-online.de
	Angelika-Lina Hübner Selbsthilfegruppe für Hörgeschädigte Einbeck	An der Kirche 5 37574 Einbeck/ OT Wenzen	Telefon 0175/2584350 Telefon 05565/1403	A.Lhuebner@yahoo.de
	Gerhard Jagieniak	Hans-Sachs-Str. 83 38124 Braunschweig	Telefon 0531 / 2611380	ci-selbsthilfegruppe-bs@t-online.de
	Birgit Radtke CI-Gruppe Wolfenbüttel	Weißer Weg 2B 38302 Wolfenbüttel		ci.gruppe-wf@gmx.de
	Rainer Chaloupka HÖRTREFF / Velpke	Bergrehme 16 38458 Velpke	Telefon 0170/5249736	nurmut1818@t-online.de
4	Bärbel Kebschull CI-Café MG	Viersener Str. 450 41063 Mönchengladbach	Telefon 02151/970500 Handy 01577/6343497	ci-cafe-mg@civ-nrw.de
	Doris Heymann	Auf dem Hohwart 39 44143 Dortmund	Telefon 0231/5313320 Telefax 0231/5312271	doris.heymann@web.de
	Ingolf Köhler SHG Ruhrgebiet Nord	Landwehr 2 b 46487 Wesel	Telefon 0281/61541	koehler@ci-shg-ruhrgebiet-nord.de www.ci-shg-ruhrgebiet-nord.de
	Kirsten Davids SHG Ruhrgebiet West	Paul-Schütz-Str. 16 47800 Krefeld	Telefon 02151/412147 Handy 015737294247	kirsten-davids@web.de Inga.Buchmann@web.de / f-k.merfeld@web.de
	Nicole Determann CI-SHG Osnabrück	49074 Osnabrück		ci-shg-os@gmx.de www.ci-shg-os.de
5	Michael Gärtner SHG Hörcafe	Sportstr. 10 50374 Erftstadt	Telefon 0151/61029527 Telefax 02234/9790814	michael.gaertner@shg-hoercafe.de www.shg-hoercafe.de
	Susanne Rauner SHG Nahe-Hunsrück	Schulstr. 7 55758 Breitenthal		susanne.rauner@web.de
	Ricarda Wagner CI-SHG Südwestfalen	Moltkestraße 7 57223 Kreuztal	Tel. 02732/6147 oder 3823 Telefax 02732/6222	Ricarda.wagner@onlinehome.de www.ci-shg-suedwestfalen.de
	Stefanie Prätorius und Jörg Werner Hörbi-Treff MK	Friedrichstr. 30 58507 Lüdenscheid		hoerbitreff.mk@gmail.com
	Marion Hölterhoff CI-SHG Die Hörschnecken	Rosenstraße 4 58642 Iserlohn		marion_hoelterhoff@gmx.com www.cis.hagen-nrw.de
	Martina Lichte-Wichmann Detlef Sonneborn CI-SHG Hamm		Telefon 02381/675002 Telefon 02331/914232	martina.lichte-wichmann@ci-shg-hamm.de detlef.sonneborn@ci-shg-hamm.de www.ci-shg-hamm.de
	Heike & Helmut Klotz CI-SHG Münster	Stadionallee 6 59348 Lüdinghausen	Telefon 02591/7388	h.h.klotz@web.de
	Franz Poggel „CI-AKTIV“	Treff: Wiesenstr. 15 59594 Soest	Telefon 02922/2393 Telefon 015752345816	fj-poggel@t-online.de
6	Renate Hilkert	Nordhäuserstr.102 64380 Roßdorf	Telefon 06071/6383101 Telefax 06071/638310-9	hilkert@civhrm.de
	Ingrid Kratz CI-SHG-Frankfurt/Main	Lorsbacher Straße 9a 65719 Hofheim am Taunus	Telefon 01520/2424978	ingrid.kratz@gmx.net
7	Christian Hartmann SH Hörgeschädigter Heilbronn	Straßburger Str. 14 74078 Heilbronn	Telefon 07066/901343 Telefax 07066/901344 Telefon 01522/8142090	ci-shg@hartmann-hn.de
8	Regine Zille	Arberweg 28 85748 Garching	Telefax 032223/768123	regine.zille@bayciv.de www.bayciv.de
9	Petra Karl	Siedlerstr. 2 91080 Erlangen		info@schwerhoerige-erlangen.de www.schwerhoerige-erlangen.de
	Margit Gamberoni SHG Bamberg	Auf dem Lerchenbühl 34 96049 Bamberg		margit.gamberoni@t-online.de www.schwerhoerige-bamberg.de
	Adelheid Braun	Richard-Wagner-Weg 7 96450 Coburg	Telefon 09561/427759	adelheid.braun@gmail.com
	Elke Beck SHG „CI-Träger Thüringen“	Kleinrettbach Brühl 33 99192 Nesse Afzelstädt	Telefon 036208/71322 Telefax 036208/71322	ci-beck@gmx.de
	Uta Lapp Herbert Hirschfelder SHG „Hören mit CI“ Eisenach	Goethestr./Ecke Jakobstr. 99817 Eisenach	Tel./Fax 03691/97417320 SMS 0175 7365108	uta.lapp@gmx.de herbert.hirschfelder@web.de

Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft e. V.

Wir möchten Sie über die Möglichkeiten der Selbsthilfe informieren. Als CI-Tragende kennen wir die Probleme, die eine Hörschädigung mit sich bringt. Durch unsere langjährigen Erfahrungen können wir Sie unterstützen und Ihnen wichtige Hinweise geben. Nutzen Sie unser Angebot zu einem persönlichen Gespräch und tauschen Sie sich mit uns aus!

Jeden Mittwoch
10:00 - 12:00 Uhr und
13:00 - 14:30 Uhr

Sie finden uns im
Deutschen HörZentrum Hannover
Karl-Wiechert-Allee 3 · 1. Etage
Seminarraum 1165
Wir empfehlen vorherige Terminvereinbarung!



Hannoversche
Cochlea-Implantat-
Gesellschaft e. V.

Ihre Ansprechpartner – Betroffene für Betroffene



Roswitha Rother
roswitha.rother@hcig.de
Telefon 05205/71097



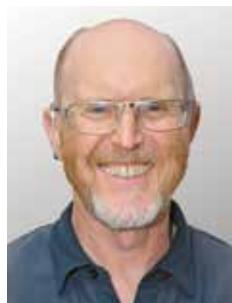
Susanne Herms
susanne.herms@hcig.de
Telefon 05841/6792
Telefax 05841/974434



Hellmuth Scheems
Hellmuth.Scheems@hcig.de
Mobil: 0179 4645324



Ebba Morgner-Thomas
ebba.morgner-thomas@hcig.de
Telefon 02304/72631
Telefax 02304/9685095



Achim Neumann
achim.neumann@hcig.de



Anette Spichala
anette.spichala@hcig.de
Mobil: bitte nur SMS!
0173 1655678

**Neuer Service der HCIG e.V.:
Ab sofort Informations-
gespräche per **skype****

**Wählen Sie Ihren Ansprechpartner und
schreiben Sie diesem eine Mail. Ihr An-
sprechpartner wird Ihnen einen Einla-
dungslink für die Skype Sitzung zusenden.**



Informationstermine Juni bis August 2022

01.06.2022	Hellmuth Scheems	06.07.2022	Hellmuth Scheems	03.08.2022	Hellmuth Scheems
08.06.2022	Achim Neumann	13.07.2022	Anette Spichala	10.08.2022	Susanne Herms
15.06.2022	Susanne Herms	20.07.2022	Roswitha Rother	17.08.2022	Anette Spichala
22.06.2022	Achim Neumann	27.07.2022	Roswitha Rother	24.08.2022	Achim Neumann
29.06.2022	Achim Neumann			31.08.2022	Hellmuth Scheems

<https://www.hcig.de/termine/>

Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft e. V.

