

ÖCIGNews

5. Symposium

**Cochlea Implantat –
neue Entwicklungen & Indikationen**
Samstag, 26. September 2015



Vorwort

ÖCIG-Symposium 2015

Einer der Höhepunkte der heurigen Vereinsarbeit war das 5. Symposium am 26. September 2015.

Hochinteressante Vorträge von Spitzenvertretern der österreichischen CI-Szene begleiteten und durch den Tag. Der Schwerpunkt dieser Ausgabe CIG-News ist diese Veranstaltung.

Als firmenunabhängigem Verein ist es uns auch diesmal gelungen die großen CI-Hersteller AB, Cochlear und MedEl und die Firma Bagus mit Vorträgen und Informationsständen zu gewinnen. „ihr zubeHÖR“ und „Hör-Akustik Döbling“ und die CI-Selbsthilfe Burgenland/Niederösterreich/Steiermark ergänzten die Runde der Aussteller.

Ohne das Sponsoring dieser Unternehmen wäre die das Symposium nicht möglich gewesen.

Daher auch hier nochmals ein recht herzliches Dankeschön:



Die hervorragende Zusammenarbeit mit der der CI-Selbsthilfe Burgenland/Niederösterreich/Steiermark mit Markus Raab und seinem Team wollen wir auch 2016 weiter vertiefen.

GEPLANTE VERANSTALTUNGEN:

- Tag der offenen Tür Klinikum Wr. Neustadt - Infostand des Vereins
- Treffen mit der steirischen Selbsthilfegruppe
- Infoveranstaltung zum Thema „Schule fertig – wie geht's weiter?“
- Wanderung auf die Rudolf-Proksch-Hütte gemeinsam mit dem Österreichischen Gebirgsverein und der ÖCIG
- Herbstfeier und Vortrag einer Akustikerin

Näheres auf der Homepage: www.allesprechenmit.net und www.oecig.at

Ich danke allen, die auch heuer wieder aktiv bei der ÖCIG mitgearbeitet haben und so zum Gelingen eines erfolgreichen Vereinsjahres beigetragen haben und wünsche allen Leserinnen und Lesern ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein gutes neues Jahr.



Ihr Franz Jank
ÖCIG-Präsident

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber: Österreichische Cochlear Implant Gesellschaft, LKH

Salzburg Abt. HNO, 5020 Salzburg, Müller Hauptstraße 48.

Redaktion: Franz Jank, 1160 Wien, Gallitzinstr. 7-13/4/11

Druck: mic.druck.stempel.schilder, 1060 Wien, Stumpberg. 50

Gestaltung: Veronika Hava

Offenlegung gemäß §25 Mediengesetz:

Medieninhaber und Herausgeber: Österreichische Cochlear Implant Gesellschaft. Die ÖCIG-News sind Vereinszeitung der Österreichischen Cochlear Implant Gesellschaft mit

Sitz in Salzburg.

Vorstand: Ing. Franz Jank, Univ. Prof. Dr. Gerd Rasp, Elisabeth Reidl.

Grundlegende Richtung: Die unabhängige Information über Hörbehinderungen und deren Behandlungsmöglichkeiten mit dem Schwerpunkt Cochlear Implantate. Berichte und Erfahrungsaustausch Betroffener sowie Information über einschlägige Veranstaltungen. Mit Namen gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des Autors wieder und müssen nicht mit der Meinung des Herausgebers übereinstimmen.

5. Symposium

Cochlea Implantat – neue Entwicklungen & Indikationen

Im September fand das 5. Symposium der ÖCIG statt.

Diesmal durften wir die tolle Aula im BIG bei Frau Dir. Mag. Katharina Strohmayer für unsere Veranstaltung nutzen. Für Barrierefreiheit sorgten zwei Gebärdensprachdolmetscherinnen und eine Ringleitung für induktives Hören, eingerichtet von Alfred Sturma. Prim. Univ.-Prof. Dr. Gerd Rasp führte wieder souverän durch das Programm.

Thema der diesjährigen Veranstaltung war:
„Cochlea Implantat –
neue Entwicklungen und Indikationen“

Dementsprechend breit gefächert war das Programm. Von Präsentationen der Produktneuheiten, über Therapieformen sowie Berichten von CI-Trägerinnen und Trägern war alles dabei.

Am Vormittag berichtete Prim. Univ.-Prof. Dr. Georg Sprinzl über Indikationen für Hörimplantate im Wandel der Zeit, sowie über den Einsatz von CI's bei älteren Menschen. In der letzten Zeit war das Thema Radiologische Untersuchungen für CI-Träger immer wieder im Fokus, Univ.-Prof. Dr. Wolf Dieter Baumgartner hielt darüber einen sehr interessanten Vortrag. Prim. Univ.-Prof. Dr. Gerd Rasp informierte über neue OP-Methoden.

Dipl. Audiopäd. Ulrike Rülcke stellte mit Prof. Dipl.Ing. Mag. Friedrich Rödler die individuelle Reha und deren Vorteile vor. Mag. Bianca Wirthner präsentierte den

Arbeitsbereich der Musiktherapie für CI-Patientinnen und Patienten im Universitätsklinikum St. Pölten.

Nachmittags berichteten Elisabeth Reidl, Daniel Miskulnig und Franz Kettele als CI-Trägerinnen und Träger sehr berührend von ihren persönlichen Erfahrungen.

Danach hatten die drei großen CI-Hersteller Advanced Bionics (Dipl.Ing. Christoph Roos), Cochlear (Anton Zehentbauer MBA) und MedEl (Ing. Eva Kohl) die Möglichkeit ihre neuen Produkte und Innovationen vorzustellen. Die Firma Bagus war durch Herrn Johannes Öhlinger vertreten, der über Kommunikationshilfen für Menschen mit Hörbehinderung informierte.

Nach jedem Vortrag hatten die Zuhörerinnen und Zuhörer die Möglichkeit Fragen zu stellen und zu diskutieren. Die Zeit in den Pausen wurde von vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmern genutzt um mit den Vertreterinnen und Vertretern der Firmen auf deren Ständen persönliche Fragen, Anliegen und Probleme zu besprechen. Weitere Aussteller waren „ihr zubeHÖR“ mit Manfred Kapfenberger und „Hör-Akustik Döbling“ mit MMag. Herdis H. Menhardt. Markus Raab war ebenfalls mit der CI-Selbsthilfegruppe mit einem Infostand vertreten.

Nach regem Erfahrungsaustausch unter den Zuhörerinnen und Zuhörern endete dieses Symposium mit mehr als 100 Teilnehmern.

Agnes Levy



Entspannt telefonieren: Clevere Lösungen für das Naída CI Q-Serie machen es möglich.

Partnerschaft von AB und Phonak macht Telefonieren mit Cochlea-Implantat einfach wie nie.

Fellbach, Deutschland (14.10.2015) – Das erklärte Ziel von Advanced Bionics (AB):

Die Lebensqualität von Cochlea-Implantat (CI) Trägern zu verbessern und ihren Alltag zu erleichtern. Dazu gehört auch stressfreies Telefonieren, denn das ist häufig eine Herausforderung. Nicht so mit Phonak EasyCall, einem neuen Clip für das Handy, und dem Phonak DECT Schnurlostelefon: Die beiden innovativen Lösungen* sorgen dafür, dass Träger eines Naída CI Q70 und Naída CI Q90* von AB sich auf eine optimale Sprachverständlichkeit am Telefon verlassen können. Dank der engen Zusammenarbeit mit der AB-Schwesterfirma, dem Hörgerätehersteller und Weltmarktführer Phonak, werden Telefongespräche mit dem neuen drahtlosen Zubehör jetzt in bester Klangqualität direkt auf den AB Soundprozessor übertragen.

Telefonieren ist für Menschen mit Hörverlust häufig eine Herausforderung. Doch damit macht AB mit neuem drahtlosen Zubehör für seine CIs jetzt Schluss: Das Phonak DECT Schnurlostelefon, das bisher Hörgeräteträgern vorbehalten war, kann jetzt auch von Trägern eines Naída CI Q70 genutzt werden. Phonak DECT überträgt Anrufe automatisch auf beide Ohren und das sorgt dafür, dass CI-Träger im Vergleich zu einem normalen Festnetztelefon um bis zu 40%** besser verstehen können was der Anrufer sagt.

PHONAK DECT: EIN TELEFON SPEZIELL FÜR MENSCHEN MIT HÖRVERLUST

Das stylische und schlanke Phonak DECT sieht wie ein normales Schnurlostelefon aus. Dabei kann es so viel mehr: Sobald der Träger eines Naída CI Q70/Q90 ein Telefonat annimmt, wird die Stimme des Anrufers automatisch und störungsfrei auf beide Ohren übertragen. Ein weiterer Vorteil der Partnerschaft mit Phonak: Trägt ein CI-Träger auf dem einen Ohr das Naída CI Q70/Q90 von AB und auf der anderen Seite ein Phonak Hörgerät, werden Anrufe ebenfalls auf beide Geräte übertragen. Dabei ist Phonak DECT kinderleicht zu bedienen: keine Einstellungen am CI, kein Zubehör oder Zusatzgerät für CI-Träger, und das Telefon kann von der Familie wie ein normales Schnurlostelefon genutzt werden. So unkompliziert war Telefonieren mit CI noch nie.

* ab Okt. 2015 verfügbar - Vorbehaltlich der behördlichen Genehmigung.
** Schulte, M. (2013), Phonak DECT CP1 Studie, Hörzentrum Oldenburg (Die Studie ist auf Anfrage bei AB erhältlich.)



Das stylische Phonak DECT überträgt Anrufe direkt auf das Naída CI Q70 und Q90.

PHONAK EASYCALL: ENTSPANNTE HANDYGESPRÄCHE

Auch Gespräche mit dem Handy sind dank Phonak EasyCall für Träger eines Naída CI Q70/Q90 von AB entspannt wie nie zuvor: EasyCall verbindet den Soundprozessor mit jedem Bluetooth-fähigen Mobiltelefon. Doch wer kennt das nicht: Bei einer ständigen Bluetooth-Verbindung ist der Akku schnell leer. Wer Phonak EasyCall nutzt, muss sich darüber keine Gedanken mehr machen, denn eine spezielle Technologie (HiBAN) sorgt für eine energiesparende Übertragung.



Phonak EasyCall verbindet jedes beliebige Bluetooth-fähige Mobiltelefon mit den CIs von AB.

Phonak EasyCall wird völlig unauffällig an der Rückseite des Handys befestigt und bleibt dauerhaft mit dem Telefon verbunden. Dabei kann es mit jedem Bluetooth-fähigen Mobiltelefon genutzt werden – sogar wenn es sich nicht um Smartphones oder um ältere Modelle handelt. Eine Installation ist nicht nötig: Die Anruferstimme wird automatisch in optimaler Klangqualität – störungsfrei und ohne Unterbrechungen – auf beide CIs übertragen. „Dank unserer engen Zusammenarbeit mit Phonak, die über 15

Jahre Erfahrung in der drahtlosen Anbindung verfügen, können wir CI-Trägern mit unseren leistungsstarken Soundprozessoren noch mehr Nutzen bieten: Kombiniert mit dem Naída CI Soundprozessor sorgen Phonak DECT und Phonak EasyCall für entspanntes Telefonieren in allen Lebenslagen“, sagt Helmut Suitner, Country Direktor Deutschland, Österreich und Schweiz von Advanced Bionics.

