



Hannoversche
Cochlea-Implantat-
Gesellschaft e. V.

Ci IMPULSE

1/2023

ISSN: 2199-5222

Leben mit dem Cochlea-Implantat
und anderen Hörsystemen



In dieser
Ausgabe:

Frühe Erfolge bei früher Diagnose und CI-Versorgung?

Sprachentwicklung von CI-Kindern

Fortsetzung Interview Prof. Battmer



[WWW.HCIG.DE](http://www.hcig.de)

FACHBEITRAG

- 4-6 Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder und Jugendliche mit Hörbehinderung am Beispiel des Landesbildungszentrums für Hörgeschädigte in Hildesheim
- 8-9 Sprachverstehen mit CI: Welchen Einfluss hat die cochleäre Abdeckung?
- 14-15 Sprachentwicklung von Kindern mit CI und gebärdensprachlichem bzw. hörgeschädigtem Umfeld
- 16-19 Freifeldschwellen und Dynamik: Kompression in den MED-EL Cochlea-Implantaten
- 20 Frühe Diagnose, frühe Versorgung – frühe Erfolge

INTERVIEW

- 10-12 „Zuerst war es Learning-by-doing“ - Teil 2

FORSCHUNG

- 21 Implantate könnten als Hörgerät eingesetzt werden
- 22-23 MHH-Forscher will Gentherapie gegen Hör- und Gleichgewichtsstörungen entwickeln

TIPP & VERLOSUNG

- 24-26 Für CI-Nutzer*innen – Fünf gute Vorsätze für das neue Jahr

FIRMEN

- 29 PELO Hörsysteme
- 34-35 Cochlear mit Weltpremiere beim EUHA-Kongress: Der Soundprozessor Cochlear™ Nucleus® 8 ist kleiner, smarter und besser vernetzt

HÖRREGION

- 30-31 CI und Musik
- 42 Tag des Hörens: Wissenswertes zur Hörgesundheit

KINDER UND JUGEND

- 36-37 Der Igel - ein sympathischer, stacheliger Mitbewohner in unseren Gärten

NACHRUF

- 40 Nachruf Jutta Müller-Schwarz
- 41 Nachruf Klaus Ramme

STUDIE

- 39 Eine Milliarde junge Menschen sind von Hörverlust bedroht

SHG

- 38 Neue SHG in Bad Salzufen

TERMINE/ANKÜNDIGUNGEN

- 32-33 Generalversammlung und Sommerfest Ankündigung
- 42 Termine
- 27-28 Technisches Anwenderseminar mit MED-EL und Cochlear
- 46 Beratungstermine Hannoversche Cochlea-Implantat-Gesellschaft e. V.

KONTAKTE

- 43 Kontaktadressen für CI-Informationen
- 44-45 CI-Selbsthilfegruppen

SONSTIGES

- 2 Was ist ein Cochlea-Implantat (CI)?
- 47 Wir über uns
- 47 Impressum
- 48 Anmeldeformulare



Editorial

Das neue Jahr 2023 ist nun schon ein paar Wochen alt und ich möchte Ihnen dennoch für 2023 viel Glück, vor allem Gesundheit und gutes Gelingen bei allen Dingen, die Ihnen am Herzen liegen, wünschen. Wir hoffen alle, dass es 2023 auch mal wieder mehr positive Schlagzeilen und Nachrichten zu lesen geben wird.

So langsam normalisiert sich das Leben mit und nach Corona wieder.

Die Maskenpflicht, die vielen von uns die Kommunikation massiv erschwert hat, hat Gott sei Dank auch ein Ende und das wird uns fortan den Alltag wieder ein Stück erleichtern.

Und somit freuen wir uns sehr, dass auch die Informationsgespräche der HCIG, mittwochs im Deutschen Hörzentrum, Gott sei Dank wieder ganz normal in Präsenz stattfinden können.

Wir haben in dieser Ausgabe auf einen Themenschwerpunkt verzichtet. Und daher freue ich mich sehr, dass es uns gelungen ist, für Sie eine ganz bunte Mischung aus vielen Berichten und Neuigkeiten zusammenzutragen, die Sie interessieren könnten. Natürlich spiegeln sich in diesen Beiträgen auch die letzten beschwerlichen Coronajahre wieder.

So werden Sie u. a. erfahren, welche Auswirkungen die Coronapandemie auf das Leben hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher hatte und hat. Wie sich die Sprachentwicklung von Kindern in einem hörgeschädigten Umfeld gestaltet. Und letztendlich können Sie interessante Beiträge aus der Forschung und Gentherapie nachlesen.

Auch die Fortsetzung des sehr spannenden Interviews mit dem CI-Pionier Professor Rolf-Dieter Battmer können Sie in dieser Ausgabe weiter verfolgen.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Spaß beim Schmökern und Durchblättern in der neuen Ausgabe.

Übrigens sind wir immer daran interessiert, über Ihre interessanten Erlebnisse oder Erfahrungen hier in den Ci-Impulsen zu berichten.

Ihre Susanne Herms

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 Sprachverstehen (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

Das neue Jahr hat schon längst begonnen...

Neue Gedanken, neue Wünsche, neue Ziele, neues Glück.

Mögen Sie stets gute Gedanken haben, mögen sich alle Ihre Wünsche erfüllen, Sie stets Ihre Ziele im Blick und mögen Ihnen das Glück ein treuer Freund sein auf all Ihren Reisen. Außerdem wünschen wir Ihnen Gesundheit an jedem Tag.

Die HCIG wünscht allen Lesern und Leserinnen einen schönen Start in den Frühling. Wir freuen uns darauf, Sie auch in diesem Jahr wieder mit druckfrischen Ci-Impulsen begrüßen zu dürfen.

Und notieren Sie schon mal einen wichtigen Termin:
am 17. Juni 2023 findet die jährliche Generalversammlung
und das Sommerfest wieder statt!

Bis bald!
Die Redaktion der



Hannoversche
Cochlea-Implantat-
Gesellschaft e. V.

Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder und Jugendliche mit Hörbehinderung am Beispiel des Landesbildungszentrums für Hörgeschädigte in Hildesheim

Beate Wüst & Eva Hartmann

Hintergrund

Seit Anfang 2020 leben wir mit der Corona-Pandemie und ihren Auswirkungen. Durch Kontaktbeschränkungen sowie Schul- und Kindertagesstätten-Schließungen erlebten besonders Kinder und Jugendliche massive Veränderungen ihres Alltags. In der bundesweiten JuCo-Studie gaben 81% der befragten Kinder und Jugendlichen an, dass sich ihre Freizeitaktivitäten durch die Einschränkungen deutlich veränderten (Andresen et al., 2020). In der Hamburger COPSY-Studie von Kaman et al. (2021) gaben zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen an, sich durch die Pandemie belastet zu fühlen. Außerdem verschlechterte sich ihre Lebenszufriedenheit und -qualität im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie und psychosomatische Beschwerden nahmen zu (Kaman et al., 2021).

Studien belegen, dass Kinder und Jugendliche mit Hörbehinderung zusätzliche Schwierigkeiten bewältigen mussten: das Social Distancing beschränkte den Kontakt und die Kommunikation mit Gleichgesinnten und verstärkte Gefühle von Einsamkeit (Kritzer & Smith, 2020). Da junge Menschen mit Hörbehinderung im Vergleich zu hörenden Gleichaltrigen hinsichtlich

sozial-emotionaler Aspekte zumeist eine niedrigere Lebensqualität angeben (Warner-Czyz et al., 2015), lässt sich vermuten, dass der Wegfall selbstwertstärkender Ressourcen für sie besonders nachteilig ist. Zusätzlich war der Zugang zu Therapie-, Bildungs- und Unterstützungsangeboten während der Corona-Pandemie stark erschwert und Onlineangebote konnten dies nur teilweise auffangen (Aljedaani et al., 2022; Umashankar & Prabhu, 2020). Insbesondere ist hier der Zugang zu Sprachförderungsangeboten zu nennen: In einer Studie in Kindertagesstätten von Schäfer und Rohrmann (2021) ließen sich pandemiebedingte Verzögerungen und Rückschritte in der Sprachentwicklung bei Kindern beobachten. Negative Effekte zeigten sich besonders bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern.