Wir über uns

Die Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft e.V. (HCIG) wurde im Herbst 1996 an der HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) gegründet. Der Verein hat das Ziel, die Interessen aller Cochlea-Implantat-Tragenden der MHH zu vertreten. Die HCIG ist von der Medizinischen Hochschule unabhängig, arbeitet jedoch mit ihr eng zusammen. Wir verfolgen mit diesem Konzept die Absicht, das an der MHH vorhandene Fachwissen und die dort vorhandenen Kontakte aktiv in unsere Vereinsarbeit einzubringen.

Mitgliedschaft

Ordentliches Mitglied kann jeder Tragende eines Cochlea-Implantats werden. Bei Minderjährigen, die ein CI oder ein ähnliches System tragen, kann deren gesetzliche(-r) Vertreter(-in), aber nur eine Person, das Mitglied vertreten. Auch Mitarbeiter des CI-Teams der MHH können ordentliche Mitglieder werden. Alle weiteren Mitglieder werden als Fördermitglieder geführt. Wir wollen mit dieser Konstruktion gewährleisten, dass auch wirklich die Betroffenen das letzte Wort haben. Selbstverständlich aber haben aktive Mitglieder bei uns immer Gewicht, egal ob sie nun ordentliche oder fördernde Mitglieder sind.

Service

Wir wollen unseren Mitgliedern allgemeine Informationen über Cochlea-Implantate und Fortschritte in diesem Bereich bieten. Dafür geben wir die

Vereinszeitschrift »Ci-Impulse« heraus und unterhalten eine umfassende Homepage im Internet unter www.hcig.de. Wir veranstalten Seminare und Workshops zu vielen Themen rund um die Hörschädigung, die für Mitglieder vergünstigt angeboten werden.

Erfahrungsaustausch

Vor allem aber verstehen wir uns auch als Erfahrungs-Vermittlungsstelle. Vielleicht kommt der eine oder andere mit den technischen Details der CIs nicht zurecht oder es gibt Schwierigkeiten mit Krankenkassen, Kostenträgern oder Servicefirmen. Andere unserer Mitglieder hatten möglicherweise die gleichen Probleme und haben diese bereits für sich gelöst. An dieser Stelle setzt der Erfahrungsaustausch ein. Denn es muss nicht jeder das Rad neu erfinden. Alle unsere Mitglieder

sind aufgerufen, unsere Vereinszeitschrift mit ihren einschlägigen Erfahrungen mitzugehen, sei es als Leserbrief oder sei es als Beitrag in »Aufsatzform«.

Beitragshöhe

Mitglieder zahlen jährlich 38 Euro Beitrag. Dieser erfasst die gesamte Breite unserer Vereinsangebote sowie den Bezug unserer Vereinszeitschrift »Ci-Impulse« viermal im Jahr. Außerdem besteht für HCIG-Mitglieder die Möglichkeit des Bezugs der DCIG-Zeitschrift »Schncke« im günstigen Sammelabonnement. Sie sind neugierig geworden? Dann gibt's nur eins: Mitglied werden! Anmeldeformulare finden Sie umseitig. Aus Gründen der Datensicherheit bitten wir Sie, Ihre Anmeldung abzutrennen und im Couvert zu versenden.

Postanschrift: c/o Deutsches HörZentrum der MHH

Karl-Wiechert-Allee 3 · 30625 Hannover

Vorsitzende: **Roswitha Rother**

Stellvertretender Vorsitzender: **Hellmuth Scheems**

Schriftführer: **Prof. Dr. Thomas Lenarz**

Kassenführer: **Roland Völlkopf**

Vorstand für Öffentlichkeitsarbeit: **Susanne Herms**

Vorstand für Sonderaufgaben: **Ebba Morgner-Thomas**

Geschäftsführer: **Ingo Kloemann**

Webmaster: **Andreas Beschoner**

**Unser Spendenkonto: SSK Hannover
IBAN: DE89 2505 0180 0000 8435 63 und
BIC-/SWIFT-Code: SPKHDE2HXXX**

Impressum

Herausgeber: Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft e. V.
Kontakt: »Ci-Impulse« • c/o DHZ • Karl-Wiechert-Allee 3 • 30625 Hannover
Telefon: 0511/532-6603 • Telefax: 0511/532-6833
Redaktionsteam: Fabian Hüper • Susanne Herms • Achim Neumann • Matthias Lahmsen • Marina Schreiber • Roswitha Rother • Rolf Hüper • Peter Strobel
Herstellung: CC GrafikArt, Alter Postweg 125, 21220 Seevetal, E-Mail: info@cc-grafikart.de
ISSN-Nummer: 2199-5222
Auflage: 2.500 Exemplare
Titelbild: Peter Strobel
Die Ci-Impulse erscheinen viermal im Jahr und werden den Mitgliedern im Rahmen des Jahresbeitrages kostenlos zugesendet. Der Verkauf einzelner Exemplare ist nicht möglich.
Ihre Bilder und Manuskripte senden Sie bitte per E-Mail an: susanne.herms@hcig.de. Redaktionsschluss für das Heft 03/2022 ist der 05.07.2022. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nicht immer wird es uns möglich sein, alle Einsendungen abzudrucken. Die Veröffentlichung eingesandter Artikel behält sich die Redaktion daher vor. Für eingesandte Manuskripte oder Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Verantwortung. Die Autoren der Beiträge dieses Heftes erklären sich mit einer Veröffentlichung ihres Artikels auf der Website der HCIG einverstanden. Für einen Widerspruch gegen die Veröffentlichung reicht ein entsprechender Vermerk schon bei der Einsendung des Beitrags.

Anmeldeformulare

GRATIS-GESCHENK für Ihren Beitritt

Die aktuelle
HCIG-Hörtraining-CD



Ihre Anmeldung zur
Mitgliedschaft
senden Sie bitte an:

Frau
Ebba Morgner-Thomas
Kirchstraße 63
58239 Schwerte

Telefax:
02304 9685095

E-Mail:
ebba.morgner-thomas
@hcig.de

Falls Interesse besteht:

Ihre Bestellung der
Schnecke im Sammelabo
senden Sie bitte an:

Frau
Ebba Morgner-Thomas
Kirchstraße 63
58239 Schwerte

Telefax:
02304 9685095

E-Mail:
ebba.morgner-thomas
@hcig.de

Anmeldung zur Mitgliedschaft in der HCIG (Jahresbeitrag zurzeit 38 Euro)

Name: Vorname:

Straße/Nr.: Geburtsdatum:

PLZ: Ort: Beruf:

Telefon: Telefax:

E-Mail:

- Ich bin CI-Träger und möchte ordentliches Mitglied der HCIG e. V. werden.
Angaben zum CI:

CI-Fabrikat: Datum der Implantation:

- Ich bin Elternteil eines CI-implantierten Kindes und möchte Mitglied der HCIG e. V. werden.

Vor- und Zuname des Kindes:

Geburtsdatum des Kindes:

- Ich möchte förderndes Mitglied werden. (Obige Kriterien treffen nicht zu.)

- Ich willige ein, dass der Mitgliedsbeitrag von meinem Konto bis auf Widerruf mittels SEPA-Lastschrift-Mandat jeweils bis zum 8. Februar eines Jahres abgebucht wird.
Ich bin durch meine Anmeldung und Teilnahme damit einverstanden, dass Fotos von mir, die im Rahmen von Veranstaltungen der HCIG entstehen, von dieser im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit in Print- oder Internetveröffentlichungen genutzt werden können.

Einzugsermächtigung:

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren DE34ZZZ00000651585

Name der Bank: BIC:

IBAN:

..... Ort, Datum Unterschrift

Schnecke-Sammelabo

- Ja, ich möchte als Mitglied der HCIG die Schnecke im Sammelabonnement zum Preis von 15,80 Euro beziehen. Die für diesen Bezug notwendige Vollmacht zum jährlichen Lastschrifteinzug des Betrages erteile ich hiermit. Diese Vollmacht kann ich jederzeit widerrufen; mit Widerruf läuft auch das Abonnement aus.

Name: Vorname:

Straße/Nr.: Geburtsdatum:

PLZ: Ort:

Telefon: Telefax:

E-Mail: HCIG-Mitglieds-Nr.:

Einzugsermächtigung:

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren DE33AB00000056605

Bankverbindung: Institut:

IBAN: BIC:

..... Ort, Datum Unterschrift