Über Advanced Bionics

Advanced Bionics (AB) ist eines der weltweit führenden Unternehmen in der Entwicklung von innovativen Cochlea-Implantaten. Das Unternehmen wurde 1993 gegründet und ist seit 2009 ein Tochterunternehmen der Sonova Gruppe. AB entwickelt moderne CI-Technologien für Menschen mit hochgradigem bis resthörigem Hörverlust. Durch die kontinuierliche Weiterentwicklung der noch jungen CI-Technologie gewährleistet das Unternehmen den Anwendern ein besseres Sprachverstehen und einen natürlicheren Klang. Ein Team aus Ingenieuren und Audiologen arbeitet in über 50 Ländern mit Begeisterung und Engagement daran, die Erfolgsgeschichte von AB fortzuführen und neue hochqualitative, innovative CI-Produkte zu entwickeln.

Mehr über Advanced Bionics und seine innovative CI-Technologie: www.advancedbionics.com.
Werden Sie Fan auf www.facebook.com/AdvancedBionics

BEA (BIONIC EAR ASSOCIATION) – HÖREN UND GEHÖRT WERDEN

Jedes Jahr ertauben in Deutschland ca. 5.240 Erwachsene durch Unfälle, Entzündungen oder Erkrankungen. Etwa 245 Kinder erfahren jährlich bis zum 18. Lebensjahr eine massive Hörverschlechterung bis hin zur hochgradigen Schwerhörigkeit. Advanced Bionics hat sich zum Ziel gesetzt, diesen Menschen wieder zu mehr Lebens-

qualität zu verhelfen. Vor diesem Hintergrund hat AB die Bionic Ear Association (BEA) ins Leben gerufen. Das Netzwerk aus Experten und langjährigen CI-Trägern, die für fachliche Fragen und als Mentoren zur Verfügung stehen, bietet Betroffenen und deren Familien eine kompetente Begleitung auf dem Weg zum eigenen CI. Auf www.hoerweg.de teilen CI-Träger ihre persönlichen Erfahrungen und informieren neue CI-Träger und Menschen, die ein CI für sich oder einen Angehörigen erwägen. Ein persönlicher Austausch zwischen Mentor und CI-Interessent findet über die Plattform „Kontakt zu Mentoren“ (<http://apps.advancedbionics.com/CTM/DE>) statt.



Advanced Bionics BSKOM

Lars Pohl

E-Mail: Lars.Pohl@advancedbionics.com

BSKOM

Eva Birle / Maren Pudimat

birle@bskom.de / pudimat@bskom.de

Tel.: +49 89 13 95 78 27 11

Neuerungen bei Cochlear Österreich

Liebe Cochlear Kunden, es hat sich viel getan im vergangenen Jahr bei Cochlear, dank ÖCIG hatten wir die Möglichkeit, bei einer sehr guten Veranstaltung, unsere News zu präsentieren. Ich will kurz auf alle Neuerungen bei Cochlear Österreich eingehen:

SERVICE:

- Da Frau Hauer Nachwuchs erwartet, wurden 2 neue Techniker bei Cochlear Österreich eingestellt, Fr. Sigune Huzel und Hr. Stefan Ivanschik.
- Es wurde ein direkt Service für unsere Kunden eingerichtet. Frau Heike Rosenberger und Fr. Christine Buchebner sind nun für alle Fragen unter +43 (0)316 20 00 5000 und serviceaustria@cochlear.com erreichbar. Zusätzlich ist unser Servicepartner BAGUS weiterhin für Sie zuständig. Als Ergänzung wurde Hr. Passiel von Hörtechnik Passiel in Althofen als unser Servicepartner gewonnen.

PRODUKTNEUHEITEN:

- Baha 5 unser neuer Prozessor für Knochenleitungen
- Carina unser VOLL Implantierbares Mittelohrimplantat
- Codacs unser neues akustisches Implantat
- Profile Implantat unser neues Implantat das zugleich das dünnste Implantat am Markt darstellt (3,9 mm)



Unser bewährtes System, der Nucleus 6 Prozessor wurde um viele Zubehörtools erweitert:

- Wireless Tools, für echte Kabellose Freiheit
- AQUA+ für den N6 und N5 Prozessor, für ALLE Wasseraktivitäten bei dem man wie gewohnt den Prozessor hinter dem Ohr tragen kann
- AKKUS
- Kinder und Sportzubehör

Für Fragen sind jederzeit unsere Techniker und unsere Hotline erreichbar, in unseren neuen Magazin „Hör-mama!“, das Sie schon in Ihren Briefkasten finden sollten, sind alle Informationen nochmals ausführlich beschrieben. Sollten Sie es nicht bekommen haben können Sie sich dieses Jederzeit über unsere Hotline schicken lassen.

BAHA 5



WIRELESS TOOLS



AQUA+



Cochlear®

Hear now. And always

Cochlear Austria GmbH
Anton Zehentbauer MBA
Sales Manager Austria
Pachern-Hauptstraße 90, 8075 Hart bei Graz
Tel.: +43 (0)316 200 050 00
Mobile: +43 (0)664 434 11 24
Fax: +43 (0)316 200 01 99
E-Mail: azehentbauer@cochlear.com
www.cochlear.at

Hörimplantate bei nahezu jeder Hörbeeinträchtigung

MED-EL hat es sich zur Aufgabe gemacht, Hörverlust als Barriere für Kommunikation und Lebensqualität zu eliminieren.

Mit dem SYNCHRONY (als Cochleaimplantat, Elektrisch-Akustische-Stimulation oder sogar Hirnstammimplantate erhältlich), dem knochenverankerten Hörimplantat Bonebridge und dem aktiven Mittelohrimplantat Vibrant Soundbridge mit seinen unterschiedlichen Ankopplungsmöglichkeiten kann MED-EL mittlerweile für fast jedes Hörproblem, bei welchem konventionelle Hörgeräte nicht zufriedenstellend unterstützen können, mindestens ein geeignetes Implantatsystem anbieten.



Bei Vibrant Soundbridge und Bonebridge handelt es sich um Hörimplantatsysteme, welche den akustischen Schall in Form mechanischer Schwingungen an die vibrationsfähigen Strukturen des Hörsystems übertragen.

Beide Systeme sind seit Jahren bewährt. Seit Kurzem ist ein neues Modell der Vibrant Soundbridge verfügbar, das noch flexibler und auch MRI-tauglich ist.



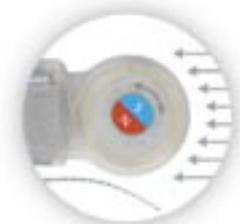
Die Nutzer von Hörimplantaten sind bei der Nutzung medizinischer Untersuchungsmethoden faktisch nicht eingeschränkt. Einzige Ausnahme bildet ein sogenanntes MRI, Magnetresonanztomographie, auch Magnetresonanztomographie, kurz MRT genannt.

Dabei können Strukturen des menschlichen Körpers abgebildet und untersucht werden, die mit Hilfe anderer bildgebender Verfahren nicht so gut dargestellt werden können.

MR-Untersuchungen wurden aus Kostengründen in der Vergangenheit nur selten durchgeführt. Entsprechend der OECD Health Daten 2013 hat sich die Häufigkeit von MRIs von 2006 bis 2013 europaweit aber verdoppelt – diese Tendenz wird in den kommenden Jahren voraussichtlich weiter anhalten. Jeder Nutzer von Hörimplantaten muss damit rechnen, im Laufe seines Lebens zumindest ein MRI zu benötigen. Die MR-Tauglichkeit von Implantaten bildet daher ein zusätzliches Qualitätskriterium für diese.

Zusätzlich verwenden die Untersuchungsgeräte heute deutlich stärkere Magnetkraft: Hat man bisher fast ausschließlich Systeme bis 1,5 Tesla verwendet, so kommen heute zunehmend auch Geräte mit 3 Tesla zum Einsatz. Im Gegensatz zu einigen Hörimplantaten am Markt sind ALLE aktuellen MED-EL Hörimplantate MRI-sicher: MR-Untersuchungen mit einer Feldstärke von 1,5 Tesla können von Nutzern aller MED-EL Cochleaimplantate, sowie von Nutzern der Bonebridge und der neuen Vibrant Soundbridge 503 ohne weiteres durchgeführt werden. (Die ältere VSB 502 bildet hier eine Ausnahme.)

Bei Cochleaimplantaten ist die MR-Tauglichkeit schon seit vielen Implantat-Generationen üblich. Die MRI-Festigkeit des aktuellen SYNCHRONY Cochleaimplantats geht aber noch weiter!



Es ist sogar bis 3 Tesla MRI-sicher, ohne dass der Magnet vor der Untersuchung entfernt werden müsste. Das wird durch ein einzigartiges Implantatdesign erreicht, welches es dem Magneten im Implantat erlaubt, sich im Magnetfeld auszurichten. Trotzdem ist auch die Möglichkeit vorgesehen, den Magnet bei Bedarf für die Dauer der Untersuchung zu entfernen. Das SYNCHRONY bietet damit eine für Hörimplantate unvergleichliche MRI-Festigkeit und –Kompatibilität.

Weitere Qualitäten des SYNCHRONY inkludieren die bei MED-EL bewährte, umfangreiche Auswahl atraumatischer, flexibler Elektroden, auch zur Nutzung der gesamten Länge der Cochlea, zusätzliche Fixierungsmöglichkeiten mittels Pins und Clips und laufende Zuverlässigkeitsberichte auf der Firmenhomepage.

So wird das aktuelle SYNCHRONY-Implantat 12 Monate nach dem Produktlaunch mit einer Zuverlässigkeit von 100% ausgewiesen!

DIE AKTUELLEN AUDIOPROZESSOREN VON MED-EL
Alle MED-EL Hörimplantate werden durch aktuelle, innovative Audioprozessoren angesteuert.

Das Vibrant- und das Bonbridge-System wird vom Audioprozessor **SAMBA** betrieben: Der flache, stylische Knopfprozessor, der dezent hinter dem Ohr, getragen wird, beinhaltet aktuelle Hörtechnologie: Mehrmikrophonsystem mit Raumklang und Sprachverfolgung, intelligente Klanganpassung, Sprach- und Störlärmmanagement, sowie Windgeräuschunterdrückung und Sound Smoothing. Das elegante und moderne Design des Prozessors wird durch eine große Auswahl verschiedener Covers für jung und alt unterstrichen. Die Systeme sind bereits für Kinder ab 5 Jahren zugelassen.



Die Audioprozessoren für die Cochleaimplantate bieten neben der altbewährten HDCIS-Signalkodierung auch die einzigartige **Feinstruktur-Kodierung**, bei der die gerade für die Zuordnung tiefer Töne so wichtige temporale auditive Information transportiert wird.