Auch am LBZH Hildesheim ging die Corona-Pandemie nicht spurlos vorbei: So war die Arbeit in allen Bereichen deutlich eingeschränkt (z.B. kurzzeitige Schließung der gesamten Einrichtung 2020, eingeschränkte Dienstreisegenehmigungen für den mobilen Dienst der Hörfrühförderung und des Fachdienstes Hören für Schulen, Homeschooling, Einschränkungen im Alltagsleben im Auszubildenden-Internat).

Im Bereich der Hörfrühförderung ent-

standen neue (digitale) Angebote, wie zum Beispiel eine Online-Förderung und -Beratung sowie die Bereitstellung von Materialien und Spielideen. Im Sonderkindergarten Hören konnte ab Mai 2020 unter Einhaltung der niedersächsischen Coronaverordnung wieder pädagogisches Arbeiten stattfinden. Im Schul- und Ausbildungsbereich gab es zwar wiederkehrende Verschärfungen der Maßnahmen (z.B. erneutes Homeschooling Anfang 2021), aber auch hier kehrte im Sommer 2021 weitestgehend das gewohnte Arbeiten - mit Hygieneverordnungen und Teststrategien - zurück.

Zwei Jahre nach Beginn der Pandemie wollen wir wissen, welche Auswirkungen die Kinder, Jugendlichen und Eltern spüren. Dafür haben wir zwei Befragungen durchgeführt: Die erste Befragung konzentrierte sich auf Eltern in der Hörfrühförderung, während die zweite Befragung Jugendliche bzw. junge Erwachsene aus dem Berufsbildungsbereich in den Fokus nahm. Die Ergebnisse beider Befragungen sind im Folgenden dargestellt.

Befragung 1: Eltern in der Hörfrühförderung

Im Juni 2022 wurden N=36 Eltern mittels des Onlineumfragetool SosciSurvey zu ihrer Inanspruchnahme und



Notruf-App für Hörgeschädigte

Insbesondere für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderungen soll es ab April eine bundesweite „Notruf-App“ geben, über die man Feuerwehr und Rettungsdienst (112) beziehungsweise die Polizei (110) erreichen kann. Laut nordrhein-westfälischem Innenministerium, das die Projektführung für alle Bundesländer übernommen hat, beginnen in den nächsten Wochen erste Praxis-Tests.

Die App könne grundsätzlich von jedem genutzt werden, teilte das Ministerium mit. Sie richte sich aber vor allem an Menschen, die nicht oder schlecht telefonieren können.

Sprachverstehen mit CI: Welchen Einfluss hat die cochleäre Abdeckung?

Wie tief sollte eine CI-Elektrode in die Cochlea eingeführt werden, um dem Patienten eine möglichst gute Ausgangssituation für das Hören mit dem CI zu ermöglichen? Diese Frage ist beinahe so alt wie das CI selber. Die Sinneszellen in der Cochlea, die in einem gesunden Ohr mechanische Schwingungen in Nervenimpulse umwandeln, sind über die gesamte Länge der Basilarmembran verteilt. Daher liegt die Vermutung nahe, dass auch in einem implantierten Ohr Nervenzellen in einem möglichst großen Bereich durch das CI stimuliert werden sollten, also tiefere Insertionen der CI-Elektrode für die Patienten von Vorteil sein sollten.

Erste Versuche, den Einfluss der Insertionstiefe auf das Sprachverstehen zu untersuchen, wurden vor mehr als 25 Jahren zunächst in Studien mit normalhörenden Teilnehmern gemacht [1]. Dabei wurde gemessen, wie gut die Teilnehmer mit einem sog. Vocoder verarbeitete Sprachsignale verstehen konnten. Diese Art der Verarbeitung soll den Klang eines CIs nachbilden, und durch das Verschieben der Vocoder-Parameter wurden unterschiedliche Insertionstiefen simuliert. Schon die Ergebnisse dieser ersten Studien lieferten Hinweise darauf, dass Patienten mit tiefer inserierten CI-Elektroden Sprache möglicherweise besser verstehen würden.

In späteren Studien wurde dann dazu übergegangen, die Lage des Elektrodenträgers in radiologischem Bildmaterial postoperativ zu messen (z.B. [2], [3]). Dabei wurde zunächst in erster Linie der Insertionswinkel betrachtet, also die Anzahl der Windungen, die der Elektrodenträger in der Cochlea macht. Diese Messergebnisse wurden dann direkt mit dem gemessenen Wort- oder Satzverstehen der entsprechenden Patienten in Verbindung gebracht und so konnte der Zusammenhang dieser beiden Parameter direkt ausgewertet werden. Auch wenn die Ergebnisse nicht immer eindeutig

waren, zeigte sich auch in der Mehrheit dieser Studien eine Tendenz zu besserem Sprachverstehen bei CI-Trägern mit tieferen Insertionen.

Am Deutschen Hörzentrum (DHZ) wurde nun eine ähnliche Studie durchgeführt [4], die die zwei größten Nachteile vergangener Studien zu verbessern versucht: Einerseits waren die Stichprobengrößen in der Vergangenheit immer relativ klein, was sich negativ auf die Aussagekraft der Ergebnisse auswirkt. Da an der Medizinischen Hochschule Hannover im internationalen Vergleich sehr viele Implantationen durchgeführt werden, konnte hier auf einen größeren Patientenstamm zurückgegriffen werden. Andererseits wird bei der Messung des Insertionswinkels nicht berücksichtigt, dass die Größe der Cochlea und die Anzahl ihrer Windungen von Mensch zu Mensch unterschiedlich sein kann: Der gleiche Insertionswinkel kann unter Umständen bei einer kleinen Cochlea eine andere Bedeutung haben als bei einer sehr großen Cochlea. Daher wurde bei der Studie am DHZ anstatt des Insertionswinkels die sogenannte cochleäre Abdeckung gemessen. Die cochleäre Abdeckung gibt an, zu welchem Anteil die Cochlea in ihrer Länge durch den Elektrodenträger abgedeckt wird, und berücksichtigt dadurch auch individuelle Unterschiede in Größe und Form der Cochlea.

In dieser Studie wurde bei 154 Patienten mit einem FLEX-Elektrodenträger der Firma MED-EL durch die Auswertung von prä- und postoperativen volumetrischen CT-Aufnahmen die cochleäre Abdeckung bestimmt. Insgesamt lagen die Messwerte in einem Bereich zwischen ca. 0,5 (die Hälfte der Cochlea ist abgedeckt) und 0,9 (ein Wert von 1 würde bedeuten, dass der Elektrodenträger bis in die Spitze der Cochlea inseriert wäre, was im Regelfall nicht möglich ist). Bei der Auswertung der Ergebnisse im Freiburger Einsilber beim Einjahreskontrolltermin

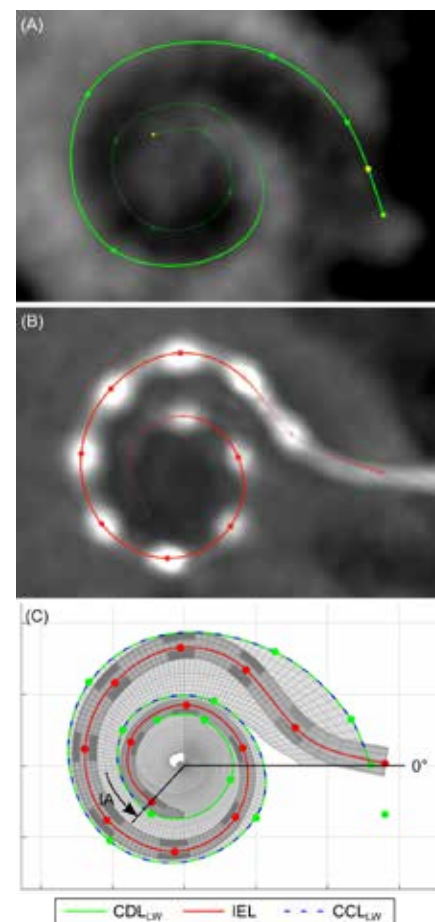


Abb. 1: Vermessung der Cochlea in prä- und postoperativen CT-Bildern: Nachzeichnungen der lateralen Wand in prä-operativen Aufnahmen (A), nachzeichnen des implantierten Elektrodenträgers in post-operativen Aufnahmen (B) und aus den beiden Pfaden zusammengefügtes Modell der implantierten Cochlea (C).

zeigte sich ein schwacher, aber statistisch signifikanter linearer Zusammenhang zwischen der cochleären Abdeckung und den Testergebnissen, wobei im Mittel eine Zunahme der Abdeckung um 0,1 ein um 6%-Punkte besseres Ergebnis im Freiburger Einsilber nach sich zog.

Zusätzlich wurden die Patienten anhand der cochleären Abdeckung in fünf gleich große Gruppen eingeteilt. Beim Vergleich der Ergebnisse im Freiburger Einsilber zwischen diesen Gruppen zeigte sich, dass vor allem in

Im Gespräch mit dem CI-Pionier Professor Rolf-Dieter Battmer – 2. Teil

„Zuerst war es Learning-by-doing“

Ich erinnere mich an einen Patienten, dessen Rückmeldungen ganz typisch waren. Er war Fließbandarbeiter bei VW und meinte: „Ich kann nicht mehr arbeiten, weil ich immer irgendwas höre. Es bringt mich völlig durcheinander.“ Für uns war das der Beweis, dass es sich eigentlich nicht lohnt. Unser Ziel war nicht das Hören, sondern Sprachverstehen. Und das war kaum zu erreichen. Es ist im Grunde auch heute noch so.

Welche Erinnerungen haben Sie an Graeme Clark und an die Zusammenarbeit mit Cochlear?

Ich bin viele Male in Australien gewesen. Graeme Clark hat sogar mal gemeint, ich wäre derjenige, der am häufigsten zu Besuch kommt. Und ich habe ihn immer als einen sehr netten Menschen empfunden, und als einen sehr organisierten Menschen. Er hat ja ein umfangreiches Buch über Cochlea-Implantate geschrieben. Als er noch daran arbeitete, war ich einmal bei ihm zu Hause. Er hatte dort mehrere Tapeziertische aufgebaut, auf denen sich die Literatur für die verschiedenen Kapitel türmte. Also ein ausgesprochen harter Arbeiter,



Ernst Lehnhardt (re.) und Rolf-Dieter Battmer (li.) mit einem internationalen Besucher (Foto: privat)



Rolf-Dieter Battmer und Ernst Lehnhardt (von re. beginnend) während einer Podiumsrunde (Foto: privat)

der – wie es hieß – bei seinen Leuten auch mal Druck machen konnte. Aber das habe ich selbst nie erlebt. Und auch mit Lehnhardt hat er sich gut verstanden. Dieser hat ja sogar dafür gesorgt, dass Clark von der MHH die Ehrendoktorwürde bekam. Und die Zusammenarbeit mit Cochlear war immer gut. Wir haben viele Projekte gemeinsam gestaltet. Und in den Anfängen war ich regelmäßig in Sydney, mitunter dreimal im Jahr. Ab Ende der 80er gab es dann auch die Cochlear Geschäftsstelle in Hannover. Ganz am Anfang saß Michael Hirschhorn ja noch in London. Er hatte Cochlear zuvor in den USA aufgebaut und wechselte dann nach Europa. Unter Monika Lehnhardt zog die Europazentrale dann jedoch nach Basel.

Hannover spielte auch eine wichtige Rolle bei der weltweiten Verbreitung der CI-Therapie?

Das stimmt. Anfangs gab es nur fünf Kliniken. In Australien waren es Sydney und Melbourne. New York hatte kurz vor uns angefangen. 1985 fuhren Lehnhardt, Roland Laszig, der Anfang der 80er aus Hamburg zu uns gekommen war, und ich zum ersten Mal zum

Cochlear-Kongress nach Australien. Wir stellten unsere Ergebnisse vor. Und Lehnhardt meinte, man müsste nun zusammen mit Cochlear Schulungen aufbauen, in denen auch andere das chirurgische Know-how und die Programmierung von CIs lernen könnten. Das lag natürlich im Interesse von Cochlear. In der Folge waren dann ab den späten 80ern die meisten bekannten europäischen Chirurgen und auch viele aus anderen Ländern bei uns in Hannover und haben das CI gelernt.

Und in Deutschland? Ab wann gab es hierzulande weitere CI-Kliniken?

Relativ früh begann Müller-Deile in Kiel. Halberstadt – ursprünglich Magdeburg – begann so Ende der 80er, Anfang der 90er. Freiburg begann mit dem Wechsel von Laszig 1993. Sonst war im Süden eigentlich nichts. In Würzburg begann Helms mit dem Implantat von MED-EL, das war deutlich später. Implantationen gab es in den 80ern aber auch schon an der Charité in Ost-Berlin. Dort hatten sie ein eigenes Implantat, und in West-Berlin existierte eine kleine, sehr aktive

Sprachentwicklung von Kindern mit CI und gebärdensprachlichem bzw. hörgeschädigtem Umfeld

Prof. em. Dr. Annette Leonhardt
Ludwig-Maximilians-Universität
München

Ausgangslage

Seit 2000 forscht der Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik der LMU München zum Thema „CI-Versorgung von Kindern gehörloser Eltern“. Das Forschungsprogramm umfasst sieben Teilstudien, wovon sich eine direkt mit der Wortschatzentwicklung in Laut- und Gebärdensprache dieser Kinder (bei denen die Familiensprache die Gebärdensprache ist und die Lautsprache die „Brücke“ zur Welt der Hörenden wird) beschäftigt (Dumanski 2014). Dazu wurde mit 29 Kindern zu zwei Testzeitpunkten je ein lautsprachlicher und ein gebärdensprachlicher Wortschatztest durchgeführt. Für die Lautsprache war das abhängig vom CI-Höralter der AWST-R (für 3- bis 5-Jährige)¹ oder der WWT (für 6- bis 10-Jährige)² und für die Gebärdensprache der PERLESKO. Auch aus den weiteren Teilstudien (z.B. Busch 2013) lassen sich Aussagen zur Sprachentwicklung der CI-Kinder, die in einem gebärdensprachlichen bzw. hörgeschädigten Umfeld aufwachsen, treffen. Diese zeigen vor allem die eigene Sicht der betroffenen Kinder und Jugendlichen auf ihre laut- und gebärdensprachlichen Kompetenzen.