Der **RONDO** ist der erste und einzige CI-Audioprozessor, der völlig kabellos alle Teile in einem Gehäuse vereint. Das ermöglicht eine besonders einfache Handhabung und reduziert die Serviceanfälligkeit des Systems. Der Prozessor ist diskret im Haar zu tragen, das Ohr bleibt völlig frei, was besonders für Träger von Brillen oder Sonnenbrillen komfortabel sein kann.

Beim neuesten HdO-Audioprozessor von MED-EL, beim **SONNET**, wurde die innovative Signalkodierung und bewährte Automatische Lautstärkeregelung durch weitere Features ergänzt: Windgeräusch-Unterdrückung, eingebaute Induktionsspule (auch „Telefonspule“), direkter Eingang für Zusatzgeräte und Vorbereitung für 2,4 GHz kabellose Anschlusstechnologie, sowie ein innovatives Mehrmikrophon-System mit einstellbarer Richtwirkung. Zahlreiche Nutzer-Rückmeldungen bestätigen uns die hilfreiche Wirkung dieses Systems.

Die neue DL-Spule bietet zusätzlicher Sicherheit, höheren Tragekomfort und speziell für die Eltern und Betreuungspersonen der jüngsten CI-Nutzer einzigartige Möglichkeit, die ordnungsgemäße Funktion des Systems mit nur einem Blick zu kontrollieren.

Mit dem neuen **WaterWear**-Überzug für **RONDO** und für unsere HdO-Prozessoren in Kombination mit Akku, Alkaline-Batterien oder Silberoxid-Batterien kann man mit den Systemen nun sogar schwimmen und schnorcheln gehen!



MED-EL

MED-EL Wien

Ing. Eva Kohl

Fürstengasse 1, 1090 Wien

Tel.: +43 (0)1 317 2400

Fax: +43 (0)1 317 2400 14

E-Mail: office@at.medel.com

www.medel.com

Das CI optimal nutzen – Individuelle REHA statt nur Hörtraining

Bei den Audiopädagogischen Förder- und Beratungseinheiten steht ein individuell angepasstes ‚Reha-Programm‘ im Focus. Dies ist allein schon deshalb nötig, da es sich bei den CI TrägerInnen um eine heterogene Personengruppe handelt.

Neben Ursache und Beginn der Gehörlosigkeit, kommen auch die unterschiedlichen technischen Versorgungsmöglichkeiten (CI/HdO-Gerät, 2 CI, 1CI/ ein guthörendes Ohr,..) und die jeweilige Lebenssituation zum Tragen. Ausgehend von der Ursache der Hörbeeinträchtigung und den persönlichen Interessen jedes CI-Trägers und jeder CI-Trägerin, werden daher die einzelnen Fördereinheiten vorbereitet. In der Regel finden diese im 14-tägigen Rhythmus á 60

Minuten statt. Der Zeitraum der gesamten Reha umfasst bei den meisten Erwachsenen 3 bis 6 Monate. Das Ziel ist immer eine individuelle Förderung und Beratung zur Unterstützung der **Hörentwicklung**, des Lautspracherwerbs bzw. die **Verbesserung der Lautsprache** und der **Kommunikationsfähigkeit** – kurz gesagt **HÖREN – VERSTEHEN – DAZUGEHÖREN!**

Damit CI-TrägerInnen einen größtmöglichen Gewinn von der REHA haben, gilt es folgende Rahmenbedingungen zu erfüllen:

- Individuelle Anpassung des Sprachprozessors – Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Istzustand eruieren – Maßnahmen festlegen (bei jeder Fördereinheit)
- Ausreichende Informationen zu Inhalt und Ablauf der REHA – warum passiert was?
- Übungsmöglichkeiten aufzeigen, während der Einheiten beispielhaft durchführen und zuhause üben

Am Anfang der REHA geht es darum, sich an die neue Hörsituation zu gewöhnen, die technische Hörhilfe zu akzeptieren (tägliche Tragezeit langsam erhöhen). Über kurz oder lang wird der/die CI-TrägerIn dann bemerken, ob das CI getragen wird oder nicht. Danach wird dann langsam ein Gewinn erkennbar und bestenfalls kommt es dazu, dass der/die CI-TrägerIn die neue Hörhilfe optimal nutzen kann. Damit das möglich wird, ist es nötig, die grundlegenden Leitungen des Hörens ENTDECKEN – WAHRNEHMEN, DISKRIMINIEREN und IDENTIFIZIEREN durch gezielte Übungen zu trainieren. Viele Wiederholungen und fleißiges Üben begünstigen den Erfolg!

Je nach Bedarf, abhängig von der jeweiligen CI-Trägerin bzw. dem jeweiligen CI-Träger, beinhalten die Audiopädagogischen Förder- und Beratungseinheiten daher folgende Bereiche:

HÖREN ist das Entdecken/Wahrnehmen von Schall – Der Hörsinn ist immer aktiv, akustische Reize können aus allen Richtungen wahrgenommen werden. Daraus resultierende Förderinhalte:

1. **Laute und Geräusche** hören bzw. das Fehlen bemerken
2. **Beachtung akustischer Signale** – besonders der Sprache – über eine längere Zeitspanne
3. Auf **Geräusche** und Sprache aus größerer Distanz achten
4. „**Geräuschquelle**“ suchen und lokalisieren
5. **Spontane Reaktion** auf Geräusche oder Stimmen

DISKRIMINIEREN ist das Vergleichen und Unterscheiden aktueller auditiver Reize (Geräusche und/oder Sprechlaute) mit gespeicherten Hör- bzw. Sprechmustern im Langzeitgedächtnis. Daraus resultierende Förderinhalte:

1. **Intensität:** laut – leise
2. **Tonhöhe:** hoch – tief
→ Wichtige Hinweise für Anpassung
3. **Dauer:** kurz – lang
4. **Prosodische Merkmale**
(Fragen, Befehle, Ausrufe, Aussagen)

IDENTIFIZIEREN ist die Fähigkeit, das Gehörte zu erkennen, zuzuordnen und zu verstehen. Auditive Reize werden anhand der Diskrimination durch Mustervergleich erinnert und gefestigt, so kommt es zum

eindeutigen Erkennen von Geräuschen, Lauten und Wörtern.

Daraus resultierende Förderinhalte:

1. **Unterschiedliche Merkmale nachahmen bzw. erkennen** Stimmlage, Rhythmus und Betonung, Männer-, Frauenstimme
2. **Silbenanzahl erkennen**
Haus – Woche – Banane – Mitarbeiter – Lokomotive...
3. **Stereotype Mitteilungen verstehen** „Familienausdrücke“, kurze Aufforderungen
4. **Sprachliche Mitteilungen mit „Kontext-Hilfe,“ verstehen**
Gesprochenes mit Hilfe von vorliegenden Bildern oder Texten verstehen
Sprachliche Mitteilung vervollständigen
Begonnene Wörter vervollständigen
5. **Sprachliche Mitteilungen durch Zurückgreifen auf bereits erworbene Sprache verstehen**
Gehörtes nacherzählen – Ereignisse oder Geschichten
Beantwortung von Fragen zu gehörtem Text
Gegensätzliche Wörter nennen Hörbücher

MÖGLICHE RAHMENANGEBOTE

- Akzeptanz des CI – Umgang mit dem CI/Handling, Kontrolle Funktionsfähigkeit
- Einsatz des CI in verschiedenen Umgebungen: FM-Anlage, Mikrofon, Induktionsspulen
- Beratung bei (Wieder-)Einstieg in den Beruf, psychischen Problemen, Fragen nach dem Nutzen eines zweiten CI etc.
- Aktuelle Artikel zu diversen Themen rund um das CI
- Kontakt zu anderen CI-TrägerInnen
- Telefontraining

Laut Information vom Bundessozialamt vom April 2014, anlässlich eines Vernetzungstreffens von BSB/AMS/FSW/PVA, kann die PVA ein audiopädagogisches Training finanzieren, vorausgesetzt die/der CI-TrägerIn steht in einem Dienstverhältnis.

(Kontaktperson PVA Wien: Frau Schwab Manuela – manuela.schwab@pensionsversicherung.at)



Ulrike Rüllicke
Dipl. Audiopädagogin
Danubiastraße 3a
3400 Klosterneuburg
+43 (0)664/645 04 23
E-Mail: uli@dazugehoeren.com
www.dazugehoeren.com

Das CI optimal nutzen – Individuelle REHA statt nur Hörtraining – ein Erfahrungsbericht vom 5. ÖCIG-Symposium.

Aus meiner eigenen Erfahrung als Patient kann ich die Ausführungen von Frau Rülcke beim 5. ÖCIG-Symposium über die Bedeutung individueller Reha voll und ganz unterstreichen.



Das CI ist ein technisch hoch komplexes Gerät, das die natürliche Funktion des Ohres nachahmt, aber nie voll ersetzen kann. Eine Brille setzt man auf und die Sehschärfe ist korrigiert – mit dem CI muss man erst umzugehen erlernen, denn CI-Hören ist anders wie natürliches Hören.

Jeder CI-Träger, der nicht schon von Geburt gehörlos war, macht diese Erfahrung, dass man mit den Hör-Eindrücken, die das CI vermittelt, zunächst wenig anfangen kann, und man erst lernen muß, aus den Signalen, die an das Hörzentrum im Gehirn gesendet werden, Geräusche zu erkennen und Sprache zu verstehen.

Wie bei jedem Lernprozess wird auch die Reha nach einer CI-Implantation nur dann zum Erfolg führen, wenn Inhalte, Form und Intensität des Lernens individuell

angepasst werden und der Patient dabei unterstützt und angeleitet wird.

Ich selbst kann hier als Beispiel dienen. Im Alter von 62 Jahren bin ich nach einem Gehörsturz buchstäblich „über Nacht“ einseitig ertaubt.

Was mir als beidseitig Normal-Hörendem gar nicht bewußt war, musste ich sehr bald erkennen: zwei Ohren zu haben ist kein überflüssiger Luxus, denn mit nur einem gesunden Ohr kommt man immer wieder in unangenehme Situationen: Verständnisprobleme bei lauten Hintergrundgeräuschen, gefährliche Momente im Straßenverkehr oder einfach die Frustration, wenn ich mein läutendes Handy nicht lokalisieren konnte, machten mir rasch klar: als „Einohriger“ hatte ich nicht nur Probleme im Alltag zu erwarten, sondern noch viel mehr in meinem Beruf als Steuerberater.

Für mich war der einseitige Hörverlust ein nicht leicht zu verkraftender Schock, obwohl das im Vergleich zu Patienten, die auf beiden Ohren ertaubt sind, wahrscheinlich als ein Jammern auf hohem Niveau erscheint.

Da ich nichts mehr zu verlieren hatte, habe ich den Rat meines behandelnden Arztes Prof Baumgartner befolgt und sehr rasch, nämlich knapp vier Monate nachdem feststand, dass ich tatsächlich und unwiderruflich einseitig ertaubt war, das CI implantieren lassen.