Annette Leonhardt. Foto©privat

Besonderheiten der Sprachentwicklung

Die Sprachentwicklung von Kindern mit gebärdensprachlichem bzw. hörgeschädigtem Elternhaus zeichnet sich durch eine bimodale Mehrsprachigkeit aus: Es wird in zwei Sprachen (nämlich in der Gebärdensprache (visuell-gestisch) und in der Lautsprache (auditiv-verbal) kommuniziert. Dabei ist die Gebärdensprache die Sprache, in der die familiäre Kommunikation vorrangig abläuft.

Die im Rahmen des Forschungsprogramms näher untersuchte Wortschatzentwicklung in Laut- und Gebärdensprache der mit CI versorgten Kinder gehörloser bzw. hochgradig

hörgeschädigter Eltern zeigt auf, dass diese im Wesentlichen durch die Faktoren „Kind“ (bestimmt durch Lebensalter, Alter bei Anpassung des Sprachprozessors und bilaterale/bimodale Versorgung), „Sprache“ (z.B. Umfang des Lautsprach- und Gebärdensprachinputs, Dauer der CI-Versorgung, erreichte Klassenstufe, Kontakt zu (hörenden) Freunden, Stellung in der Geschwisterreihe, Schulabschluss der Eltern) und „Lebensumfeld“ (vor allem durch die besuchte Bildungseinrichtung) beeinflusst wird (fortführend s. Dumanski 2014).

Die Kinder und Jugendlichen erleben ihre Zweisprachigkeit als Bereicherung und betrachten das gleichzeitige Leben in der Gehörlosen- und hörenden Welt als Vorteil. Sie sind in der Lage, adressaten- und situationsgerecht zu kommunizieren. Für den Wechsel zwischen hörender Welt (z.B. bei inklusiver Beschulung) und dem gebärdensprachlich kommunizierenden Zuhause geben sie an, dass sie eine gewisse Zeit der Umstellung benötigen, um nach der Schule dann wieder im Elternhaus gebärdensprachlich zu kommunizieren. Sie sehen darin aber kein Problem. Zugleich erleben sie das familiäre Zuhause als einen Rückzugsort bei eventuell auftretenden Kommunikationsschwierigkeiten mit hörenden Freunden oder Sportkameraden.

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 Sprachverstehens 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

Freifeldschwellen und Dynamik: Kompression in den MED-EL Cochlea-Implantaten



Die Empfindlichkeit eines Cochlea-Implantats bestimmt den niedrigsten Pegel, der zu einer für die implantierte Person brauchbaren Klangstimulation führt. Sie muss perfekt eingestellt sein, will man den größtmöglichen Nutzen erzielen. Bevor wir gleich tiefer in die Materie eintauchen, bedarf es einiger grundsätzlicher Begriffsbestimmungen:

- **Dynamik** bezeichnet die Art der Umwandlung des Pegels eines externen Schallereignisses in elektrische Stimulation einer bestimmten Lautstärke.
- Der **Dynamikbereich** liegt zwischen dem niedrigsten und dem höchsten Pegel, den ein Hörsystem verarbeiten kann.
- **Freifeldschwellen** (engl. Sound-Field Thresholds, SFT) markieren den leisesten Ton aus einem Lautsprecher, der sich in einer schallgedämmten Umgebung zweifelsfrei wahrnehmen lässt. Im Kontext mit Hörimplantat-Systemen kommen üblicherweise die

versorgten Freifeldschwellen („Aufblähkurve“) zum Tragen.

Dynamikbereich und Kompression bei Hörverlust und akustischen Hörgeräten

Rufen wir uns an dieser Stelle ein paar der Herausforderungen in Erinnerung, denen sich jemand mit Schallempfindungsschwerhörigkeit gegenüber sieht. Bereits der Name signalisiert, dass es sich um eine Empfindungsstörung handelt, weshalb Menschen mit dieser Diagnose insbesondere leise Geräusche nicht mehr hören können. In dieser Situation mit einem akustischen Hörgerät die Lautstärke der nicht mehr hörbaren Geräusche anzuheben, klingt nach einer einfachen und logischen Lösung. Das Problem dabei: Bei vielen Menschen mit einer Schallempfindungsstörung ist hauptsächlich oder ausschließlich der geringe Lautstärkenbereich betroffen,

während die Wahrnehmung lauterer Geräusche noch verhältnismäßig gut funktioniert.

Eine normal hörende Person kann eine Reintonschwelle von 0 dB und eine maximale Lautstärkentoleranz von 100 dB aufweisen. Eine Person mit Schallempfindungsschwerhörigkeit dagegen kann eine Reintonschwelle von 70 dB und gleichzeitig ebenfalls eine maximale Lautstärkentoleranz von 100 dB aufweisen. Die Obergrenze bleibt also gleich, der Dynamikbereich schrumpft aber in diesem Fall auf lediglich 30 dB.

Wird einfach der gesamte Dynamikbereich durch die Verstärkung eines Hörgeräts angehoben, werden viele Geräusche des täglichen Lebens für die Betroffenen unerträglich laut. Um dieser Problematik bis zu einem gewissen Grad Herr zu werden, bedienen sich Hörgeräte der Kompression: Sie heben leisere Geräusche stärker an als lautere.

Frühe Diagnose, frühe Versorgung – frühe Erfolge

Je früher Kinder eine passenden Hörlösung erhalten, desto besser ist ihr Nutzen. Das gilt besonders für jene, die ein Cochlea-Implantat benötigen.

Neugeborenen-Hörscreening ist essenziell

Neugeborenen-Hörscreenings haben die Früherkennungsrate von angeborenen Hörstörungen stark steigen lassen. Das universelle Neugeborenen-Hörscreening (NHS) wurde von der Österreichischen HNO-Gesellschaft bereits 1995 beschlossen, im Jahr 2003 wurde es im Mutter-Kind-Pass verankert.

Die Früherkennung von Hörproblemen durch diese Screenings, die bereits in vielen Staaten Programm sind, führt auch zu einer früheren Behandlung bzw. Versorgung mit Hörhilfen.

Gerade bei Kindern, die mit schweren bis hochgradigen Hörstörungen geboren werden, ist eine frühzeitige Versorgung mit Cochlea-Implantaten (CI) wichtig. Der Nutzen ist am größten, wenn betroffene Kinder im ersten Lebensjahr ein CI erhalten. Das Gehirn ist in dieser Phase noch extrem plastisch, lernbereit, und die Kinder lernen sehr schnell, mit dem CI zu hören und zu sprechen. Zahlreiche Studien belegen diese Erkenntnis.

Kleiner, schneller, besser

Die kontinuierliche Verbesserung der Cochlea-Implantat-Systeme sowie der Operationstechniken ermöglichen heutzutage weitaus schonendere chirurgische Eingriffe als noch vor 15 Jah-



Copyright Bild: Getty Images

ren. Minimal-invasive Implantationen sind die Norm. Einfachere Befestigungen des Implantats und technische OP-Unterstützung, etwa das Facialis-Monitoring, machen die Narkosen kürzer und die Operationen sicherer. Babys, deren Hörscreenings wiederholt auf eine Schwerhörigkeit hinweisen, probieren vor der Cochlea-Implantation oft ein Hörgerät. Bringt dieses keinen Nutzen und sprechen keine anderen gesundheitlichen Gründe dagegen, kann ein gesundes Baby in einer Operation simultan mit zwei Cochlea-Implantaten versorgt werden. In Österreich ist diese Vorgehensweise mittlerweile Goldstandard. Die Chancen auf eine Hörentwicklung, ähnlich jener von normalhörenden

Kindern, stehen für früh implantierte Kinder gut. Hör- und Sprachrehabilitation sowie eine regelmäßige Anpassung der Audioprozessoren gelten als Voraussetzung für den Erfolg.

Selbstverständlich ist ein CI auch für Kinder mit progredientem Hörverlust oder Gehörlosigkeit nach Krankheit oder Unfall indiziert. In allen Fällen gilt, die Dauer der Taubheit möglichst kurz zu halten.

Erfahrungsaustausch mit Eltern für Eltern

Wenn Sie in Ihrer Praxis Kinder betreuen, die für ein Cochlea-Implantat in Frage kommen, empfehlen wir den Eltern, mit anderen Eltern in Kontakt zu treten, deren Kinder bereits ein CI verwenden. So können Sie Ihren Patient*innen bzw. deren Eltern viele Ängste nehmen. Hier kann man beratende Eltern direkt kontaktieren.

Haben Sie junge Patient*innen, die anderen Kindern mit Hörverlust mit neuen Ideen helfen möchten? Dann ist unser ideas4ears Erfinderwettbewerb genau das Richtige! Hier erfahren Sie mehr www.ideas4ears.org/de/

Selbsthilfegruppe bekannt machen?

Sie möchten auf Ihre Selbsthilfegruppe aufmerksam machen? Sie bekannt machen? Und Sie wären bereit, sie in einem kleinen Beitrag vorzustellen? Wenn gewünscht, gar mit einem Bild? Dann schreiben Sie uns doch! Gerne veröffentlichen wir Ihren Artikel in einer unserer nächsten Ausgaben.

Ihre Redaktion

Implantate könnten als Hörgerät eingesetzt werden

Vibrationen, die auf Zahnersatz übertragen werden, dringen gut durch den Kieferknochen zum Innenohr vor, berichteten Forscher an der Tongji-Universität in Shanghai im September im Journal of the Acoustical Society of America. Das Ergebnis könnte zu unauffälligen Alternativen zu herkömmlichen Hörgeräten und Cochlea-Implantaten, die von Menschen mit Hörschäden häufig getragen werden, führen.

Bisherige zahngestützte Hörgeräte wurden an den Molaren angebracht und empfangen Töne drahtlos von einem Mikrofon, das hinter dem Ohr platziert wurde. Der Zahnforscher Jianxiang Tao und seine Kollegen wollen das Konzept einen Schritt weiterführen und Zahnimplantate in Hörgeräte verwandeln. Die Elektronik, die die Schallschwingungen überträgt, würde in ein Implantat eingebaut, das im Kieferknochen verankert wird, sagt Tao. Zunächst mussten die Forscher herausfinden, wie gut Zahnimplantate Töne im Vergleich zu natürlichen Zähnen und dem Warzenfortsatz hinter dem Ohr übertragen. Sie beschallten die Implantate, die natürlichen Zähne und den Warzenfortsatz von 38 Personen mit Hörminderung und einem einzelnen Zahnimplantat. In einem breiten Frequenzbereich konnten die Probanden Töne durch die Implantate genauso gut oder sogar besser hören als durch natürliche Zähne oder den Warzenfortsatz.

Implantate im Frontzahnbereich schienen etwas besser zu funktionieren als Zahnimplantate im Seitenzahnbereich. Das könnte daran liegen, dass der Kieferknochen im vorderen Teil härter ist als der Kieferknochen im hinteren Teil, vermutet das Expertenteam. Die unteren Zähne und Implantate funktionierten bei der Schallübertragung genauso gut wie die oberen. Im Vergleich zu herkömmlichen Hörgeräten könnten Zahnimplantatbasierte Hörgeräte „eine ausgezeichnete Verdeckung, guten Komfort und verbesserte Klangqualität“ bieten, so



Kieferknochen können Töne gut übertragen. Foto: Adobe Stock, Pixsooz

die Forscher.
Die Studie finden Sie unter: <https://doi.org/10.1121/10.0013898>

Quelle: The Journal of the Acoustical Society of America; Dental Tribune Austria Edition

Akustische Barrierefreiheit



Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz

- Laute Umgebung
- Besprechungen
- Telefonieren
- Abhörsicherheit
- Intensive Beratung und Teststellung



Technik für die schulische Inklusion

- Für jedes Kind die optimale Lösung
- Digitale Hörübertragungsanlagen
- Soundfield-Anlagen
- Hohe Akzeptanz
- Kostenlose Teststellung

Ihr Spezialist im Norden für Technik für die schulische Inklusion

Lichtsignalanlagen und Wecker



Gnadeberg
Kommunikationstechnik
Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

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

MHH-Forscher will Gentherapie gegen Hör- und Gleichgewichtsstörungen entwickeln

Professor Dr. Dr. Axel Schambach erhält renommierten EU-Förderpreis für Pionierforschung zum Usher-Syndrom



Möchte Hörverlust mit Gentherapie heilen: Professor Dr. Dr. Axel Schambach. Copyright: „Karin Kaiser / MHH“

Kinder und Erwachsene mit Hilfe von Gentherapie vor erblich bedingter Gehörlosigkeit zu schützen, ist ein Ziel von Professor Dr. Dr. Axel Schambach, Leiter des Instituts für Experimentelle Hämatologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Dafür hat er bereits eine der höchsten für exzellente Wissenschaft vorgesehene Förderung der Europäischen Union erhalten. Sein Forschungsvorhaben iHEAR wurde mit dem begehrten „Consolidator Grant“ des Europäischen Forschungsrates (European Research Council, ERC) ausgezeichnet. Im neuen Projekt MY-O-SENSES sollen die Ergebnisse seiner Pionierforschung nun genutzt werden, um gemeinsam mit der MHH-Klinik für Hals-, Nasen, Ohrenheilkunde ein Medikament gegen eine bestimmte Form des Hörverlusts

tes zu entwickeln. Die EU unterstützt das Vorhaben in der Kategorie „ERC Proof of Concept Grant“ für 18 Monate mit einer Fördersumme in Höhe von 150.000 Euro.

Therapie direkt im Innenohr

Es gibt verschiedene Ursachen, weshalb Menschen einen Hörverlust erleiden. Bei der sogenannten Schallempfindungsschwerhörigkeit (sensoneural hearing loss, SNHL) spielen meist angeborene Veränderungen der Erbsubstanz eine Rolle. Sie gehört zu den häufigsten genetisch bedingten Störungen der Sinnesorgane und betrifft weltweit mehr als 430 Millionen Menschen. Erbgutveränderung in mehr als 150 Genen kommen als Ursache für

SNHL in Frage. Eine besonders schwere Form ist das Usher-Syndrom Typ 1B (USH1B). Neben hochgradiger Taubheit leiden Betroffene auch an einem Verlust des Sehvermögens und des Gleichgewichts. Verantwortlich dafür ist eine Mutation in einem Gen namens MYO7A, das Professor Schambach und sein Team in den Fokus nehmen. Erbt ein Mensch das geschädigte Gen sowohl vom Vater als auch von der Mutter, kann keine gesunde Variante diesen Mangel ausgleichen und die Erkrankung setzt sich durch. Bislang gibt es keine Heilung, lediglich eine Behandlung mit unterstützenden Systemen wie dem Cochlea-Implantat sind möglich. Die Hörprothese hilft allerdings weder gegen Beeinträchtigungen des Sehvermögens, noch gegen Schwindel. „Wir wollen in unse-

Für CI-Nutzer*innen – Fünf gute Vorsätze für das neue Jahr

Haben Sie auf Ihrer Liste noch Platz für ein paar gute Vorsätze zum neuen Jahr? Das ist die perfekte Gelegenheit, um sich realistische Ziele zu setzen. Der Trick, um diese zu erreichen, besteht darin, die großen Vorsätze in kleinere Aufgaben zu zerlegen. Hier sind fünf erreichbare Vorsätze, die jede und jeder in Angriff nehmen kann.