Für einseitige CI-Träger ist die Reha eine besondere Herausforderung, damit nicht nur das implantierte Ohr trainiert wird, sondern das Gehirn lernt, die beiden sehr unterschiedlichen Hörwelten, also das „normale“ hören und das CI-Hören, zusammenzuschalten.

Nur wenn das betreuende Team (Arzt, Logopädin, Audiopädagogin, CI-Techniker und natürlich auch die Familie) gut zusammenarbeitet und die Reha mit Verständnis für die Situation unterstützt, wird der Patient lernen, das CI entsprechend den eigenen Bedürfnissen als „Hörprothese“ bestmöglich zu nutzen.

Das beginnt schon damit, dass die Anpassung des Sprachprozessors viel rascher und effizienter erfolgt, wenn der Techniker von der betreuenden Logopädin

Hinweise über die Entwicklung des Patienten bekommt. Tipps zum „hörtaktischen „Verhalten“ (wo setze ich mich in einem Restaurant oder Theater, wie verwende ich das CI beim Sport), Hinweise zu technischen Hilfsmitteln beispielsweise zum Telefonieren, bis zur psychologischen Unterstützung (nichts motiviert mehr als Lob und Anerkennung für Fortschritte im Lernprozess) sind ebenfalls Bestandteil einer erfolgreichen Reha.

Die Reha beginnt eigentlich schon vor der Implantation: der Patient muss wissen, was auf ihn zukommt und darf keine überzogenen Erwartungen haben.

Als mein CI das erste Mal aktiviert wurde überkam mich keineswegs ein „Glücksgefühl“, wie das in den Hochglanzbroschüren der Hersteller manchmal beschrieben wird.

Ganz im Gegenteil: das, was ich am Anfang über das CI wahrgenommen habe, war weit weg vom „richtigen“ Hören mit dem gesunden Ohr, aber ich war darauf vorbereitet, dass die Rehabilitation ein langer und mühsamer Weg werden würde.

Eine strukturierte und von Arzt, Audiopsychologen, Logopäden und dem Techniker individuell unterstützte Reha ist die Voraussetzung dafür, dass der Patient den vollen Nutzen aus dem CI bekommt.

Umso bedauerlicher ist es, dass in Österreich – anders als in Deutschland - eine Reha nach der Implantation nicht verpflichtend ist, ja meist nicht einmal aktiv angeboten wird. Nach der Operation und den Anpassungs-Terminen mit dem Techniker bleibt es weitestgehend dem Patienten überlassen, sich mit dem CI zurecht zu finden.

Die die Krankenkasse übernimmt nur einen Teil der Kosten, und das auch nur, nachdem sich der Patient für jeweils 10 Einheiten logopädisches Training eine Verordnung durch den HNO-Arzt und danach noch eine Bewilligung durch den Chefarzt besorgt hat.

Erfreulich ist dagegen, dass die PVA unter bestimmten Voraussetzungen audiopädagogisches Training finanziert. Im Hinblick auf die in Zukunft wohl stark steigende Zahl der CI-Träger wäre es an der Zeit, außerhalb der notorisch überlasteten Klinik-Ambulanzen in herstellerunabhängigen Hörzentren individuelle Reha für CI-Träger anzubieten.

Dies umso mehr, als sich die CI-Technik weiter entwickeln wird und auch Patienten, die schon lange mit einem CI versorgt sind, durch geeignetes Training oft noch eine weitere Verbesserung ihrer Situation erreichen können.



Prof. DI Mag.
Friedrich Rödler



Was wäre ich ohne CI oder warum Ihr Umfeld Ihren Hörerfolg beeinflusst?

Mein Name ist Daniel Miskulnig und ich wurde am 2.6.1984 in Klagenfurt geboren. Seit meiner Geburt bin ich durch einen genetischen Defekt (Norrie Syndrom) vollblind. Dieser Defekt ist auch die Ursache für meine seit dem zehnten Lebensjahr auftretende Hörbehinderung.

Im Laufe von 20 Jahren hatte ich insgesamt 9 Hörstürze, welche immer mit Cortison behandelt wurden. Der vorletzte Hörsturz 2011 wirkte sich durch totalen Hörverlust aus. Das linke Ohr wurde 2011 mit einem CI versorgt – das rechte Ohr 2015. Ohne diese Versorgung durch CI-Implantant ist keine mündliche Kommunikation möglich. Durch meine Blindheit ist auch kein Lippenlesen oder Gebärdensprache möglich. Nach dem letzten Hörsturz 2011 war Kommunikation für mich und mein Umfeld über einige Zeit nur mit Computer mit Braillezeile und Tastatur möglich.

Ich habe im Juni 2004 an der Handelsakademie in Klagenfurt maturiert. Ich konnte bereits im Oktober 2004 im Amt der Kärntner Landesregierung einen Arbeitsplatz antreten, wo ich bis heute im Bereich Informatik mit Schwerpunkt barrierefreiem Webdesign arbeite. Zwischen Oktober 2005 und Juni 2007 absolvierte ich in Linz den bisher einzigen Unilehrgang über barrierefreies Webdesign und darf mich seit Juli 2007 akademischer Experte nennen.

Eines meiner Hauptprobleme als Taubblinder ist, dass es sehr schwer ist bei Hilfsmitteln oder Weiterbildungswünschen Ansprechpartner zu finden. Beispielsweise wurde ich beim Versuch ein Mobilitätstraining, welches sich auch für hörgeschädigte Personen eignet zu erhalten, vom Blindenverband zum Taubblindennetzwerk geschickt, welches wiederum den Blindenverband für zuständig hielt. Taubblindheit ist mit ganz speziellen Problemstellungen verbunden, und kann nicht nur als „blind“ oder „hörbehindert“ eingestuft werden.

Das ich in meinem Alltag so gut zurechtkomme ist zu einem großen Teil meinem Umfeld – und insbesondere auch durch das CI ermöglichte Hören und damit auch Kommunizieren – zu verdanken.

Mein Hören hat sich durch und mit Hilfe des CI's so gut entwickelt, dass Kommunikation für mich auch unter Störgeräuschen möglich ist. Mein Dank gilt hier dem Team des Klinikums Salzburg.

Der Alltag und die berufliche Tätigkeit erfordern von mir ständige extreme Konzentration. Hier möchte ich mich auch bei meinem Dienstgeber, dem Amt der Kärntner Landesregierung bedanken, der auf meine Situation eingeht, Hilfestellung und Geräteausstattung zur Verfügung stellt, sowie durch Gleitzeit auch eine individuellere Arbeitszeit ermöglicht.

Mein Glück ist, dass Kärnten zu jenen Bundesländern zählt in denen Menschen mit Beeinträchtigung sogenannte „private Assistenz“ bekommen. Hierbei handelt es sich um Studenten, welche Menschen mit Beeinträchtigung bei der Bewältigung des Alltags helfen und für deren Bezahlung das Land Kärnten einen Zuschuss beisteuert.

Ich möchte mich bei allen die mich auf meinem Weg unterstützt haben recht herzlich bedanken.

Daniel Miskulnig
daniel.miskulnig@ktn.gv.at



Erfahrungsbericht von Franz Kettele

ZU MEINER PERSON

Mein Name ist Franz Kettele. Ich habe durch einen dummen Skiunfall im Winter 2006/2007 mein Gehör verloren. Seither bin ich Patient der HNO Abteilung.

Zuerst 4 Jahre im Hanusch Krankenhaus, wo man mir medizinisch allerdings nicht mehr helfen konnte. Nun bin ich im Krankenhaus St. Pölten, wo ich eine wunderbare medizinische Behandlung, und im letzten Jahr ein Cochlea Implantat erhalten habe.

Ich bin sehr zufrieden und wenn es weiterhin so geht kann ich mein Leben wieder voll genießen.

VOM GEHÖRVERLUST ZUM CI

Zwischen meiner Betreuung im Hanusch Krankenhaus und der Behandlung in St. Pölten habe ich durch die Fa. Hansaton Hörgeräte bekommen. Mit den Hörgeräten gab es eine leichte Hörverbesserung. Mit der Zeit wurde aber auch dieser Hörrest immer schlechter, sodass mir dann in St. Pölten 2014 zu einer CI Versorgung geraten wurde.

Der Aufenthalt im Krankenhaus dauert in der Regel 3 bis 4 Tage, je nachdem wie man die Operation vertragen hat. Vor der Operation sind viele Untersuchungen zu machen, angefangen vom Spezialröntgen bis hin zur Computertomographie und allgemeine medizinische Untersuchungen. Es folgen Gespräche - was man erwarten kann und wie man sich darauf einzustellen hat. Es wird auch der Operationsvorgang genau besprochen.

Dann wird man genau über die Technik des CI Prozessors informiert und wie man ihn bedient. Nachdem die Operationsnaht verheilt ist, kommt die Einstellung des CI Prozessors, der ja wie ein kleiner sehr leistungsstarker Computer arbeitet. Dieser Computer muss für jeden Menschen speziell programmiert werden.

Während beim Hörgerät die menschliche Stimme relativ natürlich klingt, braucht es eine Weile bis sich das Gehirn an den Klang des CI's gewöhnt hat. Ein bisschen muss man sich das vorstellen wie eine Computerstimme - mich hat es immer an Raumschiff Enterprise erinnert.

MEIN ALLTAG MIT DEM CI

Auch heute ist es noch so, dass ich morgens immer ein bisschen Zeit brauche, bis ich mich an den Klang des CI's gewöhne. Die Musik höre ich etwa verzerrt, aber ich höre mittlerweile wieder was gespielt wird.

Ich erkenne die Musikstücke und hab viel Freude daran. Man ist sozusagen wieder ein normaler Mensch geworden. Zu den Erwartungen ist zu sagen, dass es einfach eine Zeit braucht, bis sich das Gehirn an die neuen Geräusche gewöhnt. Bei mir kam dazu, dass sich das

Gehirn daran gewöhnen musste auf der einen Seite den Klang des Hörgerätes und auf der anderen Seite den Klang des CI's zu verarbeiten.

Bei mir ging es zum Glück sehr rasch und ich kann mittlerweile mit Hilfe der Telefonlautsprecher sogar telefonieren.

Abends lege ich das Hörgerät und das CI ab, lade die Akkus auf und lege die Geräte in die Trockenbox. Morgens nehme ich zuerst das Hörgerät damit ich mich etwas orientieren kann, später nach dem Waschen nehme ich auch das CI.

Spätestens beim Frühstück bin ich technisch aufgerüstet und kann mich mit meiner Frau unterhalten. Wichtig ist für mich, dass die Familie und der Ehepartner die Situation akzeptiert und über den Hörschaden und die Probleme damit gut Bescheid weiß. Meine Frau war auch immer bei den Untersuchungen und Einstellungen mit dabei, das hat mir sehr geholfen, denn in der Zeit der Gehörlosigkeit ist es nicht sicher, dass man immer alles richtig versteht.

Schwieriger war es mit Bekannten, wenn mir jemand über die Straße einen Gruß zugerufen hat und ich nicht reagiert habe. Die Leute haben hinter vorgehaltener Hand gesagt, „jetzt ist er deppert g' worden“.

Das hat mich zuerst geärgert und ich habe angefangen größere Zusammenkünfte mit Freunden und Bekannten zu meiden. Dann habe ich begonnen aktiv die Leute über meine Hörschädigung aufzuklären und seither ist es viel besser. Die Leute haben ein Verständnis dafür bekommen.

Ich kann nur jeden ermutigen die Hörschädigung nicht zu verstecken und sein Umfeld darüber aufzuklären, was es bedeutet schlecht zu hören und wie die moderne Technik jedem helfen kann, seine Lebenssituation zu verbessern.



Dr. Ulrike Stalzhhammer-Reichhardt + Franz Kettele

Erfahrungsbericht von Elisabeth Reidl

Ich begrüße Sie herzlich und ich freue mich, dass ich so viele bekannte Gesichter wiedersehen darf. Mein Name ist Elisabeth Reidl und ich bin seit nunmehr 16 Jahren überaus zufriedene bds. CI-Trägerin.

Die Implantationen erfolgten im Abstand von 5 Jahren. Mein Leben hat sich mit diesen CIs grundlegend verändert. Es gibt daher bei mir sozusagen ein Leben vor der Implantation und eines danach.

„VORHER“

Vor allem die Folgeerscheinungen- und auch Erkrankungen die eine Hörschädigung mit sich bringt, stellten mich vor der Implantation vor große Schwierigkeiten.

Besonders im beruflichen Umfeld gehörten Angstzustände, Unsicherheit, fehlendes Selbstbewusstsein, das Ausgegrenztsein, immer wiederkehrende Depressionen, Stress – durch Hörstress verursacht, also der Versuch zu verstehen bzw. verstehen zu müssen - und als Folge Schweißausbrüche und Magen-Darmprobleme zu meinem Alltag. Dass diese eine Folge der Hörschädigung waren, war mir zum damaligen Zeitpunkt nicht bewusst. War doch bei jedem Termin, egal was das nun war, Sprechstunde in der Schule meiner Kinder, Amtsweg oder ähnliches, die große Unsicherheit dabei: „werde ich das akustisch schaffen?“

Im privaten Bereich erfolgte nach und nach ein Rückzug aus der Gesellschaft. Ich war zwar überall „dabei“, aber durch das Nichtverstehen können (trotz optimaler HG-Versorgung) trotzdem oft sehr einsam. Ich konnte mich auch keiner Gruppe zuordnen, weder den Hörenden noch den Gehörlosen. Ich bin mit Lautsprache aufgewachsen, Gebärden habe ich nie gelernt, warum auch, da ich doch nur von Hörenden umgeben war und diese der Gebärden auch nicht mächtig waren. Nach außen war ich immer die Starke, habe meine jahrelange an Taubheit grenzende HS so gut als möglich überspielt, mich oft dabei selbst überfordert, ich musste funktionieren, für mich, für meine Kinder und Familie, dem Beruf und dem Alltag überhaupt.

„NACHHER“

Dann kam das Jahr 1999, meine 1.Cochlea Implantation und damit auch die große Herausforderung die akustische Leiter zu erklimmen. Mit dem CI habe ich nicht nur mein Sprachverstehen wiedererlangt, sondern auch mein Selbstbewusstsein ist ständig gewachsen. Ich musste lernen meine Grenzen zu erkennen, mich akustisch nicht überfordern, „nein“ sagen können, wenn es darum ging akustisch mit gut Hörenden ständig mithalten zu wollen. Ich wollte in kürzester Zeit viele „verlorene, stille Jahre“ aufholen. Vielleicht auch deshalb, weil ich bis zu meinem 15.Lebensjahr sehr gut hörend war, besonders Musik, also singen und tanzen mein Leben bestimmt haben.

Durch meine Hörschädigung habe ich mir so viele Wünsche und Träume, die doch zum Greifen nahe waren, nicht erfüllen können. Zur damaligen Zeit war ja auch die

Technik weit weg vom heutigen Stand, Integration ein Fremdwort und sämtliche Unterstützungsmöglichkeiten unbekannt. Ich habe so Vieles versucht und bin akustisch stets gescheitert.

Ich erwähne das deshalb, um aufzuzeigen, wie mühsam Vieles zur damaligen Zeit war. Heute gibt es in Bezug auf Frühförderung, technischer Versorgung und Rehabilitation schon so viele Möglichkeiten, die jeder Betroffene ganz individuell für ihn passend auch wahrnehmen sollte.

MEINE REHABILITATION

Ganz wesentlich dazu beigetragen diese akustische Leiter zu erklimmen, hat mein Aufenthalt bei der Rehabilitation in Bad Grönenbach in Deutschland nach meiner 1.CI-OP. Ich war sehr froh, dass es für mich die Möglichkeit einer stationären Rehabilitation gegeben hat. Schon deshalb, weil es damals nur 3 Kliniken gab in denen Implantationen durchgeführt wurden, ich mich für die Klinik in Salzburg entschieden hatte und ich durch die große Entfernung zum Wohnort (über 300 km) nicht in der Lage gewesen wäre weitere Unterstützungsangebote in der Klinik (z.B.Hörtraining) in Anspruch zu nehmen.

Wir waren in Bad Grönenbach eine Gruppe von ca. 14 CI-TrägerInnen im Erwachsenenalter. Schon das Zusammensein mit Betroffenen hat mir viel gegeben, da ich erkannte, dass ich mit meinem Problem nicht alleine war. Ich durfte ich selber sein, musste mich nicht verstellen. Ich DURFTE hören –MUSSTE aber nicht verstehen. Wenn etwas nicht verstanden wurde, wurde es unzählige Male wiederholt, oft mit Mimik, Gestik und Körpersprache und wir hatten viel Spaß dabei. Wir tauschten unsere Hörerlebnisse und Erfahrungen untereinander aus, wir lachten miteinander, ja und wir weinten auch, sei es aus Freude oder auch über die einen oder anderen Mißerfolge des neuen Hörens oder der Hörschädigung und ihrer Folgen selbst.

Schwerpunkt der 3-wöchigen Rehabilitation war ein spezielles Hörtraining im Einzel- und Gruppenunterricht, teilweise auch mit Einsatz von PC-Programmen, Übungstelefonen und verschiedenen Tonträgern. Heute werden seit kurzem auch I-Pads verwendet, wo man sich ganz einfach die verschiedenen Übungen, Hörbücher und unterschiedlichste Musik herunterladen kann.

Was mich selbst jedoch sehr angesprochen hat, war die Tatsache, dass im Einzel- und Gruppenunterricht sehr viel miteinander gesprochen wurde, also so wie es im Alltag auch üblich ist. Dadurch gewöhnten wir uns an viele unterschiedliche Stimmen Tonlagen und Dialekte, was gar nicht so einfach war. Außerdem bekamen wir immer gleich ein Feedback unserer Audiotherapeutin, ob wir auch richtig verstanden hatten.

Das Hörtraining mit den Tonträgern war dann nur eine Ergänzung. Mit der Zeit kannte ich viele Wörter schon auswendig – da war das Verstehen natürlich einfacher -

und beim Üben über einen längeren Zeitraum gehört viel Selbstdisziplin dazu, damit man das auch wirklich regelmäßig durchführt. Zudem ist das Feedback des richtigen Verstehens nicht immer gegeben und Lob und aufbauende Worte im richtigen Moment kann man bei einem Computerprogramm auch nicht erwarten.

Neben dem Hörtraining, dem Vertrautmachen mit der gesamten Technik, dem Erfahrungsaustausch und den therapeutischen Maßnahmen, war für mich der psychosoziale Aspekt bei dieser Rehabilitation ganz wichtig.

Zusammenfassend kann ich sagen, dass für mich dieser Rehabilitationsaufenthalt ein MUSS war, bei dem ich gelernt habe mich nicht über dieses erbsenkleine Organ „Ohr“ zu definieren, sondern mich als Ganzes zu sehen.

AUDIOTHERAPIE UND PRAKTIKA

Da ich glaube, dass ich mich schon seit mehreren Jahren auf den oberen Stufen meiner akustischen Leiter befinde, habe ich in den vergangenen Jahren versucht, beratend und unterstützend für Menschen mit Hörschädigung unterschiedlichster Art da zu sein.

Im Rahmen der ÖCIG funktioniert dies ja schon ganz gut. Aber ich habe noch mehr Herausforderung gesucht und diese im Zuge meiner Ausbildung zur Audiotherapeutin, die ich im Jahr 2012 abgeschlossen habe, gefunden. Da die Ausbildung nur grundsätzliches theoretisches Wissen vermittelt hatte und relativ schlecht organisiert war, habe ich im Anschluss auf eigene Faust zwei Praktika in 2 verschiedenen Rehabilitationskliniken in Deutschland absolviert (Klinik am Stiftsberg in Bad Grönenbach und Bosenbergklinik in St.Wendel).

Meine Erfahrung in St.Wendel war großartig und es war toll nun auf der „anderen Seite“ stehen zu dürfen. Ich durfte bei allen Maßnahmen dabei sein und hatte das Gefühl ein integriertes Mitglied in diesem großen, interdisziplinären Team zu sein. Begonnen bei der morgendlichen Teambesprechung, wo wirklich alle beteiligten Fachleute anwesend waren, über Einzel- und Gruppenhörtraining, die Teilnahme bei Gruppen mit Tinnitus und Schwindel. Ich habe Entspannungstechniken kennengelernt und weiß nun, dass diese Maßnahme mit der richtigen Anleitung, also so, dass auch hörgeschädigte Menschen dabei entspannen können, ein wichtiger Teil der Rehabilitation ist.

Es wurde über Hörtaktiken gesprochen und Absehtraining ausgeführt und dabei aufgeklärt wie dieses Absehen erlernt bzw. verbessert werden kann. Das geht nur, wenn man weiß wie und wo Laute geformt werden. Weiters wurden sämtliche technische Hilfsmittel vorgestellt.

Es ist auch so, dass die besten Cochlea-Implantate das Niveau eines gesunden Hörvermögens nie erreichen können. Um nun barriere- und stressfrei in bestimmten Kommunikationssituationen dabei sein zu können (Theaterbesuche, Vorträge etc.) sind weitere technische Hilfsmittel wie Induktionsanlagen, Funk- oder Infrarot-Anlagen erforderlich. Viele erwachsene CI-Träger

benötigen hier Unterstützung, um ihnen diese Technik verständlich zu erklären. Obwohl viele Betroffene bei ihrem Rehaaufenthalt noch nicht in der Lage sind diese technischen Hilfsmittel voll zu nutzen, da ihr Sprachverstehen noch viel Übung erfordert, haben sie die Möglichkeit diese kennenzulernen, um sie zum gegebenen Zeitpunkt zu nutzen und eben ein Optimum an Verstehen damit erreichen können.