Vorsatz 1: Erhöhen Sie die Tragedauer Ihres Audioprozessors

- Wie viele Stunden am Tag tragen Sie oder Ihr Kind den/die Audioprozessor/en? Könnte diese Zeit erhöht werden? Wir wissen, dass Erwachsene und Kinder, die ihren Audioprozessor 10 Stunden oder länger pro Tag tragen, eine bessere Hör- und Sprachwahrnehmung haben. MED-EL Nutzer*innen können die Tragedauer Ihres Geräts mit der AudioKey 2 App überprüfen – für Eltern ist die sogenannte „Guardian Control“ hilfreich.
- Fällt Ihnen eine Zeit ein, in der Sie bzw. Ihr Kind den/die Audioprozessor/en noch nicht tragen, obwohl man es könnte? Kleine Zeitabschnitte können sich im Laufe des Tages summieren. Setzen Sie sich Ziele, um Ihre Tragedauer im Laufe des Monats langsam zu erhöhen.

Vorsatz 2: Jede Woche feste Termine für Hörtrainings einplanen

- Übung ist gleichbedeutend mit Fortschritt. Wenn Sie zu Hause an einer bestimmten Hörfähigkeit arbeiten, z. B. an Ihrer Fähigkeit, den "sch"-Laut in Wörtern zu erkennen, können Sie Ihre Wahrnehmung von Klängen und Wörtern in Gesprächen und Ihr Verständnis im Alltag verbessern.
- Um die frühe Kommunikation und Hör-/Sprachentwicklung zu unterstützen haben wir in unserer „Rehab at Home-Serie“ Tipps & Tricks zusammengestellt. Mehr erfahren: blog.medel.com/de



Foto: Daniel Zangerl

- Gibt es ein bestimmtes Geräusch oder Wort, das Ihnen in Gesprächen Schwierigkeiten bereitet? Oder möchten Sie einfach nur Ihre Hörfähigkeiten weiterentwickeln? Hier ist eine Anleitung für den Anfang, aber es gibt noch viele weitere auf dem Blog. Hier kostenfrei herunterladen: [Hear at Home](#) (Ausschnitt)



Vorsatz 3: Probieren Sie Meludia aus, um das Hören von Musik zu üben

- Meludia ist ein Online-Musiktrainingstool, das Schritt für Schritt Musikaktivitäten anbietet, um das Gehirn zu trainieren. Meludia ist nicht nur für Musiker gedacht: Jeder kann sein Musiktraining zu Hause beginnen, unabhängig von seinem musikalischen Hintergrund. Die Plattform macht Spaß und ist einfach zu bedienen. Geeignet für ältere Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

- Meludia zielt darauf ab, die Fähigkeiten des Musikhörens zu verbessern und dabei auch die auditive Aufmerksamkeit, die Sprachwahrnehmung und den Musikgenuss zu fördern.
- Meludia ist jetzt für MED-EL Hörimplantat-Nutzer*innen über myMED-EL kostenlos für ein Jahr verfügbar.

Vorsatz 4: Zusatztechnik für herausfordernde Hörsituationen

- In manchen Situationen kann das Hören eine Herausforderung sein, dabei kann Zusatztechnik, wie z. B. AudioStream oder AudioLink Sie unterstützen.
- Keine Scheu vor komplizierter Technik! Nutzen Sie die Expertise der MED-EL Fachleute in den MED-EL Care Centern, auf dem MED-EL YouTube Kanal und auf unserer Website.

Vorsatz 5: Vernetzen Sie sich mit anderen Hörimplantat-Nutzer*innen

- Melden Sie sich bei den Hörpaten an und schließen Sie sich vielen Hörimplantat-Nutzer*innen auf der ganzen

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

MED-EL 6.05.2023

Cochlear 7.10.2023

mit Systemen von

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



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.

Hörregion Hannover

CI und Musik



In der Hörregion Hannover fanden drei unterschiedliche Musikprojekte ab August 2022 an:

- am 19.08.2022 : Musik anders Hören und Sehen

- am 27.08.2022 am Kaliberg in Empelde : Kosmische Nächte.

Dies fiel leider wegen sehr umfangreicher Vorplanungen Corona zum Opfer.

- ab dem 22.08.2022 aufbauend auf dem Hörprojekt am 19.08.2022 konnten hier an 5 Tagen weitere Klangerfahrungen unter der Leitung von Musikpädagogin Malin Kumkar und Tabea Zimmermann im CIC "Wilhelm Hirte" und zum Abschluss in der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover (HMTMH) gemacht werden.

In diesem Bericht geht es um das 5-tägige Musikprojekt, das trotz leider geringer Resonanz allen sehr viel Spaß gemacht hat.

Bei der Einführung am 22.08. war ich nicht dabei da im Urlaub. Am zweiten Tag konnten verschiedene Streich- und Zupfinstrumente wie Cello, Geige und auch eine Harfe ausprobiert werden. Diese Harfe hatte es mir besonders angetan und so suchte ich nach Harfenmusik. Und wurde fündig bei Andreas Vollenweider und Rüdiger Oppermann. Das Stück: Neues aus Harfistan von Rüdiger Oppermann von der gleichnamigen CD hatte es mir sehr angetan. Wie heißt es so schön: Neues erweitert den Horizont - dies war ja der Sinn des Workshops.



Klangvielfalt zum Ausprobieren © Malin Kumkar



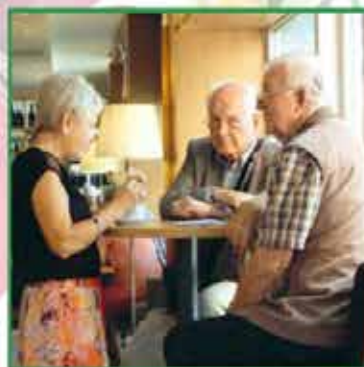
Malin Kumkar © Miki Nagahara



Tabea Zimmermann © privat

An einem weiteren Abend war ein Hornist dabei. Zuerst sollten wir raten, ohne ihn mit seinem Instrument zu sehen, welches Instrument er uns

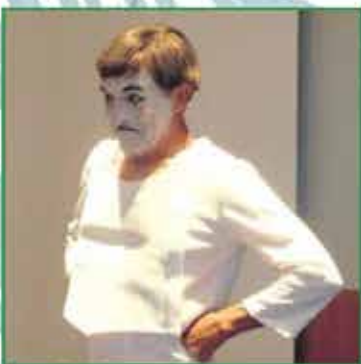




SAVE THE DATE

**17. JUNI
2023**





GENERALVERSAMMLUNG & ☀️MMERFEST



Hannoversche
Cochlea-Implantat-
Gesellschaft e. V.

Veranstaltungsort:

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



Wir sehen uns!



Cochlear mit Weltpremiere beim letzten EUHA-Kongress: Der Soundprozessor Cochlear™ Nucleus® 8 ist kleiner, smarter und besser vernetzt*



Der neue Maßstab für Cochlea-Implantate – CI-Soundprozessor Cochlear™ Nucleus® 8 ist kleiner, intelligenter und besser vernetzt (Fotos: Cochlear Ltd.)