Die Träger der neuen CI-Generation sind uns technisch gesehen in Bezug auf Hilfsmittel natürlich schon weiter voraus, aber das werden wir bestimmt von den Herstellern erfahren und deshalb möchte ich nicht näher darauf eingehen.

Ein weiterer Punkt war der psychosoziale Aspekt der in Einzelgesprächen und Gesprächsgruppen im Vordergrund stand. Jeder Betroffene hat seine eigene Geschichte, seine Wünsche und seine Ziele. Die Erwartungshaltung an das CI ist oft sehr hoch und wird auf ein realistisches Maß gebracht. Ganz wichtig ist die Aufklärung, Es liegt an uns selbst etwas zu erklären, zu sagen was man benötigt, auf welche Art und Weise man Rücksicht braucht.

Nur so kann eine Kommunikation auch gelingen. Man braucht sich für nicht Verstandenes nicht zu entschuldigen, sonst findet man sich vor lauter Entschuldigen ja selbst nicht mehr. Wichtig ist auch, dass man sich selbst mag. Man lernt auch die eigene Hörschädigung und damit das CI zu akzeptieren.

Niemand anderer ist an der eigenen Hörschädigung schuld oder dafür verantwortlich. Es ist daher wichtig sich nicht über andere Verhaltensweisen in Bezug auf die Hörschädigung aufzuregen, denn den einzigen Menschen den ich verändern kann, bin ICH selbst.

Auch wenn man Enttäuschungen erlebt, soll versucht werden diese in positive Motivation umzuwandeln. Das wird beim Verhaltenstraining nahegebracht, um im Alltag bestmöglich zu bestehen.

Ein weiteres Thema war die Physiologie des Ohres. Es ist wichtig zu wissen, wie das Hören und die Hörverarbeitung eigentlich funktionieren, um vielleicht Antworten auf Fragen das „Warum?“ „Warum ich?“ und „Wieso?“ der eigenen Hörschädigung zu finden und um den Sinn des CIs und der weiteren Maßnahmen wie Hörtraining eigentlich zu verstehen. Das Ganze ist ja ein spannendes Thema, wenn man weiß wie der Schall von außen nach innen gelangt, was da passiert. Unser Gehirn ist so komplex, das macht es besonders spannend und es ist auch bis heute nicht zur Gänze erforscht.

Ebenso wurden Betroffene über rechtliche Maßnahmen aufgeklärt, wie z.B. Behindertenpass oder Pflegegeld.

Eine ganz großartige Idee, die sehr gerne angenommen wurde, war das dortige CI und Kommunikationscafé mit Selbsthilfegruppencharakter. Da gab es so gut wie keine Frage die zu Kaffee und Keksen nicht beantwortet wurde

und zudem waren auch Techniker für knifflige technische Problemfragen anwesend.

In Deutschland haben Betroffene die Möglichkeit für 3-6 Wochen diese Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen. Einige haben mit einer Verlängerung sogar bis zu 8 Wochen genehmigt bekommen, da kann dann schon sehr viel erreicht werden.

Die Dauer und die Finanzierung sind individuell und muss mit den jeweiligen Kostenträgern verhandelt werden.

Das war jetzt nur ein kleiner Auszug aus Maßnahmen der Rehabilitation nach einer CI-Implantation in Deutschland wie ich sie mir für Österreich auch wünschen würde. Wenn man bedenkt, dass der Anfahrtsweg für manche Betroffene aus Österreich bis zu 800km beträgt, dann ist dieser doch sehr aufwändig. Für Menschen, die dazu noch mobilitätseingeschränkt sind vielleicht auch gar nicht möglich.

Heute ist es ja so, dass Implantationen schon in vielen Kliniken Österreichs stattfinden. Für viele CI-Trägerinnen und -Träger reicht die Nachsorge in der Klinik jedoch nicht aus, das Angebot dazu ist regional sehr unterschiedlich. Schließlich soll der Erfolg der CI-Operation sichergestellt und das Optimum an Hörvermögen mit CI erreicht werden und es soll einem auch ganzheitlich gut gehen. Der Wunsch vieler CI-TrägerInnen nach einer wohnortnahen Betreuung ist gegeben.

Nachdem ich aber eben dieses interdisziplinäre Team in der großen CI-Rehabilitationseinrichtung kennengelernt habe, weiß ich wie wichtig langjährige Erfahrung und Routine bei der Anpassung (vor allem bei Problemfällen) und ein großes audiologisches und therapeutisches Angebot ist, um eine ganzheitliche Rehabilitation durchführen zu können. In einer kleineren Klinik ist diese Voraussetzung jedoch nicht immer gegeben.

Auch der Wunsch nach dem „eigenen Techniker“ wird von Betroffenen immer wieder geäußert. Spielen doch bei der Anpassung die individuellen Bedürfnisse und Vorlieben und die eigene Geschichte eine große Rolle.

Auch ich gehöre dazu und nehme den weiteren Weg nach Salzburg in Kauf, um meine CI-Einstellung selten, aber doch vornehmen zu lassen.

Da wird über die Jahre viel Vertrauen aufgebaut und er weiß was ich mir technisch erwarte, das bedarf dann nicht mehr vieler Worte.

Ich wünsche mir, dass es für Österreich auch einmal Maßnahmen der **STATIONÄREN** Rehabilitation geben wird. Ambulante Maßnahmen zu nutzen ist, wenn man nicht gerade aus der Region kommt wo sie angeboten werden, doch sehr mühsam (BSP. Anfahrtsweg – Arbeit – Hörtraining – Konzentration nicht mehr gegeben – müde, Familie, Haushalt) Bei einer stationärer Rehabilitation, fällt das alles weg, man kann sich ganz auf die Reha konzentrieren und voll mitarbeiten – das ist besonders wichtig.

WEITERE KLEINE WÜNSCHE

Zu meiner ehrenamtlichen Aufgabe der ÖCIG gehört ja auch die Beratung von Menschen mit Hörschädigung. Es gibt noch viele andere Vereine in Österreich, die diese Aufgabe auch übernommen haben und einfach großartige Arbeit leisten. Die meisten von ihnen ehrenamtlich.

Einige Vereine erhalten Förderungen und es ist bekannt, dass diese stark gekürzt wurden. Die Aufgaben sollen aber weiter erfüllt werden, vor allem die Qualität der Aufgaben soll beibehalten werden...und das wird dann schon schwierig. Dazu kommt, dass aus verschiedenen Gründen, wie der „akustischen Umweltverschmutzung“ der wir heute ausgesetzt sind und dem höheren erreichbaren Lebensalter, um nur zwei zu nennen, immer mehr Menschen von einer Hörschädigung betroffen sein werden.

Ich wünsche mir **regionale öffentliche** Ansprechstellen für Menschen mit Hörschädigungen unterschiedlichster Art, wo sie wirklich alle Antworten auf ihre Fragen bekommen, denn so individuell wie die Menschen mit ihren Hörschädigungen sind, so individuell sind auch die Aufklärung, die Beratung, die Maßnahmen die sie zur Versorgung ihrer HS und zur vollständigen, ganzheitlichen, manchmal sogar lebenslangen Rehabilitation und Integration brauchen.

Großartig wäre natürlich schon da die gute Zusammenarbeit eines interdisziplinären Teams, begonnen beim Mediziner, Techniker-bzw. Akustiker, Logopäden, Audiopädagogen, Psychologen, Psychotherapeuten, auch die Flexibilität der Kostenträger ist gefragt und als letzte fehlende Puzzlesteine Audiotherapeuten und die Betroffenen selbst. Auch die Einbeziehung der Angehörigen, Freunde und Kollegen wäre ganz wichtig, es soll so eine Art Sensibilisierungstraining sein.

Ich könnte jetzt noch weiterträumen, aber.....

Ich freue mich, dass sie mir zugehört haben.



Elisabeth Reidl
E-Mail: e.reidl@oecig.at

Neue OP Methoden

Bei der Cochlea-Implantat Zion geht es darum, einen Zugang zum Innenohr zu finden um mit adäquaten Signale noch eine Informationsübertragung an den Hörner-ven herzustellen.

Ziel der Verbesserung der herkömmlichen OP Methoden ist die Verringerung eines möglichen Schadens für das Innenohr. Je nach Lebensalter des Patienten ist eine ein bis zweimalige Replantation anzunehmen.

Auch für zukünftige Entwicklungen im Bereich der Innen-ohrforschung sollte die Basis gelegt werden.

Inzwischen ist neben der Versorgung vollkommen ertaubter Patienten auch die Versorgung asymmetrischer Schwerhörigkeit mit einem Cochlea-Implantat auf der einen Seite und einem Hörgerät auf der anderen Seite möglich.

Diese sogenannte bimodale Versorgung ist auch für ältere Menschen erlernbar und bringt für viele Patienten eine sehr sinnvolle Ergänzung der Höreindrücke.

Bei der Resthörigkeit auf einem oder beiden Ohren ist auch eine Implantation im Sinne einer elektroakustischen Stimulation (EAS) möglich.

Hierbei wird mit dünnen Elektroden eine Abdeckung zu-meist der hohen Frequenzen durch das Cochlea-Implantat erreicht, während die tiefen Frequenzen auf natürlichem Weg oder mit einem Hörgerät (hybrid) versorgt werden.

Je nach Form der Schwerhörigkeit ist auch mit einer Zunahme zu rechnen, so dass bei der Operation schon für eine zunehmende Taubheit vorgesorgt werden sollte

Bei beidseitigen Schwerhörigkeiten hat sich im deutsch-sprachigen Raum inzwischen die bilaterale Versorgung durchgesetzt.

Die wesentlichen Vorteile liegen in der Herstellung der weit urigen Hörfähigkeit. Hiermit lässt sich eine Lokalisati-on von Schallquellen ermöglichen.

Auch beim verstehen in einer schwierigen Hörumgebung ist die beidohrige Versorgung sehr wertvoll.

Seit einigen Jahren gibt es auch positive Ergebnisse bei der Versorgung einer einseitigen Taubheit mit Normalgehör auf der Gegenseite durch ein Cochlea-Implantat.

Diese Art der Versorgung kann ein akut ausgefallenes gehört wieder herstellen, problematisch ist jedoch für die Lernphase das Ausschalten des gesunden normalhörigen Ohres.

Auch für die Motivation des Patienten bestehen hier sehr hohe Anforderungen.

Voraussetzungen für diese chirurgischen Verfahren ist die schonende in Klammern atraumatische) Versorgung. Von Seiten des Operateurs ist hier eine akustische Schädigung des Ohres zu vermeiden, der Austritt von Innen Uhr Flüssigkeit nach der Öffnung zu verhindern und mit geeigneten medikamentösen Maßnahmen die Funktions-fähigkeit der zählen sicherzustellen.

Von Seiten der Hersteller haben nun alle führenden Pro-duzenten geeignete Günni und atraumatische Elektroden entwickelt.

Ein weiterer Aspekt ist die Operation Krieg dich kranke Patienten die auch grundsätzlich ohne Narkose möglich ist hier zu gibt es ein imposantes voll Beispiel.



Zusammenfassend lässt sich festhalten Das mit moder-nen OP Methoden ein schonender und Zukunft sicherer Umgang mit einem erkrankten in den Uhr möglich ist.



Prof. Dr. G.Rasp
HNO-Klinik
der PMU Salzburg,
St. Johanns-Spital



Musiktherapie für Menschen mit Hörimplantaten an der HNO- Abteilung am Universitätsklinikum St. Pölten

Musiktherapeutin und Musikpädagogin Mag. Wirthner Bianca, MSc präsentierte beim 5. ÖCIG Symposium in Wien die Musiktherapie für Menschen mit Hörimplantaten an der klinischen Abteilung für Hals-, Nasen-, und Ohrenkrankheiten am Universitätsklinikum St. Pölten. Erstmals in Österreich wird in St. Pölten seit März 2015 Musiktherapie für Hörimplantatträgerinnen und -träger im klinischen Kontext angeboten.

WAS IST MUSIKTHERAPIE (MT)?

Dazu ein Auszug der Definition aus dem Musiktherapiegesetz von 2008: Die Profession MT versteht sich als eigenständige, wissenschaftlich-künstlerisch-kreative und ausdrucksfördernde Therapieform. Im Mittelpunkt steht die Behandlung von Menschen mit emotional, somatisch oder sozial bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen.

Allgemein kann gesagt werden, dass in der MT das Medium „Musik“ bzw. musikalische Mittel gezielt therapeutisch eingesetzt wird, um mit dem Gegenüber in Kontakt und in Kommunikation zu treten.

Dieser Zugang sieht in jedem Arbeitsfeld (z.B. Geriatrie, Neonatologie, Onkologie) anders aus. Das Ziel der MT ist die Gesundheit zu fördern, erhalten oder wiederherzustellen. Das bedeutet, in der Musiktherapie bedient man sich der „Wirkung von Musik“. Aus eigener Erfahrung kennt man vielleicht das Gefühl, wenn man ein Lieblingslied hört oder spürt, dass man Gänsehaut bekommt. Aus der Neurowissenschaft ist bereits bekannt, dass Musik sehr viele verschiedene Hirnareale aktivieren kann und somit ein sehr schneller und direkter Zugang zu den Emotionen gegeben ist.

Ein Hörverlust oder eine Hörbeeinträchtigung kann psychische, physische und soziale Auswirkungen haben und an dieser Stelle kann der ganzheitliche Ansatz der MT unterstützend eingreifen und helfen.

Konkret für Hörimplantatträgerinnen und -träger kann der therapeutische Prozess auf zwei Ebenen eingeteilt werden, wobei sich diese zwei Bereiche überlappen. Zum einen gibt es die funktionale Ebene und zum anderen die emotionale-psychische Ebene. „Funktional“ bedeutet in diesem Arbeitsfeld, dass in der MT „musikalisches Hörtraining“ angeboten wird. Das bedeutet, es wird gezielt in Richtung Hörsensibilisierung gearbeitet. Zum Beispiel wie klingt ein Geräusch im Gegensatz zu einem Ton. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bekommen die Aufgabe ein sogenanntes Hörtagebuch zu verfassen, worin sie zu Hause Klänge und Alltagsgeräusche wahrnehmen und notieren sollen.

Dahinter steckt die Idee neue Klänge erfahren zu können und diese zu kategorisieren ob sie angenehm oder unangenehm sind.

Innerhalb der MT wird je nach Bedarf auch das Richtungshören geübt. Viele Betroffene meinen, sie haben im Alltag oft Schwierigkeiten zu erkennen von welcher Richtung ein Geräusch kommt. Andere Übungen beinhalten Melodie- oder Instrumentenerkennung. Mit Betroffenen wird individuell gemeinsam spielerische (musikalische) Übungen entwickelt, um ein besseres Hörverständnis zu erzielen.

Die zweite Ebene ist die emotional - psychische Ebene. Wir Menschen bestehen nicht nur aus dem auditiven Sinn und das Leben bringt ständige Herausforderungen. In der MT werden daher, je nach Bedarf, musiktherapeutische Gespräche über aktuelle Befindlichkeiten und Bedürfnisse geführt.

Bei vielen MT Teilnehmerinnen und Teilnehmer steht das Hören im Mittelpunkt und kann auch zu Stress führen. Die MT bietet daher auch Raum für Fokusverschiebung und diverse Entspannungsübungen (z.B. gezielte Atemübungen).

Das verwendete Instrumentarium besteht hauptsächlich aus außereuropäischen Instrumenten, da sie sehr einfach handhab – und spielbar sind. Für die Teilnahme an der MT sind keine musikalischen Vorkenntnisse nötig! Es geht nicht, wie im Musikunterricht oder an der Musikschule, um Leistung und Können sondern im Mittelpunkt steht das gemeinsame Klangerlebnis und v.a. das direkte Klangerlebnis. Denn dies ist ein großer Vorteil der MT, Musik kann man nicht nur hören, sondern auch fühlen!

ES GIBT IN DER MT ZWEI METHODEN:

- Die rezeptive Methode- es wird Musik für den Patienten gespielt und er/sie kann Musik sinnlich wahrnehmen und
- Die aktive (bzw. interaktive) MT- gemeinsam wird musiziert und improvisiert.

An der HNO Abteilung in St. Pölten wird zurzeit Einzel- und Gruppentherapie für jede Altersstufe angeboten.

Innerhalb der MT kann das soziale Umfeld, sprich die Angehörigen, in die Therapie mit eingebunden werden, ebenso spielt die musikalische Biografie jedes Einzelnen eine Rolle.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass in der MT die Möglichkeit der Schulung zur Verbalisierung/Differenzierung von Klängen und Geräuschen geübt werden kann. Warum? Weil die Hörimplantatträgerinnen und -träger bei den audiologischen Einstellungen sehr exakt, klar und schnell Töne, Nebengeräusche erklären können sollten, damit hier die bestmöglichen Anpassungen erfolgen können.

Abschließend noch einige Zitate von Teilnehmerinnen und Teilnehmer die die MT in Anspruch genommen haben.

„Was mir am meisten aufgefallen ist, ich bin geduldiger geworden.“

„Ja, das Richtungshören ist leichter geworden.“

„... man kann mit der MT einen sehr beruhigen kann ich sagen, weil ich bin oft von 100 hier hereingekommen und bin gelassen hinausgegangen. Und das, glaube ich, das tut einen überhaupt bei Tinnitus und bei dem Ganzen ist das eine Wohltat, glaube ich.“

„Und da habe ich immer mein Herz ausbreiten können und habe immer reden können und ich habe immer das Gefühl gehabt, ja, das ist wichtig, was ich sage ... und ... ich bin nicht ganz alleine damit, ja.“

Somit kann nach Feedback der Implantatträgerinnen und -träger und unserer Erfahrung nach, zusammengefasst werden, dass MT mit einem ganzheitlichen Ansatz auf psychische, physischer und sozialer Ebene unterstützen kann und somit als komplementäres Therapieangebot in der Rehabilitationsphase für Hörimplantatträgerinnen und -träger gesehen werden kann.

*„Musik ist nicht einfach was sie ist; sie ist das, was sie dem Menschen bedeutet, was sie für ihn tun kann.“
(Sir Simon Rattle)*



Mag. Bianca Wirthner, MSc
Musiktherapeutin/
Musikpädagogin

OA Dr. Astrid Wolf-Magele

Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten am
Universitätsklinikum St. Pölten
Vorstand: Prim. Univ.-Prof. Dr. Georg Sprinzel



GIS

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser, ich möchte versuchen, Ihnen, das komplexe Thema „G I S“ so einfach wie möglich aufzubereiten.

Die meisten Informationen sind auf der Web-Seite www.gis.at abrufbar. Deshalb beschränke ich mich jetzt auf die Zielgruppe „schwer hörbehindert“ und „gehörlos“.

Wenn Sie unter diese Gruppen fallen, haben Sie das Recht einen Antrag auf [Befreiung/Zuschuss](#) für Rundfunkgebühren, Fernsprechentgelt, Ökostrompauschale zu stellen.

ALLGEMEINE VORAUSSETZUNGEN:

- Der Antragsteller muss volljährig sein. Das heißt, dass hörende Eltern nicht den TV-Anschluss auf ihr minderjähriges Kind anmelden können.
- Der Antragsteller darf nicht von anderen Personen zur Erlangung der Befreiung beziehungsweise der Zuschussleistung vorgeschoben sein.
- Der Antragsteller muss an dem Standort, für den er die Befreiung von der Rundfunkgebühr beantragt, seinen Hauptwohnsitz haben.
- Eine Befreiung darf nur für die Wohnung des Antragstellers ausgesprochen werden. Gemäß § 47 Abs. 2 FGO gelten Gemeinschaftsräume in Heimen oder Vereinen als Wohnungen.
- Der Kommunikationsdienst, für den ein Zuschuss beantragt oder bereits bezogen wird, darf nicht für geschäftliche Zwecke genutzt werden.
- Der Fernsprechentgeltzuschuss gebührt nur einmal pro Person, insbesondere darf pro Haushalt nur eine Zuschussleistung bezogen werden.

Wenn Sie diese Punkte erfüllen, sollten Sie erst einmal Ihr Haushaltseinkommen prüfen.

Unter Haushaltseinkommen wird verstanden: Die Einkommen aller – im gemeinsamen Haushalt – lebenden Personen.

HIER EINE BEISPIELRECHNUNG:

Mutter (berufstätig)	€ 1400,- netto
Vater (berufstätig)	€ 1250,- netto
Tochter (berufstätig)	€ 1100,- netto
Sohn (Schüler)	€ 0,-
Gesamt	€ 3750,- netto
	Haushaltseinkommen

JETZT NEHMEN SIE DIE AKTUELLE GIS-TABELLE ZUR HAND:

Haushalts-Nettoeinkommen in EURO ab 1.1.2015

1 Person	€ 976,99
2 Personen	€ 1.464,84
für jede weitere Person	€ 150,74

Wir haben im Rechenbeispiel 4 Personen (Mutter, Vater, Tochter, Sohn).

Das ergibt ein erlaubtes Haushalts-Einkommen von € 1464,84 + 2 x € 150,74 = € 301,48 = € 1766,32.

JETZT RECHNEN SIE IHR WAHRES HAUSHALTSEINKOMMEN, ABZÜGLICH DES GIS-HAUSHALTSEINKOMMENS:

€ 3750,-	netto Haushaltseinkommen
• € 1766,32	GIS-Haushaltseinkommens
= € 1983,68	Differenz

Das heißt, Sie übersteigen mit Ihrem Haushaltseinkommen die erlaubte Grenze um € 1983,68 und brauchen sich gar nicht um eine GIS Befreiung zu bemühen.

Allerdings können Sie von diesem Betrag noch einiges abziehen.

UND ZWAR:

- Hauptmietzins einschließlich der Betriebskosten im Sinne des Mietrechtsgesetzes, wobei eine gewährte Mietzinsbeihilfe anzurechnen ist, (entsprechende Belege bitte dem Antrag in Kopie beilegen z. B. Mietvertrag, Bestätigung über eine Mietzinsbeihilfe etc.)
- Wenn Sie in einem Eigenheim oder einer Eigentumswohnung wohnen, haben Sie keinen Abzugsposten (seit Juli 2015).
- anerkannte außergewöhnliche Belastungen im Sinne des aktuellen Einkommenssteuergesetzes
- Das heißt: alles was von Ihrem zuständigen Finanzamt als „außergewöhnliche Belastung“ anerkannt wurde, erkennt auch die GIS an (Finanzamtsbescheid beilegen).
- Jede Person in Ihrem gemeinsamen Haushalt welche eine Behinderung hat. Hier wird die Erwerbsminderung in Prozent gerechnet. Diese ersehen Sie am Behinderungsmaß.

Die meisten Hörbehinderten haben
 50 % = € 20,25 pro Person,
 70 % = € 30,25 pro Person,
 80 % = € 36,25 pro Person.

- Sollten Sie noch eine vermerkte Gehbehinderung haben, können Sie die KFZ-Pauschale von € 190,- abziehen.
- Für weitere chronische oder akute Krankheiten – wie z.B. Diabetes – kontaktieren Sie die GIS bezüglich des abzugsfähigen Betrages.
 Telefon: 050 200 302
 Fax: 050 200 313
 Mail: kundenservice@gis.at

Wenn Sie jetzt alle Abzugsfähigen Posten zusammenaddieren und von Ihrem Haushalts-Nettoeinkommen abziehen, sehen Sie, ob Sie unter dem GIS-Betrag sind – dann sofort einreichen – oder darüber.

Dann macht einreichen keinen Sinn, Sie werden höflich mit der Überschußsumme abgelehnt.

WENN SIE ABER UNTER DIESER GIS-GRENZE LIEGEN, KÖNNEN SIE FOLGENDE EINREICHUNG MACHEN:

- Befreiung von den Rundfunkgebühren = Radio und TV
- Befreiung von der Entrichtung der ÖKO-Strompauschale
- Zuschuss-Leistung zum Fernsprechentgelt

Die Befreiung von den Rundfunkgebühren (Bitte am Formular immer beides = Radio und TV Ankreuzen) ist in jedem Bundesland unterschiedlich.

Siehe im Internet: www.gis.at/gebuehren/uebersicht/

Die Befreiung von der ÖKO-Strompauschale erfordert das Beilegen der letzten Jahresstromabrechnung zum Antrag. Dort ersehen Sie auch Ihre Zählernummer, die Sie im Formular eintragen müssen.

Die Zuschuss-Leistung zum Fernsprechentgelt (beträgt dzt. € 10,-/Monat) macht nur Sinn, wenn Sie bei einem der folgenden Provider Ihren Festnetz- oder Handyvertrag haben:

- A1 Telekom Austria AG (A1 Festnetz u. Mobil / Bob)
- AICALL Telekom.-Dienstleistungs GmbH
- Hutchison Drei Austria GmbH
- Kabel-TV Amstetten GmbH
- T-Mobile Austria GmbH

Sollten Sie z.B. Ihr Telefon bei UPC angemeldet haben, gibt es keinen Zuschuss, da es keine Abkommen zwischen den oben Nicht-Genannten Providern und der GIS gibt.

Trotzdem Achtung: wenn Sie einen Mobil-Vertrag von A1, Drei, T-Mobile haben, können Sie den Zuschuss nicht zu diesen Verträgen lukrieren.

SIE ERHALTEN MIT DEM ZUSCHUSS EINE WERTKARTE:

- Bei A1: B-free Social
- Bei A1: Bob Sozialzuschuss
- Bei Drei: Nimm3 Sozial
- Bei T-Mobile: Klax Sozial

Ob sich das auszahlt müssen Sie sich überlegen. Am besten Sie überprüfen die Tarife auf der jeweiligen Homepage:

- www.a1.net/handys-telefonie/bfree-social
- www.bob.at/bobsozialzuschuss
- www.drei.at/portal/de/privat/tarife/spezialtarife/nimm3-sozial/
- www.t-mobile.at/handytarife/wertkarte/index.php#tab3

Ein letztes noch: Sollten Sie über einen EDV-Anschluss verfügen, sind Sie nicht GIS-Gebührenpflichtig.

Ausgenommen Sie sehen mit einem TVBT-Stick Fern. Dann sind Sie verpflichtet #Rundfunkgebühren zu bezahlen.

Ich hoffe, Sie haben damit einen kleinen Überblick.

Mit besten Grüßen an Sie alle



Harry Spitzer

WITAF-Technische Arbeitsassistentin
 für Gehörlose in Wien und NÖ
 Kleine Pfarrgasse 33, 1020 Wien
 Tel.: +43(0)1 214 58 74 43
 E-Mail: ta@witaf.at

Frühlingskonzert der Gardemusik

Frühlingskonzert: Gardemusik spielt für "Audiamus" und „Make a wish“



Wien, 09. April 2015 – Donnerstagabend spielte die Gardemusik in der Wiener Hofburg ihr traditionelles Frühlingskonzert. Unter der Leitung von Militärkapellmeister Oberst Mag. Bernhard Heher gab das Orchester die musikalischen Werke in gewohnt ausgezeichneter Manier zum Besten. Der Reinerlös des Konzerts geht an den Verein "Audiamus", ein Verein zur Förderung & Beratung hörbeeinträchtigter Kinder, sowie an die Organisation „Make a wish“, die Herzenswünsche schwerstkranker Kinder erfüllen.

„WIENER BLUT“

Modern und abwechslungsreich – so gestaltete sich das Programm mit Gesangseinlagen von Solisten. Der Festsaal der Wiener Hofburg war ausverkauft: Rund 1.200 Gäste aus dem In- und Ausland waren begeistert von den Darbietungen der Gardemusik und den Gesangseinlagen der Solisten. Mit dem Walzer „Wiener Blut“ von Johann Strauß begeisterten fünf junge Gardemusiker, Grundwehrdiener, die Zuhörerschaft. Frau Dr. Barbara Rett begleitete das Publikum als Moderatorin durch den musikalisch vielfältigen und unterhaltsamen Konzertabend.

MUSIK ZUM GENIESSEN

Das symphonische Blasorchester der Gardemusik bot darüber hinaus Werke von Franz von Suppe, Robert Stolz, Franz Lehar, Emmerich Kalman und anderen dar. Unterstützt wurden die Gardemusiker von Sopran Belinda Loukota und Peter Widholz. Zuerst im Solo – bei der Zugabe im Duett – ließen die beiden ihre Stimmen erklingen.

Das Frühlingskonzert der Gardemusik in der Wiener Hofburg war für das Team von AUDIAMUS ein unvergessliches Ereignis und wir sind mehr als dankbar und glücklich, dass wir als eine der beiden auserwählten Spendenvereine - gemeinsam mit Make a wish - auserkoren wurden!!!

Unser besonderer Dank gilt Oberst Kirchebner & Major Matzhold!



Das Team von „AUDIAMUS“



Programmorschau 2016 für ÖCG-Jugend

Das ÖCG Youth Winter Double Feature!

Da heuer das Kernteam der ÖCG Jugend aufgrund von unterschiedlichen familiären oder beruflichen Verpflichtungen sehr eingespannt ist, findet 2016 der obligatorische Schiurlaub nicht statt. Stattdessen und auch aufgrund der großen Nachfrage haben wir für euch ein gesplittetes Programm parat: An einem Tag im Februar werden wir auf Skiern und Snowboards die Pisten des Semmering, an einem Tag im März die dortige Nachtrodelbahn runterrassen! Termine, Treffpunkte und Details geben wir euch rechtzeitig bekannt!

Weitere Aktivitäts-Programme: Genaue Informationen findet ihr in Kürze auf der Homepage www.oecig.at und auf unserer Facebook-Seite! Wie jedes Jahr bekommen Mitglieder super Angebote!

We want You!



Ihr -Team



Kurz und gut- es war ein tolles Erlebnis, einige sind an diesem Tag über sich hinausgewachsen und alle haben sich über ein nettes Wiedersehen gefreut.

schließlich fielen erst beim Bezahlen die ersten Regentropfen.

einem gemütlichen Plausch und einer Stärkung ausklingen. Auch das Wetter hatte Nachsicht mit uns, Einige Stunden später waren dann doch die ersten Hände ermüdet und wir liebten den Ausstieg bei über die „Flying Fox- Anlagen zurückzulegen“:

drei Ebenen wurden Bäume erkraxelt, Leitern erklimmt und Plateaus bestiegen um danach die Strecken überwinden. Nach einer kurzen Einführung und Probedurchläufen „am Trockenen“ ging es hinauf. Über wollten sich einige von uns ihren persönlichen Ängsten stellen und in luftigen Höhen die Hindernisse Dieses Frühjahr machte die ÖCIG Jugend einen besonderen Ausflug. Im Waldseilpark am Kahlenberg

ÖCIG Jugend Waldseilpark





ÖCIG-Youth Lager- feuerwochenende

In den Wind gereimt...
 Im Sommer war's wieder soweit,
 wir machten uns beim „Präsi“ breit,
 mit Zeit und allem drum und dran,
 fing mittags dann die Party an.
 Viel Spaß machte die Grillerei,
 neue Gesichter war'n dabei,
 von Leoben und Linz kam man heuer,
 zum netten Plausch am Lagerfeuer.
 Frisbee spielen auch in der Nacht?
 Lukas hat es möglich g'macht,
 die Spiele waren alle mit,
 die Leucht-Frisbee war Lukas' Hiti
 Der Grillrost war auch heuer voll,
 die Grillauswahl besonders toll,
 wie all' die Jahre schon zuvor,
 und nach dem Motto „We want more!“
 würd' sich die ÖCIG Jugend freuen,
 lädt uns der Präsi wieder ein!
 Auf eine kleine Grillerei,
 ich war wieder gern dabei...





Auch wenn es offiziell erst am Freitag losging, fanden sich trotz des bescheidenen Wetters bereits am Donnerstag in der Früh einige motivierte Pistenflitzer auf der Planneralm ein. Der Tag verging als gelungener Einklang und die Pisten wurden mal erkundet. Aufgrund des Wetters war die Piste am Freitag eher Wasserski-tauglich, was uns aber auch recht war. Das geplante Nachtrodeln wurde und einem gemütlichen Spieleabend. Am Samstag hatten wir dafür Sonnenschein und Tiefschnee. Den Abend verbrachten wir bei unserer obligatorischen aber dennoch spannenden Kegelnrunde. Am Sonntag machten wir noch ein letztes Mal die Pisten unsicher, bevor wir erschöpft, aber glücklich die Heimreise antraten. Es war wieder einmal ein gelungener Ski-Event.

ÖCIG Jugend Schiwochende auf der Planneralm vom 8. bis 11. Jänner 2015



von 4. bis 5. Juli 2015 in Hochgschaid

ÖCIG Jugend Lager- Feierwochenende

NEWS