Er setzt den neuen Maßstab für das Hören mit Cochlea-Implantaten (CI): Auf dem 66. Kongress der Europäischen Union der Hörakustiker (EUHA) präsentierte Cochlear, Weltmarktführer für Hörimplantate, erstmals den neuen CIsoundprozessor Cochlear™ Nucleus® 8. Die überaus intelligente Lösung kann sich auf jede Hörumgebung präziser einstellen als je zuvor⁴⁻⁷. In geräuschvollem Umfeld profitiert der Träger von der Weiterentwicklung der ForwardFocus Funktion, die hier im Bedarfsfall automatisch aktiviert wird und störende Geräusche von hinten absenkt, wodurch Sprache von vorn klarer und deutlicher verstanden wird. Zudem besticht der kleinste und leichteste derzeit am Markt verfügbare Hinter-dem-Ohr-Soundprozessor (HdO) durch zukunftsweisende Möglichkeiten für die smarte Vernetzung inklusive der Voraussetzungen für die zukünftige Nutzung des neuen Bluetooth® Standards LE Audio.^{1-3,#}

„Unser CI-Soundprozessor Cochlear Nucleus 8 eröffnet Menschen, die mit dem Cochlea-Implantat hören, vielfältige neue Möglichkeiten“, so Frank Wagner, Regional Director Cochlear Deutschland. „Cochlear Nucleus 8 ist kleiner und leichter als jeder andere

CI-Soundprozessor, der hinter dem Ohr getragen wird⁹.

Er bietet direktes Streaming von kompatiblen~ Apple und Android™ Geräten sowie viele weitere Vernetzungsoptionen. Und vor allem verfügt er über eine noch intelligentere^{4,8} Hörtechnologie, die sich automatisch an unterschiedliche Hörumgebungen anpasst⁴⁻⁸. Ob im Café, am Arbeitsplatz oder in der Schule – man kann in jeder Situation klarer verstehen, selbst bei störenden Hintergrundgeräuschen.“ Cochlear Nucleus 8 nutzt die neueste und fortschrittlichste Signalverarbeitung von Cochlear. SmartSound® iQ 2 und SCAN 2 klassifizieren den jeweiligen akustischen Raum überaus präzise⁴⁻⁷. Die Höreinstellung passt sich automatisch an⁴⁻⁸. Ein erhebliches Plus bietet Nucleus 8 insbesondere in geräuschvoller Umgebung: Der verbesserte ForwardFocus^ verfügt über eine adaptive Beam® Richtwirkung und muss nicht über die Nucleus Smart App aktiviert werden. In lauter Umgebung senkt die Funktion störende Geräusche von hinten automatisch ab, wodurch Sprache von vorn deutlicher und klarer wahrgenommen werden kann.

Bester Tragekomfort für Kinder und Erwachsene, höchster Wasserschutz und Gehäuse-Cover zur individuellen Gestaltung

Erhebliche Vorteile bietet auch das Design des Nucleus 8: Der kleinste und leichteste CI-Soundprozessor, der hinter dem Ohr getragen wird, verfügt über eine neuartige, sehr komfortable Form. Ein breites Sortiment an Zubehör ermöglicht verschiedene Trageoptionen für Kinder und Erwachsene. Gleichfalls hohen Komfort sichert die neue, schlanke Spule. – „Auch bei der Versorgung von Kindern mit einem HdO-Soundprozessor bietet unsere neue Lösung erhebliche Vorteile“, so Frank Wagner. „Und wer etwa vom Nucleus 6 auf den Nucleus 8 wechselt, der wird von einem Gehäuse profitieren, das 32 Prozent kleiner und 34 Prozent leichter ist.“

Zudem verfügt Nucleus 8 über den höchsten Schutz vor Wasser und Feuchtigkeit, den es jemals bei einem CI-Soundprozessor gab (IP68)1-3;17;%. Ob bei Sport und Spiel oder im Badezimmer – insbesondere für Kinder bringt das erhebliche Vorteile; zusätzlich kann beim Schwimmen und Baden die Wasserschutzhülle Aqua+ genutzt



KiJu-Seite

(Kinder und Jugend)



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

Der Igel - ein sympathischer, stacheliger Mitbewohner in unseren Gärten

Habt ihr in diesem Jahr schon einen Igel gesehen? Viele sind jetzt schon aus ihrem Winterschlaf erwacht, in den sie im November gegangen waren. Normalerweise halten sie einen langen Winterschlaf und verbrauchen dabei kaum Energie. Wegen der warmen Tage in diesem Winter sind sie nun viel zu früh wieder munter. Sie müssen jetzt schnell wieder auf Nahrungssuche gehen. Deshalb könnt ihr sie jetzt manchmal auch am Tage sehen, obwohl sie eigentlich dämmerungs- und nachtaktive Tiere sind. Für gewöhnlich verschlafen sie nämlich den Tag bis zur Abenddämmerung in ihrem selbstgebauten Nest. Igel sind Säugetiere und ernähren sich vor allem von Käfern, Spinnen und anderen Insekten. Auch Regenwürmer und Schnecken stehen manchmal auf ihrem Speiseplan.



Weltweit gibt es 24 Igelarten. Bei uns und im restlichen Europa ist vor allem der Braunbrustigel heimisch. Er lebt als Einzelgänger und ist ungefähr so groß wie ein Kaninchen. Igel gibt es fast überall auf der Welt mit Ausnahme von Australien und Amerika. Die „hedgehogs“, wie sie auf Englisch heißen (die genaue Übersetzung heißt „Heckenschweine“) lebten ursprünglich in Landschaften mit Hecken, Bü-

schen usw. Durch die Intensivierung der Landwirtschaft ist dieser Lebensraum für sie eingeschränkt oder sogar ganz weggefallen. Die Igel halten sich deshalb heute vorwiegend in menschlichen Siedlungsgebieten aus. Sie sind Kulturfolger, wie der Fachausdruck dazu heißt.

Igel lassen sich nicht zähmen. Sie sind Wildtiere, aber eigentlich ganz friedlich. Sie können auch sehr zutraulich

werden. Wenn ihr sie jeden Tag etwa zur gleichen Uhrzeit füttert, kommen sie bald schon „pünktlich“ aus ihrem Versteck und zeigen keine Scheu. Sie erkennen euch nämlich mit ihrer feinen Nase am Geruch und auch an eurer Stimme. Allerdings haben sie viele Feinde, wie Dachs, Fuchs, Marder und Uhu. Bei fremden Menschen und Geräuschen rollen sie sich deshalb zusammen und, wenn sie sich bedroht fühlen, können sie auch beißen. Zur



Verteidigung gegen Feinde helfen dem Igel vor allem seine Stacheln. Das sind verhornte Haare, von denen ein ausgewachsener Igel bis zu 8.000 besitzen kann. Sie sind spitz wie kleine Nadeln und jeweils mit einem eigenen Muskel ausgestattet. So können sich die Igel wie zu einer Kugel zusammenrollen.

Die Igel sind noch nicht vom Aussterben bedroht. Allerdings ist ihre Zahl in den letzten Jahren z.B. in Bayern deutlich zurück gegangen ist. Hauptgefahr für die Igel ist der Autoverkehr. Man schätzt, dass bei uns pro Jahr etwa eine halbe Million von ihnen überfahren werden. Gefahr droht ihnen neuerdings auch von den modernen Mährobotern. Rasenfreunde, die eine solche automatische Mähmaschine nutzen, sollten sich deshalb immer vor dem Anschalten überzeugen, dass sich keine Igel im Gras oder am Rande versteckt halten. Tödlich endet für sie meist auch der Einsatz von chemischen Giften im Garten, z.B. gegen Schnecken. Die Igel fressen das Gift oder die vergifteten Schnecken und sterben daran. Gefährlich können für ihn auch Maschendrahtzäune werden, in denen sie mit ihren Igelstacheln hängen bleiben können.

Die Igelmütter gebären im Spätsommer etwa vier bis fünf winzig kleine Igeljunge. Sechs Wochen säugt die

Mutter die Kleinen, dann müssen sie lernen, sich selbst zu ernähren und auch gleich für den Winterschlaf ausreichend Speck ansetzen. Wenn ihr ein verlassenes Igeljunges oder einen verletzten Igel seht, wendet ihr euch am besten an eine Wildtierstation in eurer Nähe. Dort versucht man dann, diese mutterlosen Tiere großzuziehen. Adressen findet ihr im Internet. Bei mir in der Nähe, in Laatzen bei Hannover, gibt es das Igelzentrum Niedersachsen. Dort könnt ihr auch

anrufen und euch beraten lassen. Hier ist die Internetadresse. Unter der ihr auch weitere Info und gute Tips lesen könnt: www.aktion-igelzentrum.de.

Aber auch sonst könnt er Gutes für die Igel tun. Wichtig ist, dass es ruhige Plätze gibt, wo der Igel schlafen und dann später auch seinen Winterschlaf halten kann. Ein Laubhaufen im Garten ist dazu hilfreich. In einem heißen Sommer wie im letzten Jahr, aber auch sonst, ist eine flache Schale, die ständig mit Wasser gefüllt ist, wichtig. Auf keinen Fall aber Milch hinstellen! Die können die Igel nicht richtig verdauen und verenden häufig sogar daran.

Nun wünsche ich uns allen, dass wir uns auch in diesem Jahr wieder daran freuen können, den Igel, dieses einmalige stachelige Säugetier in unseren Gärten oder in der Natur zu treffen.

Euer Rollo



Nachruf Jutta Müller-Schwarz



Jutta Müller-Schwarz, eine Pionierin in Richtung Selbsthilfegruppe für Schwerhörige, ist am 11. November 2022 im Alter von 96 Jahren verstorben und ist im Januar 2023 auf dem Engesohdener Friedhof in Hannover neben ihrem Mann beigesetzt worden.

Jutta wurde am 11.09.1926 in Bernburg bei Magdeburg geboren.
Nach dem Notabitur, der Enteignung des Betriebes des Vaters wurde sie verhaftet, konnte aber in den Westen flüchten. Durch einen Zusammenbruch mit Hörsturz begann ihre Schwerhörigkeit. Sie begann eine Gärtnerlehre, weil ein Studium der Gartenarchitektur nicht mehr möglich war.
Ihr Hörverlust wurde stärker und ab 1969 war sie ertaubt.
1979 gründete sie an der Volkshochschule Hannover die erste Selbsthilfegruppe für Schwerhörige.
1988 erhielt Jutta das erste CI als einhundertste Patientin.
1991 entstand aufgrund ihrer Initiative ein CI-Hörtrainingskurs, dieser bestand bis 2020.
Die HCIG, die 1996 gegründet wurde, trat Jutta 2002 bei.
Mit 88 Jahren ließ sich Jutta ein zweites CI links implantieren.
Sie hat ihre Schwerhörigkeit / Taubheit angenommen und auch anderen durch die Kurse an der Volkshochschule geholfen.
Das wird in Erinnerung bleiben.
Danke Jutta.
Die HCIG nimmt Abschied von einem langjährigen Mitglied und wünscht den Angehörigen viel Kraft.

Achim Neumann

(Text und Bild)

Nachruf Klaus Ramme



Klaus Ramme, unser ehemaliger Vorsitzender, ist am 14. November 2022 im Alter von 67 Jahren verstorben.

Mit großer Bestürzung haben wir die Nachricht aufgenommen. Nach dem Tod von Manfred Schumacher, seinem Vorgänger, übernahm er, selbst frisch implantiert, das Amt des Vorsitzenden und arbeitet sich schnell und kompetent in die vielfältigen Aufgaben ein. Klaus war in diesen schweren Zeiten mit großem Engagement der HCIG eine wichtige Säule und wertvolle Unterstützung. Ohne sein tatkräftiges, umfangreiches Wirken, hätte es die HCIG in dieser Zeit sehr schwer gehabt. Leider musste Klaus sein Ehrenamt aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen wieder aufgeben.

Wir behalten ihn als Mensch und Vorsitzenden in dankbarer Erinnerung. Unser Mitgefühl gehört den Hinterbliebenen, besonders seiner Lebensgefährtin Jasmin, die die HCIG ebenfalls als Fotografin unterstützt hat.

Für den Vorstand der Hannoverschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.

Roswitha Rother
Vorsitzende

(Bild Jasmin Zöpf)

Kontaktadressen

Kontaktadressen für CI-Informationen				
PLZ-Gebiet	Ansprechpartner/-in	Anschrift	Telefon / Telefax	E-Mail / Internet
1	Ayako Forchert	Fregestrasse 25 12161 Berlin		a.forchert@gmx.de
	Egbert Rothe	Nedderfeld 24 19063 Schwerin-Muess	Telefon 0385/39482450 Telefax 0385/39497710	eggis-ci@gmx.de
2	Matthias Schulz	Bei den Düneneichen 8 21033 Hamburg	Telefon 0171/7836862	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-Köhning 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.heyman@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	Cröbmannstraße 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-Böhm-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:**

**02/2023 ist der 05.04.2023
03/2023 ist der 05.07.2023
04/2023 ist der 05.10.2023
01/2024 ist der 05.01.2024**

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
	Ayako Forchert	Fregestrasse 25 12161 Berlin		a.forchert@gmx.de
1	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	Böhmholzerweg 18 21394 Heiligenthal	Telefon 04135/8520 Telefax 04135/8098823	ingrid.waller@gmx.net
	Matthias Schulz	Bei den Düneneichen 8 21033 Hamburg	Telefon 0171/7836862	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.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	Kanststraße 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
	Sabine Feuerhahn CI-SHG Hörtreff	Bad Salzuflen	Tel. 0157/71181863 (Signal und WhatsApp)	ci-shg-bsu@civ-nrw.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.heyman@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 Breienthal		susanne.rauner@web.de
	Ricarda Wagner CI-SHG Südwestfalen	Moltkestraße 7 57223 Kreuztal	Telefon 02732/6147 Telefax 02732/6222	info@ci-shg-suedwestfalen.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 Apfelstädt	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

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



Achim Neumann
achim.neumann@hcig.de



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



Thomas Leipnitz
thomas.leipnitz@hcig.de



Informationstermine März bis Mai 2023

01.03.2023	Achim Neumann	05.04.2023	Susanne Herms	03.05.2023	Thomas Leipnitz
08.03.2023	Thomas Leipnitz	12.04.2023	Anette Spichala	10.05.2023	Anette Spichala
15.03.2023	Hellmuth Scheems	19.04.2023	Hellmuth Scheems	17.05.2023	Roswitha Rother
22.03.2023	Anette Spichala	26.04.2023	Susanne Herms	24.05.2023	Hellmuth Scheems
29.03.2023	Achim Neumann			31.05.2023	Achim Neumann

<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 mitzugestalten, 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 »Schnecke« 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 Klokemann**

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: Susanne Herms • Achim Neumann • Marina Schreiber • Roswitha Rother • Rolf Hüper • Peter Strobel • Claudia Cölln

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 02/2023 ist der 05.04.2023. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nicht immer wird es uns möglich sein, alle Einsendungen abzurufen. 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.

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:
e.morgnerthomas
@googlemail.com

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:
e.morgnerthomas
@googlemail.com

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 Last-
schrifteinzug des Betrages erteile ich hiermit. Diese Vollmacht kann ich jederzeit widerru-
fen; 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 DE33ABO00000056605

Bankverbindung: Institut:

IBAN: BIC:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift