

KIMM *aktuell*



Mitgliederzeitschrift für KIMM e.V.

KIMM-Schwerpunkt: Selbsthilfe und Corona

KIMM intern

Wichtig: Einladung zur
Mitgliederversammlung in
Würzburg am 7. 11. 2020

Thema aktuell

Corona und Psyche
von Barbara Kieslich-Hoffmann

Schwerpunkt Hören

mit vielen Beiträgen

Erfahrungsberichte

von MM-Betroffenen

Selbsthilfe vor Ort

Berichte aus den SHGs

Infoseiten

Notfallkarte zum Selbermachen
Bücher zu MM und Schwindel
Adressen Kliniken und SHGs



Werbung entfernt

Grußwort



*Liebe Mitglieder und Freunde von KIMM e. V.,
liebe Leserinnen und Leser,*

seit März diesen Jahres ist vieles in unserem Leben nicht mehr, wie es einmal war. Seitdem leben wir, bedingt durch die Corona-Pandemie, in einer besonderen und für viele besonders schwierigen Zeit. Kindergärten und Schulen wurden zunächst komplett geschlossen, viele Läden sowie öffentliche und private Einrichtungen dicht gemacht, Unternehmen gingen in Kurzarbeit oder schickten ihre Angestellten ins Homeoffice. Gaststätten und andere Treffpunkte hatten zu, das öffentliche Leben kam praktisch zum Stillstand. Auch die Selbsthilfegruppen waren betroffen. Sogar Mitglieder der eigenen Familie sowie Freunde und Bekannte durfte man nicht mehr treffen. Die Sorgen, die dadurch jeden von uns persönlich belasteten, waren vielfältig und sind es bis heute, denn die Pandemie ist noch nicht vorbei, trotz vieler Lockerungen im öffentlichen Leben. Keiner weiß, wie lange sie noch andauert.

Auch für KIMM e. V. ist es eine Zeitenwende. Unsere beiden Tagungen, im April in Bad Grönenbach und im September in Bad Salzflun, konnten wir leider nicht durchführen. Doch dem Vorstand ist es wichtig, den Kontakt zu unseren Mitgliedern zu halten und Sie mit allgemeinen Informationen zu versorgen. Deshalb haben wir uns entschlossen, in diesem Jahr wenigstens *eine* Ausgabe von **KIMM aktuell** herauszugeben. So haben wir mit Hilfe von Betroffenen, Selbsthilfegruppen und engagierten Mitgliedern eine Vielzahl von Berichten zusammengestellt und hoffen, für Sie ist auch diesmal einiges Interessante dabei.

Die Arbeit im Vorstand hat sich ebenfalls geändert. Anstatt persönlicher Vorstandssitzungen gab es Skype-Sitzungen. Vieles wurde per E-Mail und Telefon besprochen und abgewickelt. Laut § 8 Punkt 2 unserer Satzung muss jedoch mindestens einmal im Jahr eine Mitgliederversammlung einberufen werden. Normalerweise findet diese im Vorfeld einer Tagung statt, was dieses Jahr leider nicht möglich ist. Der Vorstand hat nun beschlossen, dass die diesjährige Mitgliederversammlung am 7. November in Würzburg stattfinden wird, natürlich mit allen notwendigen Hygienevorkehrungen. Einladung, Tagesordnung und die Angaben zur Anmeldung finden Sie hier in der Zeitung. Ich hoffe, dass ich bei dieser Gelegenheit viele Mitglieder begrüßen darf. Gerade in diesen Zeiten sind wir auf Sie angewiesen, um auch weiterhin viel bewegen zu können.

Die Tagesordnung beinhaltet zwei wichtige Punkte: die Neuwahlen der Vorstandsmitglieder und Kassenprüfer sowie die Erhöhung des Mitgliedsbeitrages, der seit 1992 bei 20,00 € pro Jahr liegt. Da die Arbeit in unserer Organisation sehr umfangreich ist und nur von wenigen Freiwilligen ehrenamtlich geleistet wird, die meist auch selbst betroffen sind, müssen wir einiges extern vergeben. Dadurch steigt der Kostenfaktor für KIMM e. V. an. Wir wollen jedoch der Qualität unserer Aufgaben sowie dem Auftritt nach außen als Organisation weiterhin gerecht werden. Ich hoffe, Sie haben dafür Verständnis.

Nun wünsche ich, dass diese Zeitung für Sie eine anregende Lektüre ist. Vor allem wünsche ich Ihnen und Ihren Lieben von ganzem Herzen, dass Sie gesund bleiben und gut durch diese schwierige Zeit kommen.

Ihre Margarete Bauer
1. Vorsitzende

Aufruf an alle Mitglieder:

Bitte schicken Sie uns Ihre aktuelle E-Mail-Adresse.
Wir möchten unsere Datenbank auf den neuesten Stand bringen, damit wir Ihnen bei Bedarf schnell Informationen senden können.
Ihre Mailadresse schicken Sie bitte an: m.bauer@kimm-ev.de

Schauen Sie auch ab und zu auf unsere Homepage. Dort werden ebenfalls Neuigkeiten veröffentlicht und Aktualisierungen vorgenommen.



In der Natur finden wir gerade in Corona-Zeiten Ruhe und Ausgleich – und Blütenformen, die uns an das neue Virus erinnern.

Foto: H. Halder.

Titelfoto: Ala Mehor / Pixabay.

Inhalt KIMM aktuell 1–2/2020

	Grußwort	
	Inhaltsverzeichnis	
KIMM intern	Selbsthilfe und Corona – alle sind gefordert	6
	Das KIMM-Mitgliederforum	8
	MM-Gruppenleiterschulung in Nürnberg	10
Thema aktuell	Corona und Psyche – Barbara Kieslich-Hoffmann	14
Schwerpunkt Hören	Fit für die Cocktailparty: Hörgeräte mit EEG-Sensoren	24
	Tragen, tragen tragen! Gewöhnung an Hörsysteme	30
	Dem Gehirn Zeit geben	33
	Die Otoplastik – Wichtiger Bestandteil der Hörsystemversorgung	34
	Sport mit Hörsystem im Ohr	37
	Pille gegen Hörschädigung / Erwünschter Haarwuchs im Ohr	39
	Bald Lieferengpässe für CI und Co.?	40
Einladung	zur KIMM-Mitgliederversammlung am 7. 11. 2020 in Würzburg	
	Tagesordnung	
	Anmeldeformular	
Erfahrungsberichte	... um anderen Betroffenen Mut zu machen	
	Viel Unterstützung durch die Selbsthilfegruppe – Margit Gebhardt	39
	Meine Menière-Karriere – Bettina Neumaier	40
	Wie es mir in der Zeit des Lockdowns erging – Edeltraud Mory	45
	Verkürzte „Corona-Reha“ in Bad Grönenbach – Elke Ebinger	46
	Meine Erfahrungen mit manueller Kiefertherapie – Bert Braune	49
	Für die Mutter in Quasi-Quarantäne gegangen	52
Selbsthilfe vor Ort	10 Jahre MM-Treff Nürnberg – Manuela Kietzmann	54
	Vorerst Treffen im Biergarten: SHG Hannover – Edeltraud Mory	58
	Die virtuelle SHG Sachsen-Pirna – Antje Wittig	59
	Breites Themenspektrum bei den Treffen: SHG Bielefeld – Jörg Balla	61
	SHG-Tag macht auf MM aufmerksam: SHG Rhein-Lahn – Werner Dory	62
	Es lohnt sich immer! SHG Denkendorf/Bayern – Almuth Keller-Meier	64
	Im Corona-Sommer neu gegründet: SHG Lorch/BW – Elke Ebinger	65
	Von Corona ausgebremst: neue SHG Saarland – Marianne Jochum	66
Service	Notfallkarte zum Selbermachen	69
Unterhaltung	Sommergedicht – Edeltraud Mory	70
	Rätsel: Sudoku / Rechnen im Quadrat / 5-mal-die-Eins	72
	Auflösung Rätsel	73
Infoseiten	Was bringt der Schwerbehindertenausweis?	74
	Bücher zu Morbus Menière und Schwindel	76
	Reha-Kliniken für Morbus-Menièr-Patienten	77
	Impressum	77
	Schwindelambulanzen und -praxen	79
	Örtliche MM-Selbsthilfegruppen	80

Selbsthilfe und Corona – alle sind gefordert

Dieses Jahr ist geprägt von Änderungen, wie wir sie bisher noch nicht kannten. Vieles, was bis dahin für uns selbstverständlich war, ist in Frage gestellt, eingeschränkt oder verboten. Wir kannten kein Nein für Urlaubsfahrten, Feiern, Besuche, Einkaufsbummel oder den Biergarten am Rande der Stadt. Treffen in irgendeiner Form, egal wo, wann und mit wem waren jederzeit möglich. Das hat sich geändert!

Durch Corona und den Lockdown wurde die Arbeit der Selbsthilfe zunächst unmöglich gemacht. Wir gingen anfangs von Verboten aus, die nicht allzu lange wahren würden, und sagten anfangs nur die Treffen im März und April ab. Das hatte für KIMM e. V. bereits enorme Konsequenzen: Auch die Frühjahrstagung konnte nicht stattfinden, weshalb auch unsere Zeitschrift *KIMM aktuell* nicht zusammengestellt und herausgebracht werden konnte. Der Informationsfluss versiegte. Die Verbote hielten an, bis in den Sommer hinein und darüber hinaus gab es keine oder nur wenige Treffen der Selbsthilfegruppen. Auch die Herbsttagung von KIMM e. V. musste abgesagt werden.

Nach einigen Monaten der Starre waren es unsere Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter, die nach Wegen suchten, die Gruppen zusammenzuhalten und zu informieren. Gerade bei unserer Erkrankung ist es ein großer Balanceakt, alle Betroffenen unter einen Hut zu bringen. Wie können wir uns austauschen? Über Telefon, WhatsApp, Internet oder Videokonferenzen ist ein Austausch möglich. Einige unserer Mitglieder haben jedoch keinen Zugang zu

Computer oder Handy. Andere sind stark eingeschränkt im Hörvermögen und können solchen Konferenzen akustisch nicht folgen. Auch ist es schwierig, mit zehn oder mehr Personen zu skypen. Was tun, wenn eine Gruppe zwanzig Mitglieder zählt?

In jedem Fall brauchen die Gruppenverantwortlichen die Unterstützung der Mitglieder ihrer Gruppen. Werden Sie selbst aktiv, äußern sie Ihre Wünsche, machen Sie Vorschläge über die Gestaltung von Treffen. **Viele Köpfe haben viele Ideen, wir brauchen auch die Ihren!**

Ich möchte sie alle ermutigen, selbst Kontakt zur Gruppe oder zu einzelnen Personen herzustellen. Stärken Sie die Gruppe im Austausch, halten Sie Ihrer SHG die Treue.

Zwischenzeitlich gibt es zwar Lockerungen und Gruppentreffen sind wieder möglich, mit Abstandregelung, Maskenpflicht und guter Belüftung. Viele der Gruppenräume sind jedoch klein und erlauben nur eine begrenzte Teilnehmerzahl. Das Verstehen mit Maske ist für viele eine Herausforderung, eine Gruppenstunde mit Mikrofon bedeutet einen großen Aufwand bezüglich der Hygiene.

Treffen im Freien sind eine Alternative, vor allem in der Sommerzeit und an warmen Herbsttagen. Eine Wanderung, ein Spaziergang, ein Treffen im Park oder Biergarten gibt die Möglichkeit zum Austausch in kleinen Gruppen.

Wir möchten auch in dieser schweren Zeit Kontakt zu Ihnen halten. Viele unserer Gruppenleitungen haben für KIMM aktuell Berichte geschrieben, um eine Ausgabe der Zeitschrift auch in diesem Jahr zu ermöglichen. Dafür möchten wir uns herzlich bedanken. Gerade in einer Zeit, in der der Dienst am Anderen und für Andere nicht mehr selbstverständlich ist.

Selbsthilfearbeit ist sehr aufwendig und erfordert viel Engagement und Energie. Darum freuen wir uns auch besonders über unsere neuen Selbsthilfegruppen, die sich alle in dieser Ausgabe vorstellen. Wir wünschen Ihnen und euch Erfolg und Durchhaltevermögen und viele Mitglieder.

Wir sagen Danke für die Unterstützung aller Verantwortlichen und aktiven Mitglieder, was wäre KIMM e. V. ohne euch!

Christiane Heider
2. Vorsitzende KIMM e. V.



Christiane Heider am KIMM-Infostand 2019

Das Kimm-Mitglieder-Forum bietet Austausch über MM-Fragen

Seit vier Jahren gibt es das KIMM-Mitglieder-Forum – eine Plattform, auf der sich die KIMM-Mitglieder untereinander austauschen können. Elke Dirks, neben Dietmar Aland und Wolfgang Eilert eine der Administratorinnen des KIMM-Forums, berichtet hier über dieses Angebot von KIMM e. V. Gerade in Corona-Zeiten, wo persönliche Treffen nur sehr eingeschränkt stattfinden können, ist das Forum eine gute und flexible Möglichkeit des digitalen Austauschs mit anderen Betroffenen über alle Fragen rund um Morbus Menière. Man kann sich – nach Registrierung beim ersten Mal – über die KIMM-Website ins Forum einloggen.

Bevor KIMM e. V. das Forum für Mitglieder einrichtete, hatte es immer wieder Nachfragen nach solch einer Plattform gegeben. Üblich war sonst, dass die Fragen einzelner KIMM-Mitglieder, vor allem der neu erkrankten Mitglieder, per Telefon oder Mail

nur entweder vom Vorstand oder von den SHG-Gruppenleitern beantwortet wurden. Eine weitere Möglichkeit für die Mitglieder war, die über KIMM e. V. erschienenen Artikel der letzten Jahre durchzusehen, in der Hoffnung, Antworten auf ihre Fragen zu finden. Doch diese Artikel mussten sie sich mühselig online oder in den Zeitungen zusammensuchen.

Daher beschloss der KIMM-Vorstand die Einrichtung eines Forums, das ausschließlich KIMM-Mitgliedern zur Verfügung stehen sollte. In der Vorstandssitzung 2016 in Bad Berleburg wurden die Regeln für das KIMM-Forum festgelegt. Dietmar Aland und Wolfgang Eilert hatten die technischen Kenntnisse, das Forum einzurichten. Und dann ging es los!

Unkompliziert Informationen über MM austauschen

Das Forum soll allen Mitgliedern die Möglichkeit bieten, schnell und unkompliziert Informationen durch Austausch untereinander zu erhalten. Es gibt leider sehr wenige Selbsthilfegruppen in Deutschland für an Morbus Menière erkrankte Menschen. Deshalb ist der Austausch untereinander auf dieser Plattform eine gute Möglichkeit für alle Mitglieder, die dieses Forum nutzen. Jedes Mitglied von KIMM e. V. hat die grundsätzliche Berechtigung zur Teilnahme am Forum. Nicht-Mitglieder können nicht am Forum teilnehmen, die Forums-Teilnahme endet mit dem Austritt eines Mitglieds.



Elke Dirks, Administratorin des KIMM-Forums



Für das Forum wurden einige Regeln aufgestellt. Es war uns wichtig, keine Mitglieder mit Fantasienamen zuzulassen. Die Anmeldung zum Forum erfolgt nur nach vollständiger Namensnennung des Mitglieds, um Anonymität zu verhindern und damit vor eventuellen anonymen Beleidigungen oder Häme zu schützen. Bei Verwendung innerhalb des Forums darf ein Name abgekürzt werden.

Das Forum soll zum MM-Nachschlagewerk werden

Eine Grundregel für das Forum ist: Es werden nur Themen zugelassen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung stehen und mit dem Umgang damit im Alltag. Bewusst wurde auf das Zulassen privater Themen verzichtet. Private Fragen können die Mitglieder gerne untereinander über private Nachrichten austauschen. Dahinter steht die Idee: Das Forum soll nicht nur ein Medium des Austausches sein, sondern auch zu einem übersichtlichen Nachschlagewerk mit allen Themen werden, die uns betreffen.

Damit diese Regeln eingehalten werden, sind derzeit drei Moderatoren verantwortlich, die das Forum überwachen und ggf. Beiträge an eine andere Stelle einsortieren: Dietmar Aland, Wolfgang Eilert und ich. Wir bitten Mitglieder auch immer wieder darum, Fragen nicht in einem Beitrag zusammenzufassen, sondern jede Frage einzeln zu stellen. So entstehen verschiedene Themenbäume, die sich jeweils nur mit einem

Thema befassen. Wenn innerhalb eines Beitrags mehrere Themen diskutiert werden, geht zu viel Information verloren, weil man sie dann hinterher nicht mehr findet. Beiträge mit der Absicht finanzieller Interessen werden umgehend gelöscht. Wir drei Moderatoren tauschen uns bei derartigen Auffälligkeiten oder falschen Informationen zu einzelnen Themen aus, bevor das Mitglied aufgefordert wird, den Beitrag zu ändern oder gar zu entfernen.

Es gibt einen sensiblen Bereich, in dem es nicht um den Austausch geht, sondern um medizinisch, juristisch oder sozial korrekte Fachinformationen. Hier dürfen lediglich die Moderatoren antworten. Diese KIMM-Beratung soll den Vorstand und die Gruppenleitungen entlasten. Wer im Forum eine solche Frage stellt, wird gebeten, seine Frage im Mitgliederbereich zu platzieren.

Mit all diesen Regeln hoffen wir, den KIMM-Mitgliedern eine Hilfestellung anzubieten. Mit unserem wachsenden Forum – neben der Zeitung *KIMM aktuell*, dem Angebot der Selbsthilfegruppen und der persönlichen Beratung per Telefon oder Mail – stellen wir allen Mitgliedern ein weiteres Medium zur Bewältigung des Lebens mit Morbus Menière zur Verfügung. Das Forum lebt und wächst mit den Beiträgen der Mitglieder. Vielleicht hat der eine oder andere nun Lust, sich ebenfalls an diesem Forum zu beteiligen.

*Wir freuen uns auf rege Beteiligung.
Dietmar, Wolfgang und Elke*

Das nette *Nein* geübt und neu vernetzt



V. l. n. r.: Wolfgang Meidel, Antje Wittig, Almuth Keller-Meier, Jörg Balla, Werner Dory, Manuela Kietzmann, Felix Wittmann. Nicht im Bild, da hier die Fotografin: Christiane Heider

MM-Gruppenleitertreffen in Nürnberg im November 2019

Die zweite KIMM-Vorsitzende Christiane Heider hatte eingeladen, und viele neue Gruppenleitenden sind der Einladung gefolgt. Die Zeiten waren günstig, von Corona hierzulande noch keine Spur. Das Wochenende in Nürnberg flog mit Übungen und Austausch schnell dahin und alle waren sich am Ende einig - die Schulung war ein voller Erfolg. Darüber berichten hier nicht nur Christiane Heider, sondern auch die vier Gruppenleiterinnen Antje Wittig, Almuth Meyer-Keller, Manuela Kletzmann und Edeltraud Mory.

Diese Gruppenleiterschulung war anders als alle, die wir früher durchgeführt hatten. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren überwiegend von neu gegründeten Selbsthilfegruppen oder hatten ihre Gruppe neu übernommen, daher kannten sich die meisten vorher noch nicht. Da viele eine weite Anreise hatten, begannen wir bereits am Freitagabend mit einem gemeinsamen Essen in Bahnhofsnähe. Sofort entstanden eine große Offenheit, Neugierde und Vertrautheit und bis spät am Abend saß man beisammen und tauschte sich aus.

Am Samstagvormittag nutzten wir zunächst zwei Stunden zur Vorstellung der einzelnen Gruppen. Für die folgenden fünf Stunden hatten wir eine Referentin von Kiss Nürnberger Land eingeladen.

Brigitte Bakalov hatte die Aufgabe übernommen, mit uns das Thema „das nette Nein“ rund um die Gruppenleitung zu erarbeiten. Diese Aufgabe löste sie mit viel Leichtigkeit, Witz und guter Laune. Dabei wurden unterschiedliche Fragen und Situationen durchgegangen und im Rollenspiel eingeübt: ob es um schwierige Gruppenmitglieder (zum Beispiel Schweiger oder Dauerredner) ging, um die eigene Abgrenzung in der Gruppe, um die Motivation einzelner Gruppenmitglieder, es war für jeden etwas dabei.

Jedes Jahr eine Schulung gewünscht ...

Den Sonntagvormittag nutzten wir dann zum Sammeln von Gruppenthemen. Weit sind wir damit nicht gekommen, denn sofort war ein reger Austausch im Gange, Redebedürfnis war überall vorhanden. Wir waren uns einig, dass wir gerne jedes Jahr eine Gruppenleiterschulung hätten. Dabei haben wir uns auf das Thema „Moderation“ für die kommende Schulung geeinigt.

Das Fazit für Samstag und Sonntag war: Es war eine gelungene Veranstaltung mit einer guten Mischung von Themen für neue, aber auch für langjährige Gruppenleiterinnen und -leiter und für die, die es vielleicht noch werden wollen. Ganz wichtig war aber für alle Teilnehmenden der Austausch untereinander. Hier war zu spüren, dass jede die Probleme der anderen wichtig nimmt, dass es eine Herzensangelegenheit ist, den anderen zu helfen und sie zu unterstützen.

... was 2020 wegen Corona nicht möglich ist

Für die Schulung 2020 waren schon Raum und Referentin gebucht, aber wegen der Corona-Situation kann in diesem Jahr keine Schulung stattfinden. So schauen wir vertrauensvoll ins Jahr 2021, wenn hoffentlich wieder Normalität eingetreten ist und wir uns wieder treffen und austauschen können.

Schaut auf euch und eure Mitmenschen, bleibt gesund und aktiv und ich freue mich auf euch alle beim nächsten Treffen, wenn ich euch wieder in den Arm nehmen darf und kann.

*Christiane Heider
stellvertr. KIMM-Vorsitzende
SHG Nürnberg*

Erfahrungsberichte von Teilnehmerinnen

Lange hatte ich den Termin schon in meinem Kalender eingetragen, lange hatte ich schon zugesagt, dann kamen kurz vorher die Zweifel. Kann ich den Termin überhaupt einhalten, bei meinem dienstlich eh schon vollen Reisekalender? Überfordere ich mich nicht selbst? Mit MM ist man nicht gesund, nicht mehr so belastbar wie früher. Bin ich überhaupt in der Lage, etwas zur Gruppe beizusteuern? Ich stehe ja als Gruppenleiterin ganz am Anfang und bin froh, wenn sich zu den von mir anberaumten Treffen zwei bis drei Betroffene einfinden.

Jetzt auf der Rückfahrt kann ich sagen: Es hat sich gelohnt, die Reise auf mich zu nehmen. Acht Gruppenleiter aus ganz Deutschland haben sich unter der Leitung von Christiane Heider angeregt ausgetauscht.

Ich habe mich dabei sehr wohl und auch verstanden gefühlt, einerseits von den anderen noch recht neuen Gruppenleitern, die ähnliche Fragen und Zweifel mit nach Nürnberg gebracht hatten, andererseits von den alten Hasen, die uns immer wieder bestätigten, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Der Samstag mit Brigitte Bakalov von Kiss Nürnberger Land war ein kurzweiliger Tag, mit ganz viel Input für unsere Tätigkeit als Gruppenverantwortliche, aber auch für das tägliche Miteinander. Gelungen waren auch die beiden gemeinsamen Abendessen am Freitag und Samstag: Während der Samstag von gegenseitigem Kennenlernen bestimmt war, wurden am Sonntag schon Pläne geschmiedet für eine weitere Zusammenarbeit der Gruppenverantwortlichen: Was können wir gemeinsam tun, wo können wir voneinander profitieren, wie können wir in Kontakt bleiben?

Was nehme ich konkret mit nach Hause? Die SHG mit einbeziehen bei einer Vielzahl von Fragestellungen, zum Beispiel Tag und Ort der Treffen sowie Themen. Datenschutz nicht vergessen, Gruppen-Regeln aufstel-

len! Sich auf den Weg machen, von einer Gesprächsrunde zu einem Arbeitskreis.

Ein großes Dankeschön geht an KIMM e. V., an alle Beteiligten, die dieses Treffen organisatorisch und finanziell erst möglich gemacht haben, und ganz speziell an Christiane Heider, die uns mit ganz viel Herzblut begleitet hat.

Selbsthilfegruppen sind selbst organisierte Zusammenschlüsse von Menschen, die ein gleiches Problem oder Anliegen haben und gemeinsam etwas dagegen bzw. dafür unternehmen möchten. Da wir alle selbst betroffen sind: Setzen wir uns deshalb nicht unter Druck, sondern sind dafür die Erkrankten, die vor allem zu Beginn ihrer Erkrankung Hilfe und Unterstützung brauchen und das Gespräch suchen. Geben wir das weiter, was uns selbst am meisten geholfen hat.

Antje Wittig, SHG Pirna

Es war für mich die erste Tagung dieser Art und das Bauchgrimmen davor war nicht unerheblich: Was erwartet mich da, was wird von mir erwartet, halte ich durch, ohne Anfall? All diese Bedenken legten sich augenblicklich beim ersten Zusammentreffen mit den durchweg sympathischen, aufgeschlossenen anderen Teilnehmenden.

Es war dann tatsächlich sehr anstrengend, aber jede Minute hat sich gelohnt. Eine Fülle interessanter, wesentlicher und wertvoller Informationen und das wohltuende, wertschätzende Miteinander hat diese Tagung für mich zum vollen Erfolg werden lassen. Vor allem bin ich mit neuer Motivation nach Hause gefahren, unsere etwas vor sich hin dümpelnde Mini-Gruppe wieder auf Vordermann zu bringen. Und wie man einen Flyer macht, was da alles zu be-



achten ist, weiß ich jetzt auch. Einen ganz großen Dank an Christiane Heider, sie hat es wieder einmal großartig gemacht!

Almuth Meyer-Keller, SHG Denkendorf

Man fühlte sich von Anfang an sehr gut integriert und angenommen. Das Wochenende war geprägt von ganz vielen Fragen unserer neuen, sehr engagierten Gruppenleiterinnen und -leiter.

Auch hatte ich viel Spaß beim Erfahrungsaustausch, man erhielt viele Tipps und Anregungen für die Gruppenstunde. Die Zeit rannte wie im Flug und alle bedauerten, dass das Wochenende so schnell vorbei war, wo man doch so gerne noch viele interessante Themen vertieft hätte. Wir gründeten jedenfalls eine WhatsApp-Gruppe, um in Verbindung zu bleiben. Erst in der darauffolgenden Woche merkte ich, dass das Wochenende auch sehr anstrengend war.

Manuela Kietzmann, SHG Nürnberg

Am Freitagnachmittag in Nürnberg angekommen, konnte ich erst mal in Ruhe die Altstadt erkunden. Abends trafen wir uns zur verabredeten Zeit im Hotel, um gemeinsam in ein uriges kleines Lokal zum Abendessen einzukehren. Das Essen war lecker, der Austausch untereinander sehr interessant. Wir waren sofort sehr vertraut miteinander, so dass wir vieles ansprechen konnten.

Am Samstag frühstückten wir gemeinsam im Hotel, danach ging es zu unserem Schulungsort. Dort hatte Christiane alles gut vorbereitet: Obst und Kuchen sowie Kaffee, Tee und kalte Getränke standen bereit, ein Stuhlkreis wartete auf uns. Zuerst stellten wir uns und unsere Gruppen vor, danach

kam Frau Bakalov und wir erarbeiteten einiges zum Thema „Das nette NEIN“. Denn immer wieder kommen wir in Situationen, wo wir eigentlich nein sagen wollen, es aber nicht schaffen. Dabei haben wir viel gelernt: Es kommt nicht nur auf die Wortwahl an, sondern auch auf unsere Aussprache, und unsere Haltung verrät, ob wir unsere Antwort ehrlich meinen. Ist uns etwas zu viel, dürfen wir ruhig eine Bitte oder einen Auftrag abschlagen, ohne Schuldgefühle zu haben.

Leider wurde ich am nächsten Morgen durch einen heftigen MM-Anfall geweckt, so dass ich nicht am Austausch weiter teilnehmen konnte. Schade, denn ich wäre gern dabei gewesen!

Edeltraud Mory, SHG Hannover



Christiane Heider übernahm Einführung und Moderation

Corona und Psyche oder wie reagiert ein Mensch auf Gefahren

Barbara Hoffmann-Kieslich, psychologische Psychotherapeutin an der VAMED Klinik Bad Berleburg, hatte sich als Referentin der KIMM-Frühjahrstagung 2017 in Bad Berleburg mit den Zusammenhängen von Stressverarbeitung, Lymph- und Abwehrsystem und der Psychoimmunologie befasst. In dieser „Corona-Ausgabe“ von *KIMM aktuell* widmet sie sich dem aktuellen Thema der Bedrohung durch ein Virus, das die Menschen auf der ganzen Welt in Angst und Schrecken versetzt. Sie geht dabei der Frage nach, warum die Menschen auf diese Bedrohung so unterschiedlich reagieren, welche Strategien dabei beobachtet werden und was uns hilft, mit dieser Situation umzugehen.

Die Antwort, wie ein Mensch eine Bedrohungssituation verarbeitet, die durch ein Virus ausgelöst wurde, ist komplex und doch einfach: Er reagiert so, wie er immer reagiert.

Unsere Emotionen bestimmen unmittelbar unsere physiologischen und biochemischen Abläufe. Ein großes Räderwerk ist im menschlichen Organismus in Gang, bei Bedrohung, Angst und Orientierungssuche läuft es auf Hochtouren.¹

Wie bei allen Ereignissen, auf die wir im Leben treffen, reagieren wir mit unseren eigenen Persönlichkeitsmustern, die wir aufgrund unserer Erfahrungen mit unserer jeweiligen Lebenswelt ausgebildet haben, und denen zufolge wir eine individuelle Persönlichkeitsstruktur entwickelt haben.



Barbara Kieslich-Hoffmann

Die anfänglichen Verhaltensreaktionen auf die Nachricht von dem neuartigen Coronavirus spannten sich, wie bei vielen anderen Themen, zwischen zwei Extremen auf: einerseits den Problemverweigerern, und auf der anderen Seite – in gradweiser Abstufung – den Hochverängstigten. Aus der je eigenen Perspektive handelte jeder für sich allerdings gut und „richtig“.

Menschen ohne Verantwortungsgefühl argumentierten stolz mit ihrer Abwehrstärke und traten geschwächten oder vorsichtigen Menschen eher rücksichtslos gegenüber. So wurden sie eventuell zu Überträgern. Andere argumentierten, dass es schon immer Viren gab und der Mensch damit fertig werden musste oder verstarb. Auch Grippeviren hatten doch viele Menschen – noch in den letzten Jahren – dahingerafft. Warum sollte jetzt anders gehan-

delt werden, warum sollten Maßnahmen ergriffen werden mit großen gesellschaftlichen Beschränkungen und wirtschaftlichen Verlusten? Keiner der so Gestimmten glaubte wohl, dass das SARS-CoV-2-Virus ihn selbst erreichen könnte. Es betraf dagegen, so dachte man, nur die Alten oder eben „die Anderen“.

Das Sterben ist in der Vorstellung vieler Menschen immer nur etwas für „die Anderen“.

Menschen haben unterschiedliche Eigenschaften und reagieren mit ihren erworbenen Einstellungen. Ein Mensch mit kontraphobischen Eigenschaften zum Beispiel geht gegen seine Angst an. Der kontraphobische Typ vermeidet nämlich nicht Ängste, sondern setzt sich im Gegenteil überzogenen Risiken aus, um sich bei einer Bedrohungslage seine Autonomie zu beweisen. Er könnte sagen: „Es gibt keine Angst, es gibt nur einen falschen Mundschutz“.

Der Mensch findet viele Wege, Bedrohungen kleinzureden. Er hilft sich eben. Welche Strategien aktiviert der Mensch dabei? Es sind ganz unterschiedliche. Abwehrstra-

tegien gibt es nicht nur im biopsychologischen Sinn, das Immunsystem betreffend, wobei dem Lymphatischen System eine besondere Rolle zukommt. Auch Pflanzen und Tiere haben Abwehrstrategien. Verhaltensbiologisch wurden Angst und Angstvermeidung höchst ausgefeilt beschrieben.

Strategien zur Entlastung

Eine andere Perspektive als die Verhaltensbiologie bietet die tiefenpsychologische, psychodynamische Sicht mit ihrem Verständnis vom Umgang mit Konflikten und Ängsten von Menschen. Hier geht es nicht um Abwehrstrategien von Organismen, sondern um psychische Abwehrmechanismen. Diese Mechanismen dienen definitionsgemäß der (Selbst-)Stabilisierung und der Angstvermeidung. Je nachdem, welche Persönlichkeitsstruktur der Mensch hat, zeigt er unterschiedliche Abwehrmechanismen.

Es handelt sich um psychische Vorgänge, die dazu dienen, innerseelische oder zwischenmenschliche Konflikte auf eine Weise zu regulieren, die der seelischen Verfas-

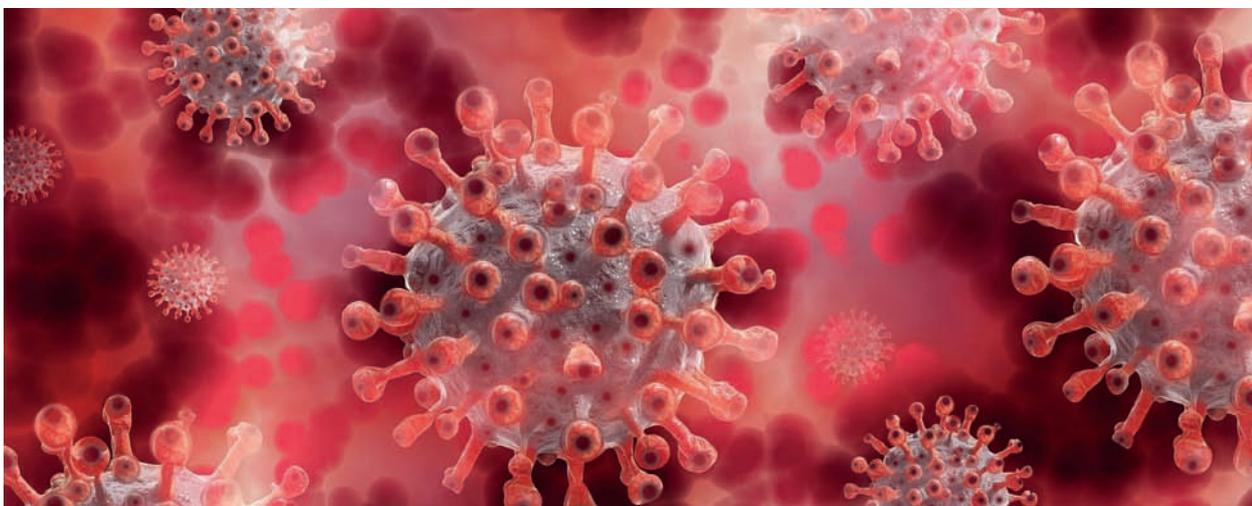


Bild von Gerd Altmann/Pixabay

Das SARS-COV-2-Virus

Barbara Kieslich-Hoffmann Corona und Psyche



Corona ist latein und bedeutet „Krone“

Foto: B. Kieslich-Hoffmann

sung einer Person Entlastung verschafft. Abhängig vom Reifegrad einer Persönlichkeit herrschen bei einem Menschen entsprechende Mechanismen vor. Abwehrvorgänge werden definiert als Bestandteil der bestmöglichen (inneren) Konfliktlösungen, die ein Individuum im Laufe seiner psychischen Entwicklung erreichen konnte.

Der Mechanismus der **Verdrängung** ist allseits bekannt, zum Beispiel, wenn jemand ein unangenehmes Ereignis aus der bewussten Erinnerung weitestgehend verbannt, einen Sachverhalt nicht wahrnehmen möchte oder eine nötige Erledigung nach hinten schiebt. Dies dient zumindest zeitweilig dem psychischen Gleichgewicht des Betroffenen, nach dem Motto: „stör mich nicht“, „ich will meine Ruhe haben“, „geht mich nichts an“. Als im Dezember 2019 Nachrichten von einem Virus-Ausbruch in China zu uns drangen, glaubte aufgrund der Ferne des Geschehens hierzulande kaum jemand, dass ein Anlass zum Handeln bestehe.

Eine **Verleugnung** dagegen meint, einen Sachverhalt generell abzulehnen oder seine reale Bedeutung rational und emotional nicht anzuerkennen. Am 27. Januar verstarb ein Mann an dem Corona-Virus im Kreis

Starnberg, der sich durch eine Kollegin aus China angesteckt haben soll. Die Behauptung, die Todesursache wäre sicher eine andere, er hätte sicher bis dahin an einer unbekanntem Viruserkrankung gelitten, gilt als Verleugnung, ebenso wie die Behauptung, es handele sich nicht um ein gefährlicheres Virus als jedes andere Grippevirus auch.

Um eine **Vermeidung** dagegen handelt es sich, wenn man einen Sachverhalt zwar registriert, sich aber nicht damit auseinandersetzen will. „Das Eisen ist mir zu heiß, das packe ich nicht an.“ Das heißt, man versteht zwar, worum es sich bei dem Sachverhalt handelt. Aber weil man damit unterschwellig eine Unannehmlichkeit wahrnimmt, möchte man sich mit der Bedeutung und Reichweite des Themas nicht befassen. Als es in Deutschland den ersten regional begrenzten Corona-Hotspot in Heinsberg gab, fuhr eine unter Quarantäne stehende Personen aus Langeweile in andere Landkreise – obwohl Quarantäne bedeutet, dass sie unbedingt hätten zuhause bleiben müssen.

Wir alle haben Reaktionsweisen von Politikern und Personen im öffentlichen Leben vor Augen und werden für jede und jeden und auch für jede Meinung in der Öffentlichkeit einen der aufgezählten Abwehrmechanismen – mehr oder weniger – in Verbindung bringen können. Die von Mensch zu Mensch unterschiedlich gewählte Strategie ist geprägt durch seine jeweilige Lebenswelt. Ein Unterschied zum Beispiel kommt dadurch zustande, ob ein Mensch im Angestelltenverhältnis arbeitet oder seinen Lebensunterhalt durch selbstständige Tätigkeit erwirbt.

Bei der **Affektualisierung** werden Ereignisse oder Verhalten dramatisiert. So sprach der französische Regierungschef von „Krieg“, als es um die Bekämpfung von



Selbst gebaute Schutzvorrichtungen: Zu Beginn der Corona-Zeit mussten Einzelhändler sehr schnell reagieren, um ihre Mitarbeiter zu schützen.



Covid-19 ging. In Deutschland hörten wir mehrfach, dass uns in bestimmten Regionen spätestens vor Ostern die große Virus-Welle erreichen sollte, was dann dankenswerterweise nicht eintrat.

Ein weiteres Beispiel sind Verschwörungstheorien, die sich sprunghaft im Netz verbreiteten, etwa dass das Virus eine Bio-Waffe aus Fernost zur Zerstörung der Welt sei. In Krisensituationen glauben Menschen stärker an derartige Theorien, weil sie ihren Kontrollverlust als eine Ohnmacht zu handeln erleben und dafür einen „Schuldigen“ suchen.

Die **Entwertung** bzw. **Idealisierung** von Personen oder Objekten ist ein weiterer Abwehrmechanismus, bei dem Bewertungen stattfinden. Dabei werden zum Beispiel Personen, die in der Coronakrise „richtig handelten“ und diese oder jene Erfolge erzielten, über die Maßen gelobt. Andere dagegen werden als völlig unfähig kritisiert. Der Blick richtet sich auch auf andere Länder, wobei verschiedene Politiker und Handhabungen wie mit Schulnoten zensiert werden. Zur Entwertung gehören auch rassistische Äußerungen, die weitergegeben werden und sich in der Öffentlichkeit verstärken.

Von **Spaltung** spricht man bei einer Aufteilung in „gute“ und „böse“ Objekte oder Personen: die „Braven“, die sich an alle Hygiene-Vorgaben halten, und die „Verweigerer“ eines adäquaten Verhaltens in der Pandemie. Eine Spaltung (Schwarz-Weiß-Denken) wird dem niederen Strukturniveau zugerechnet, was man öfters etwa bei der Entstehung von Feindbildern oder bei der Spaltung der Welt in Gut und Böse vorfindet.

Gefühlsblockaden als Reaktion auf Gefahr gehören ebenfalls zu den Abwehrmechanismen. Sie können so weit reichen, dass es zur völligen Isolierung von Gefühlen und zur Blockierung aller Affekte und Handlungen kommt. Spätestens als die Bilder der nächtlichen Leichentransporte aus Bergamo in Italien auf unseren Bildschirmen eintrafen und der Lockdown in Deutschland mit dem Schließen von Schulen und Fabriken, Geschäften, öffentlichen Gebäuden, Sportanlagen und Schwimmbädern einherging, entstand bei vielen ein Schock. Plötzlich brachen auch bei Versandhäusern die Bestellungen ein, auch andere Onlinebestellungen ruhten vorübergehend, bis sich der Schock langsam löste und dann allerdings deutlich vermehrt Onlineeinkäufe getätigt wurden.

Barbara Kieslich-Hoffmann Corona und Psyche

Von **Reaktionsbildung** spricht man, wenn Gefühle oder Motive ins Gegenteil verkehrt werden. So kommt es zum Beispiel zu Mitleid statt aggressiver Impulse, oder umgekehrt zu Corona-Partys von Jugendlichen statt der gebotenen Vorsicht vor einer Virusübertragung. Besonders problematisch natürlich ist eine solche Reaktion bei Staatshäuptern wie dem brasilianischen Präsidenten, der mit dem Satz zitiert wurde, er würde auch eine Party mit 3000 Menschen feiern.

Die **Regression** ist der Rückzug auf eine frühere Entwicklungsstufe. Sie kann sich in Trotzverhalten („dann erst recht“, die spinnen alle“) äußern, in Fresslust und der Suche nach Versorgungssicherheit. Im Corona-Lockdown blieb die Grundversorgung gewährleistet, die entsprechenden Geschäfte hatten geöffnet. Allerdings stiegen Zeit und Ausmaß zur Befriedigung von Körperbedürfnissen an. Für Essen und Trinken sorgten die meisten Bürger gut. Der Weißweinumsatz soll laut Umfragen gestie-

gen sein. Anfängliche Hamsterkäufe von Nahrungsmitteln mit längerer Haltbarkeit veränderten sich hin zu Käufen von viel frischem Obst und Gemüse für eine gesundheitsbewusste, immunstärkende Ernährung. Längere Zubereitungszeiten nahm man gerne in Kauf für eine Genussoptimierung. Eine große Menge an Vorrat wurde angeschafft. Außerdem stieg der Pornovideozugriff im Internet und die Sexfilm-Plattformen wurden zu mehr als 50 Prozent vermehrt genutzt.

Rationalisierung bezeichnet den Vorgang, bei dem für ein Verhalten nur noch verstandesmäßige Beweggründe angeführt werden. Dagegen werden „unvernünftige“, rein emotionale, gefühlshafte Gründe für das Verhalten ausgeblendet, ignoriert oder unterbewertet.

Intellektualisierung steht für die Überbetonung des Verstandes durch abstraktes Denken, um Angst zu minimieren, alles wird auf Logik und Rationalität reduziert.



Ein Jonglieren mit Begrifflichkeiten, ein Fachsimpeln kann der Abwehr von Gefühlen dienen. Interessierte Bürger wundern sich über komplizierte Begriffe, die sie wiederholt in Interviews, in Fernsehen und Radio hörten, wie zum Beispiel die viel berufene „Polymerasekettenreaktion“. Ganz anders ist der kreative Umgang mit Unverständlichem: so entstand eben über diese Polymerasekettenreaktion auch ein Rap.

Die sachgerechte Verwendung von Begriffen dagegen dient der Verständigung unter Fachleuten. Zur Information: Bislang wird die sogenannte Polymerasekettenreaktion (PCR) zum Nachweis einer Corona-Infektion verwendet.² Der biochemische Prozess ist zentral für die Einschätzung von Infektionsgeschehen. Der Begriff war der breiten Öffentlichkeit unbekannt und wurde entsprechend als unverständlich empfunden.

Die beschriebenen Abwehrmechanismen dienen der eigenen Gefühlsregulierung, dem Ziel, die Welt für sich zu sortieren und zu ordnen. In gewisser Weise sind sie hilfreiche Überlebensstrategien.

Die Stunde der Wissenschaft

Selbstverständlich ist es wünschenswert und sinnvoll, Sachverstand bei der Suche nach bestmöglichen Lösungen einzusetzen. Selten hatten die Wissenschaftler einen so großen Stellenwert wie in der Coronakrise. Die Wissenschaft war gefragt, um sachliche Informationen zu geben, und bot wichtige Orientierungshilfen. Professor Christian Drosten, Leiter der Virologie an der Berliner Charité, und der medizinische Mikrobiologe und Virologe Alexander von Kekulé und einige andere Wissenschaftler lieferten

sich Diskussionen über die Virus-Gefahr, was sicher als Grundlage diente, angemessene Maßnahmen zu treffen. Harald Lesch argumentierte aus einer mathematischen Sichtweise mit Berechnungen über einen exponentiellen Anstieg der Corona-Erkrankungen und der eintretenden Folgen. Die Wissenschaftler traten als Fachleute in die Öffentlichkeit und wurden von politischen Entscheidungsträgern zur Beratung herangezogen. Es war ein zähes Ringen um eine Einschätzung der Lage und nachfolgend um das „richtige“ und angemessene Vorgehen.

Der Lockdown: Hölle und Segen

Der Mensch hilft sich. Wie gut, dass er Verstand und Gefühle hat, die eine Rückbindung an Menschlichkeit gewährleisten. Wir wissen, wie wir selbst auf die ersten Nachrichten von dem neuen Virus reagiert haben und womit wir uns innerlich und in Gesprächen mit anderen am Telefon, über den Gartenzaun oder medial beschäftigt haben.

Dann kam die offizielle Erklärung der Situation zur Pandemie und der Lockdown allen öffentlichen Lebens. Das plötzliche Zur-Ruhe-Kommen, Aufatmen, aus dem Laufrad Aussteigen war für viele eine Wohltat. Sie haben am Anfang das Nicht-Müssen genossen, selbst der Freizeitstress hatte Pause. Eine neue Innerlichkeit und Besinnung auf sich selbst bekamen eine Chance.

Doch nach und nach kam der Ernst des Erwachens. Wirtschaftliche Einbußen, Kurzarbeit, Arbeits- und Gehaltskürzungen oder Existenzzusammenbrüche folgten.

Was für die einen Familien ein Segen war, plötzlich Zeit füreinander zu haben, wurde

für die anderen die Hölle. Die Nöte stiegen zum Teil ins Unermessliche. Frauen, Singles und Geringverdiener waren besonders belastet, Mütter mussten ein Vielfaches leisten, Berufstätige mit Kindern fanden die Arbeit im Homeoffice äußerst anstrengend.

Die Bedeutung von Gesundheit und Gemeinwohl wurde abgewogen gegen wirtschaftliche Notwendigkeiten, es wurde die Diskussion geführt, ob man die Gesundheit aller über die Wirtschaft stellen dürfe, Kosten und Nutzen wurden geprüft bei gleichzeitiger Verantwortung für beides.

Die Reise- und Touristikbranche, der drittgrößte Wirtschaftsfaktor weltweit, kam zum Erliegen. Heimwerkermärkte dagegen hatten für Menschen mit reparaturbedürftigen Wohnungen, mit Balkon und Garten Hochkonjunktur.

Stillstand, Ruhe halten, Kontakt-Entsagung wurden zur Pflicht, genauso wie die Einschränkung der Mobilität. Auf den Straßen waren so wenige Autos unterwegs wie zu Zeiten der Ölkrise 1973. Autobahnen waren fast leer, die Stille in der Stadt und in Gebäuden war ein bisschen gespenstisch, wie im Film „The day after“. Systemrelevante Arbeiten liefen währenddessen auf Hochtouren. Einkaufsmärkte waren reichlich bevölkert, das Einkaufen mit der Familie bald eine willkommene Abwechslung zum Stubenhocken. Dostojewski lässt die Menschen in seiner Erzählung „Der Großinquisitor“ sagen: „Verklavt uns, aber macht uns satt.“³

Menschen mit Morbus Menière, mit einer anderen Schwindelerkrankung und Gleichgewichtsproblemen berichteten, dass der Lockdown wie eine Art Rettung für sie war. Das Nicht-Können fiel nicht auf, man durfte nicht, man musste sogar zu Hause bleiben.

Alle sonst üblichen Verpflichtungen waren erlassen, und das ganz ohne Erklärungen und Unter-Beweis-Stellen des Nicht-Könnens. Vieles ließ sich neu ordnen. Von unliebsamen Sozialkontakten konnte man sich bedenkenlos zurückziehen. Endlich war Zeit für viel Bewegung, ausgiebige Spaziergänge trainierten Gleichgewicht und Kondition. Auch an das Fahrradfahren wagten sich einige unter diesen Bedingungen wieder heran.

Nur auf sich selbst geworfen zu sein, ließ den Blick frei werden für Wichtigkeiten im Leben. Wer allerdings Hilfe brauchte, der war auf sich allein gestellt. Zum Einkaufen konnte nicht eben schnell mal jemand vorbeikommen. Wer wegen Schwindel kein Auto fahren konnte, um sich selbst zu versorgen, kam in Not. Für diese Menschen war die Zeit wie ein Gefängnis, eingesperrt in sich und ausgesperrt von Anderen.

Aus Angst, sich selbst nicht in Gefahr zu bringen, blieben viele Menschen über Wochen allein, verließen das Haus nicht, bestellten Essen auf Rädern, bis sie dann vorsichtig mit Spaziergängen zu zweit auf Abstand begannen. Ältere Menschen, Menschen mit Einschränkungen oder einer Abwehrschwäche gingen morgens zwischen 7.30 und 8.30 einkaufen und waren teilweise im Zweifel, ob sie froh sein sollten, wenn sie tatsächlich Bekannte trafen. Verunsicherung, Ängste bei den einfachsten Alltagsregelungen und Vereinsamung wurden spürbar.

Bitter war es aushalten zu müssen, wenn die 80-jährige Mutter wegen der Abstandregelung nicht im Krankenhaus oder in einer Betreuungseinrichtung besucht werden durfte. Worte können Trost geben, wie sollten aber die Worte zu denen kommen, die sie brauchten, wenn das Besuchsrecht



unterbunden war? Bei allem Lob des Einsatzes von Altenpflegerinnen, sie allein können den Einsamkeitsstress in Einrichtungen ohne Unterstützung der Angehörigen nicht verringern, denn da sind vertraute Zuwendungen nötig. Gereiztheit, Empörung, teilweise eine aggressive Stimmung mit verzweifelter Unterton, aber auch Trauer kamen auf.

Digitale Angebote statt realer Begegnungen

An Orten, wo Menschen anderen Menschen begegneten, fiel der Schlagbaum. Cafés, Gaststätten, kulturelle Einrichtungen mussten schließen. Stattdessen setzte sich der Zwang zur Digitalisierung durch, Begegnung gab es nur noch virtuell: mit Online-Schule, -Kirche, -Versammlungen, -Kongressen, -Weiterbildungen, sogar Hüttenwanderungen wurden virtuell angeboten.

Schwer war das Leben mit und ohne Schwindelbeeinträchtigung zu Zeiten der Ausgangsbeschränkungen, wenn man in einer Mietwohnung in der Stadt lebte. Pri-

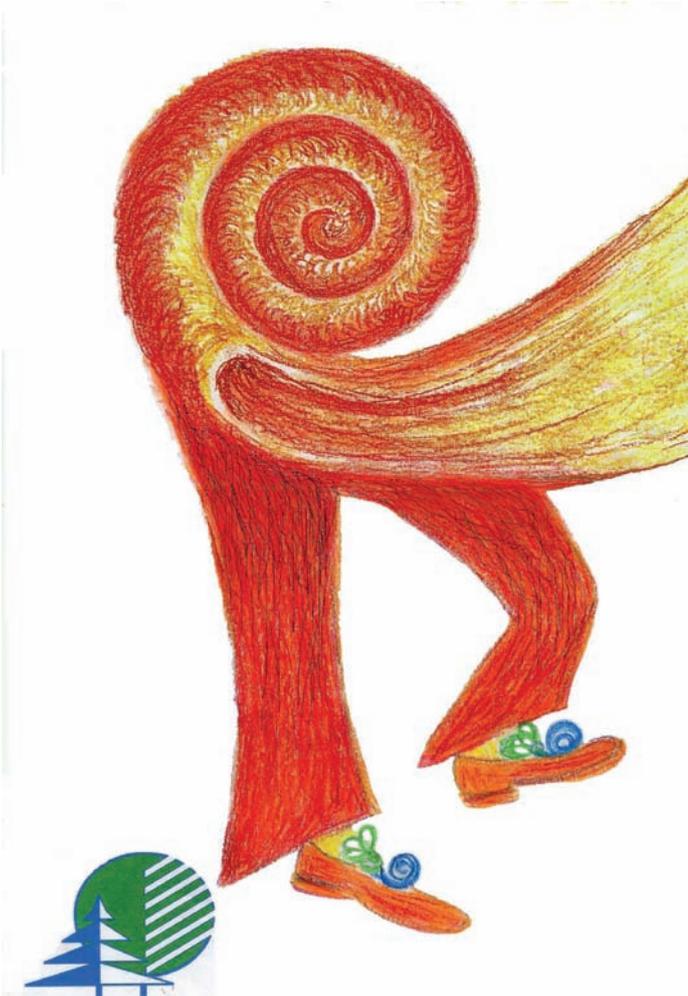
vilegiert dagegen waren Menschen mit Balkon oder Garten. Doch die Krankengymnastik-Praxis hatte geschlossen, genauso wie das Fitnessstudio und das Schwimmbad, weder Gesangsverein noch Meditations- oder Freizeitgruppe fanden statt. Die eigene Verwandtschaft nicht besuchen zu können war eine Qual.

Stress durch Einsamkeit

Das Virus hat die Psyche ganz schön geschleift. Einsamkeitsstress macht genauso krank wie Überanstrengungen über einen längeren Zeitraum. Die Einsamkeit der Menschen in den Altenheimen, aber auch die Vereinzelung von Kindern und Jugendlichen baute dieselben körperlichen Stressreaktionen auf wie sonst eine Arbeitsüberforderung. Die Folge waren Bluthochdruck, Schmerzanstieg oder depressive Entwicklungen. Vereinzelung schafft eine Not, und Not schafft Bedürfnisse. Diese ebnen den Weg zum Einsatz von Pflegecomputern. Im ersten Durchgang werden sie noch abgelehnt werden, im zweiten nimmt man sie in Kauf, um überhaupt eine Interaktion zu haben.

Hatten sich die Menschen zuvor nach „Entschleunigungsinseln“ gesehnt, kam mit Corona eine Zwangspause. Wie mühselig war es zu Vor-Corona-Zeiten für Menschen mit einer Schwindelsymptomatik, die die Wegstrecke zur Arbeit nur schwer bewältigten, einen Arbeitsvertrag mit einem Tag Homeoffice auszuhandeln. Plötzlich verkehrte sich die Situation ins Gegenteil, Homeoffice wurde zur vorläufigen Dauerregelung.

Es wurde die Frage laut, ob Selbsthilfegruppenarbeit nicht auch zur Grundversorgung gehört. Leider waren gerade der gegenseitige Beistand und das Teilen von Lasten – also das, was Gemeinschaft und



Grafik: B. Kieslich-Hoffmann

Wieder auf die Füße kommen / Äußerlich und innerlich aufgerichtet / Lebensbalance wiederfinden. Diese Aussagen gelten für die Rehabilitation der Menschen mit Morbus Menière und anderen vestibulären Erkrankungen, aber auch in Zeiten der Corona-Pandemie

Menschlichkeit ausmacht – untersagt. Der Wunsch nach Nähe wurde durch das Gebot, Abstand zu halten, unmöglich gemacht, obgleich gerade vertraute Bindung entängstigt und stark macht. Dem steht das „neue Gebot“ zu medialer Kommunikation und Selbstbeschäftigung gegenüber.

Vereinzlung und Isolation machten und machen nicht nur älteren Menschen zu schaffen, sondern Kindern und Jugendlichen ebenso. Bei Letzteren wird die Unsicherheit noch mehr verstärkt, besonders durch die Ungewissheit und die Zukunftsängste, die sich einschleichen und deprimieren. Gemeinschaft und Geselligkeit wurden und werden vielfach vermisst. Dagegen wurde die Vorfreude auf ein Wiedersehen immer größer. Wenn wir unsere Beziehungen nicht pflegen, laufen wir Gefahr, unsere Bindungen zu anderen Menschen aufzugeben und unsere Bindungsfähigkeit insgesamt abzubauen. Umso leichter werden wir dirigierbar für andere Einflüsse.

Mit Ungewissheiten leben

Haben wir uns schon in der neuen Welt mit Corona eingerichtet? Mit einem sich verändernden Virus und vielleicht sogar mit einer neuen Sorte Viren? Die Hoffnung auf einen Impfstoff ist groß, birgt eine Schein-

¹ Vergleiche meinen Vortrag auf der Frühjahrstagung von KIMM e. V. 2017 in *KIMM aktuell* 2017/1.

² „Bislang wird die sogenannte Polymerase-Kettenreaktion (PCR) zum Nachweis einer Corona-Infektion verwendet. (...) Bislang ist die PCR-Methode die verlässlichste Testmethode, die aber nur Fachlabore durchführen können (...). Mit der PCR-Methode werden zum Beispiel Erbkrankheiten abgeklärt sowie bestimmte Tumorerkrankungen (Brustkrebs) und Metastasierung. In der Gerichtsmedizin wird sie für Vaterschaftstests und den genetischen Fingerabdruck eingesetzt. (...) Die Polymerase-Kettenreaktion eignet sich aber auch, um Viren, Bakterien und Parasiten bei Infektionskrankheiten nachzuweisen. Das Verfahren zeigt zudem an, wie viele Erreger im Körper sind. Bei Virus-Infektionen nennt man das die Viruslast. Die Polymerase-Kettenreaktion wurde 1983 vom US-amerikanischen Biochemiker Kary B. Mullis entwickelt. 1993 erhielt Mullis den Chemie-Nobelpreis dafür.“ Aus: SARS-CoV-2-Tests, www.br.de/nachrichten/wissen/corona-virus-die-suche-nach-neuen-sars-cov-2 (Zugriff 30.04.2020).

³ Dostojewskij, „Der Großinquisitor“, Übertragung von Wolfgang Kasack. Frankfurt 2003.

⁴ Den Begriff prägte Else Frenkel-Brunswik 1949. Er wird verwendet in der Persönlichkeitsentwicklung und im Sozialen Lernen. Die Ambiguitätstoleranz ist eine Variable bei der Identitätsbildung (Lothar Krappmann 2000).

sicherheit. Für viele Menschen ist es eine gute Aussicht, durch Impfen aus dem Gefühl des Ausgeliefertseins an das Virus herauszukommen. Die Impfstoffentwicklung, die Kostenübernahme und die Verteilung sind weitere hoch konflikthafte Themen.

Es stellen sich viele Fragen in allen Lebenssituationen. Wir werden mit Ungewissheiten weiterleben, selbst wenn das Ertragen-Können von Ungewissheiten und Mehrdeutigkeiten schwerfällt.

Die Toleranz von Mehrdeutigkeiten – eine „Ambiguitätstoleranz“ – werden wir weiterhin erbringen müssen. Wir werden wachsam bleiben und weiter Schutzmaßnahmen vornehmen müssen. Doch wir sollten dennoch nicht in Ängstlichkeit und Lethargie verfallen. Ambiguitätstoleranz meint die Fähigkeit, mit widersprüchlichen Situationen umgehen zu können, selbst wenn wir eher den Wunsch nach Eindeutigkeit und linearen Denkweisen haben. Wir sprechen von „sauberen“ Unterscheidungen, von „richtig“ und „falsch“, von „fähig“ und „unfähig“. „Wenn Fachleute sich schon nicht einig sind, wo soll das denn noch hinführen“, ist ein viel gehörter Spruch. Sachorientierte Informationen sind grundlegend. Es auszuhalten, unterschiedliche Sichtweisen nebeneinander stehen zu lassen, wird nötig sein, eine letzte Sicherheit gibt es nicht. Wir werden eine Toleranz entwickeln müssen, mit Unsicherheiten zu leben und die Welt in Schattierungen wahrnehmen zu können.

**Mut zu überschaubaren
Sozialkontakten!
Mut, auf neuen Wegen
neue Entdeckungen zu machen!
Mut, Besonnenheit und eine
gute Vision für ein gutes Leben!**

Barbara Kieslich-Hoffmann

Tipps zur weiterführenden Lektüre von Frau Kieslich-Hoffman:

**DGPPN (Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheil-
kunde):**

**Coronavirus: Tipps für die seeli-
sche Gesundheit (PM, 20.3.2020)**
[https://dgppn.de/schwerpunkte/
COVID-19.html](https://dgppn.de/schwerpunkte/COVID-19.html)

**Corona-Krisenmanagement muss
Schutz der psychischen Gesund-
heit umfassen (27.5.2020)**

[www.dgppn.de/presse/stellung-
nahmen/stellungnahmen-2020/
corona-krisenmanagement.html](http://www.dgppn.de/presse/stellungnahmen/stellungnahmen-2020/corona-krisenmanagement.html)

**Kontakt der DGPPN für Fragen zum
Thema:**

Tel. 030 2404772-11 und -12
**E-Mail: pressestelle@dgppn.de
sekretariat@dgppn.de**

**Die DGPPN ist Mitglied im
Kompetenznetz Public Health
zu COVID-19**

www.public-health-covid19.de

**Leibniz-Institut für Resilienzfor-
schung, Mainz:**

**Die 10 wichtigsten Empfehlungen
zur Stärkung der psychischen
Gesundheit während der Corona-
virus-Pandemie**

<https://lir-mainz.de> – Downloads



Fit für die Cocktailparty *

Wie Hörgeräte mit EEG-Sensoren erkennen, wem man zuhören will

von Arne Grävemeyer

Unübersichtliche Gesprächssituationen überfordern aktuelle Hörgeräte. Neue Systeme ermitteln anhand von Hirnströmen, wessen Stimme sie verstärken sollen. Die futuristische Sensortechnik ist aber noch im Forschungsstadium.

Von den heute in Deutschland verkauften Hörgeräten liegen schätzungsweise 70 Prozent ungenutzt in der Schublade. Viele Menschen mit eingeschränktem Gehör scheitern zum Beispiel am Cocktailparty-Effekt: In komplexen Hörsituationen mit vielen Geräuschquellen und Sprechern

sind sie überfordert und können einem Gesprächspartner nicht folgen. Denn aktuelle Hörhilfen unterstützen das selektive Hören nur bedingt. Zwar kommen schon heute Richtmikrofone zum Einsatz, die Hörgeräte richten sich aber nicht zielgenau auf einen Sprecher aus. Dazu fehlt ihnen die notwendige Rückmeldung vom Gehirn.

Jetzt zeigten Forscher aus dem Verbund **mEEGaHStim** (siehe Kasten auf Seite 28), wie sie den Sprecher, dem der Zuhörer folgt, aus den Signalen eines EEG (Elektroenzephalogramm) ermitteln. Das funk-

Arne Grävemeyer

tioniert nicht nur im Labor, sondern inzwischen auch mit mobilen EEG-Sensoren unterwegs. Anhand der EEG-Information lassen sich die Richtmikrofone im Hörgerät der Zukunft exakt auf den gewünschten Sprecher ausrichten.

Überdies bestätigen Versuchsreihen, dass Elektrostimulation an der Kopfhaut das Hörverständnis in Bezug auf einen ausgewählten Gesprächspartner steigert. Die neu entwickelten Hörhilfen erfordern also zusätzlich zu Mikrofonen und Lautsprechern im Ohr noch eine Reihe von EEG-Sensoren sowie weitere Elektroden zur Stimulation bestimmter Hirnregionen. Im Verbund mEEGaHStim arbeiten Teams daran, die Technik weiterzuentwickeln und zu miniaturisieren. Hinzu kommen Designstudien und Konzepte zur Gestensteuerung für die Hörgeräte von morgen.

Hirnströme und Hüllkurven

Mit einem EEG lässt sich die Hirnaktivität anhand von Spannungsschwankungen an der Kopfoberfläche beobachten. An der **Universität Oldenburg** entwickelten Wissenschaftler ein mobiles EEG-System: das sogenannte cEEGrid. Je zehn Elektroden auf einem flexiblen Träger in Form des Buchstabens „C“ kleben links und rechts hinter den Ohren. Ein damit ausgestattetes Hör-

gerät misst mobil die Hirnströme, ohne dass der Anwender im Alltag eine störende, große EEG-Standardhaube aufsetzen muss.

Im Labor zeigten Forscher des **Fraunhofer IDMT** mit mobilen EEG-Sensoren, dass eine Korrelation zwischen dem Sprachsignal eines Sprechers und der Hirnaktivität des Zuhörers besteht. Konkret ermittelten die Wissenschaftler die sogenannte Einhüllende des verfolgten Sprachsignals – eine Funktion, die die Ausschläge der Lautstärkepegel miteinander verbindet. Und tatsächlich findet sich diese Hüllkurve im EEG-Signal wieder.

Dieses Phänomen entspricht der Theorie der Frequenzmitnahme, dem sogenannten Entrainment, wie Professor Dr. Christoph Herrmann von der Uni Oldenburg sagt. Je klarer ein Sprachsignal zu verstehen ist, desto deutlicher schlägt sich seine Hüllkurve in der Nervenaktivität des auditiven Kortex und damit in einer EEG-Messung nieder.

In ihren experimentellen Studien simulierten die Forscher zunächst mit zwei im Raum verteilten Lautsprechern zwei unterschiedliche Sprecher. Statt zweier Hörgeräte setzten sie ein Demosystem ein, bestehend aus zwei Richtmikrofonen, Mini-PC und Ausgabekanälen. Der PC ermittelte die jeweiligen Hüllkurven der beiden Sprachsignale. Im EEG eines Testteilnehmers erkannten die



Das Schallsignal und die Hüllkurve eines gesprochenen Satzes: Forscher konnten diese Hüllkurve im EEG des Zuhörers wiederfinden, solange dieser das Sprachsignal konzentriert verfolgte.



Bild: Tim zum Hoff

Noch zu miniaturisieren: Derzeit umfasst die Hörerätetechnik aus dem Labor noch einen Mini-PC, eine externe Soundkarte, zwei Höreräte-Dummys mit je zwei Mikrofonen und eine Powerbank – in einem Aktenkoffer.

Forscher eine dieser Hüllkurven deutlich wieder, wenn sich der Zuhörer auf einen der beiden Sprecher konzentrierte.

Richtung hören

Mit zwei Mikrofonen beziehungsweise Höreräten lässt sich die Position zweier Sprecher automatisiert ermitteln. **HörTech** in Oldenburg hat einen Lokalisator entwickelt, der anhand der Ankunftszeiten von Schallwellen eine Wahrscheinlichkeitskarte berechnet, die jede Richtung einer Geräuschquelle als Peak markiert. Ein zusätzlicher Tracker soll später den einmal lokalisierten Quellen folgen, wenn sie wandern. Die **Software Master Hearing Aid (MHA)** wertet die Signale aus und berechnet die Richtungen (siehe ct.de/y43r).

Im Projekt mEEGaHStim kommen heute vier omnidirektionale Mikrofone zum Einsatz. Ein sogenannter Beamformer von

HörTech berechnet zur vorgegebenen Richtung aus den Mikrofonsignalen eine Richtungscharakteristik in Form einer Keule. Diese kann er laut Entwickler Dr. Kamil Adiloglu frei ausrichten und so die ausgewählte Quelle verstärken. Die Hauptkeule des Beamformers ist etwa 60 Grad breit, Nebenkeulen an den Seiten schwächen ihre Signale ab. Zudem erzeugt der Beamformer ein binaurales Signal, der Geräteträger hört damit räumlich.

Im Laborversuch richtet sich der Beamformer nach der erforderlichen EEG-Analyse innerhalb von 30 Sekunden auf den gewünschten Sprecher aus. Die Forscher arbeiten daran, diese Latenz so weit zu verringern, dass das System nahezu echtzeitfähig wird. Auf der anderen Seite sollen Versuche mit Testpersonen zeigen, ob eine solche Zeitspanne im Alltag stört oder sogar angenehmer ist als ein schneller umspringendes System. Außerdem tüfteln die Forscher daran, wie sie Sprecher von anderen Geräuschquellen unterscheiden. Ein Gyroskop könnte Kopfbewegungen erkennen und den Beamformer kurzfristig nachführen.

Das Demosystem läuft auf einem Intel NUC und lässt sich mit einer Powerbank, einem Audio-Interface sowie Höreräte-Dummys mit je zwei Mikrofonen in einem Aktenkoffer transportieren. Es existieren aber auch Portierungen für den Raspberry Pi und den Beaglebone Black. Eine Embedded-Lösung auf einem Hörerätechip namens SmartHeap soll Ende März 2021 folgen.

Elektroreize für Schwerhörige

Das Hörgerät der Zukunft richtet sich automatisch auf einen Sprecher aus, und es

schärft zusätzlich das Hörverständnis mithilfe von Elektrostimulation. Man weiß, dass die sogenannte transkranielle Stimulation im Bereich des auditiven Kortex kurzzeitig die Aufmerksamkeit und die Erkennung von Tönen verbessert. In Oldenburg kopelte das Team um Professor Herrmann die Elektrostimulation mit der Hüllkurve eines Sprachsignals und konnte damit das Hörverständnis steigern.

In Laborversuchen zeigte sich, dass Testpersonen gesprochene Sätze bei einem sich verschlechternden Signal-Rausch-Verhältnis signifikant besser verstanden, wenn zu diesem Sprecher die Hüllkurven-Stimulation ihren Kortex anregte. Laut Herrmann profitieren Schwerhörige besonders stark von der Stimulation. Bei Menschen mit gesundem Gehör sei der Effekt hingegen klein.

„In unseren Versuchen stellten wir fest, dass die Hüllkurve im EEG mit kurzer zeitlicher Verzögerung zum akustischen Signal erscheint“, schildert Herrmann. Die Stimulation sollte demnach mit einer Latenz von etwa 100 Millisekunden erfolgen, wobei die

optimale Zeitspanne für jeden Anwender individuell zu ermitteln wäre.

Der eingesetzte Stimulator von Hersteller neuroConn hat derzeit noch die Größe einer Zigaretenschachtel. Bei etwa einem Mikroampere und 20 Volt genügen ihm Lithium-Ionen-Batterien für ein bis zwei Wochen Betriebszeit. Die Entwickler um Projektkoordinator Klaus Schellhorn wollen das System verkleinern, sodass es künftig in ein Ohr passt.

Verstecken oder zeigen

Konkrete Gestaltungsvorschläge und Ideen für die Handhabung der künftigen Hörgeräte macht die Uni Siegen. Ein Team um Professor Marc Hassenzahl führte Studien zur Gestaltung durch: Sollte man die Hörgeräte besser unter der Frisur verstecken oder als High-Tech-Gerät auffällig betonen?

Offenbar hat sich in Siegen die Vorstellung eines auffälligen Mode-Accessoires durchgesetzt. Der Entwurf besteht aus drei Teilen mit zwei Ohrclips und einem



Bild: Uni Siegen / Ubiquitous Design / David Strassburger

Das Hörgerät der Zukunft integriert mobile EEG-Sensoren an jedem Ohrclip. Ein Diadem platziert Elektroden für die hörunterstützende Elektrostimulation.

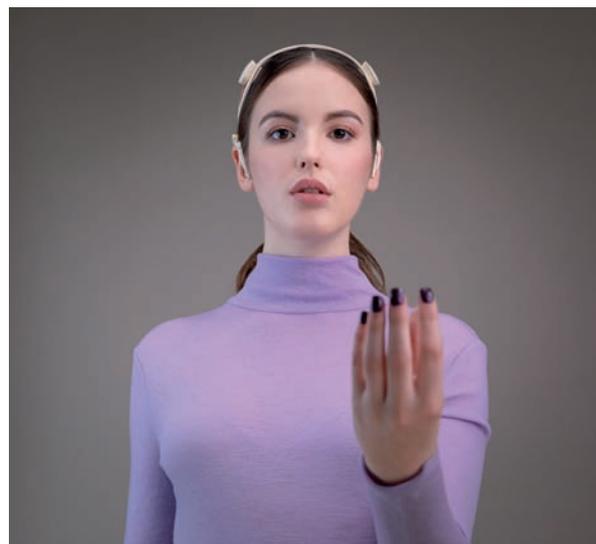


Bild: Uni Siegen / Ubiquitous Design / David Strassburger

Die Forscher entwickeln eine Gestensteuerung, mit der sich Sprecher gezielt in den Fokus rücken lassen.



Bild: cEEGrid

Das mobile EEG ermöglicht die automatische Sprechererkennung und Nutzung von Richtmikrofonen.

Diadem. Dieses Design berücksichtigt alle vorgegebenen Punkte für die Elektroden des EEGs, die heute die cEEGrid-Aufkleber abdecken, sowie oben auf dem Kopf die Elektroden für die transkranielle Elektrostimulation. Damit sich der Träger nicht die Kopfhaut rasieren muss, ist der Gebrauch von Elektrolyten vorgesehen. Die befinden sich in kleinen Pumpbällchen am Diadem. Wenn die Elektroden den Kontakt verlieren, drückt der Anwender auf die Bällchen und feuchtet nach.

Eine ähnliche Diskussion um „offen oder versteckt“ führten die Sieger über die Steuerung des Hörgeräts der Zukunft. Sicherlich könnte dazu eine Bluetooth-Fernbedienung zum Einsatz kommen oder eine Smartphone-App. Aber wie wäre es mit Handgesten im freien Raum? Studien mit Testpersonen haben einen interessanten Aspekt gezeigt. Diese Personen wurden von einem Schauspieler mit einem auffälligen Hörhilfssystem in ein Gespräch verwickelt. Dabei kam es zu kurzen Störungen durch Lärm aus dem Nachbarraum. Der Schauspieler sah sich um und musste anschließend den Fokus seines Hörgerätes zurückholen. Das tat er entweder versteckt hinter vorgehaltener Hand oder ganz offen mit

auffälligen Gesten. Das Feedback der unvoreingenommenen Testpersonen zeigte, dass heimliche Manipulationen neurotisch erscheinen und Misstrauen wecken. Offene Gesten wirkten einladender und passten besser zu einem offen getragenen Hörsystem.

Die Technik zur Ausrichtung der Mikrofone mithilfe von EEG-Auswertungen könnte bereits im kommenden Jahr so weit miniaturisiert sein, dass Hersteller damit ihre Hörgeräte ausrüsten. Bis Hörhilfen den auditiven Kortex elektrisch stimulieren, dauert es jedoch noch länger. Bei neuroConn rechnet Schellhorn mit etwa fünf Jahren, bis der Elektrostimulator von Zigarettenschachtelgröße so weit komprimiert ist, dass er in ein Hörgerät passt. Konkrete Gespräche mit Herstellern laufen bereits.

**Open-Source-Projekt
Forschungsverbund für besseres Hören**

Forschungsverbund für besseres Hören

Der Forschungsverbund mEEGaHStim entwickelt Hörgeräte der nächsten Generation. Diese sollen Hirnströme auswerten und stimulieren, damit der Träger einem Gesprächspartner in einer unübersichtlichen Situation besser folgen kann. Beteiligt sind Institute und Unternehmen: Forscher vom Fraunhofer-Institut für Digitale Medientechnologien IDMT und der Uni Oldenburg lesen an Hirnströmen ab, auf welches Sprachsignal sich ein Mensch konzentriert. Die HörTech gGmbH entwickelt Algorithmen, die anhand dieser Daten die Richtung des Sprechers ermitteln, den lokalisierten Quellen folgen und Mikrofone ausrichten. Professor Christoph Herrmann von der Uni Oldenburg entwickelt zusammen mit der neuroConn GmbH eine zusätzliche Elektrostimulation, die Schwerhörigen hilft, besser zu verstehen. Professor Marc Hassenzahl von der Uni Siegen baut anhand der Ergebnisse erste Prototypen von Hörgeräten mit passenden Kopfhautelektroden.



Bild: Thomas Wolter/ Pixabay

Tragen, tragen, tragen!*

Der Mensch ist ein Gewohnheitstier, heißt es so schön. Das gilt letztlich auch für Hörsysteme. Wie die Gewöhnung schneller gelingen kann, schildert hier unsere Bloggerin Renee Iseli-Smits aus eigener jahrelanger Erfahrung.

Grüezi, liebe Leserinnen und Leser! Mein erstes Hörgerät ist schon seit Langem Geschichte. Die Erstgewöhnung an ein Hörgerät ebenfalls. Dennoch muss ich mich an jedes Hörgerät neu gewöhnen. Mal mehr, mal weniger. Denn es gibt immer wieder Änderungen sowie Fortschritte in der Technik.

Als ich mein erstes Hörgerät bekam, war ich etwa 18 Jahre alt, wollte gar keins, wusste aber, dass ich ohne schwer an der Uni studieren konnte. An den Gewöhnungspro-

zess insgesamt kann ich mich zwar nicht mehr so genau erinnern, ein paar Dinge weiß ich aber noch gut.

Wie der Hörakustiker mir geraten hatte, habe ich mein Hörgerät von Anfang an immer und ohne Ausnahmen getragen. Was natürlich half, war, dass ich mit Hörgerät viel mehr hörte, etwa dass meine Mutter unten an der Treppe rief, dass das Essen fertig war. Die Einstellungen mussten mehrere Male angepasst werden, weil ich nicht wusste, was „normal“ war und was nicht. Das wurde bei den nächsten Hörgeräten schon etwas deutlicher.

Das gewissenhafte Tragen des Gerätes (ich habe mit einem In-dem-Ohr[IdO]-Gerät angefangen) bedeutete aber nicht, dass ich es auch akzeptiert hatte. Im Gegenteil: Manchmal hatte ich das Gefühl, dass das Hörgerät mich buchstäblich blockierte. Beim Rennen zum Zug zum Beispiel oder bei anderen Aktivitäten. Dieses Gefühl hat bestimmt ein paar Jahre angehalten. Weil meine Vernunft aber vom Nutzen des Hörgerätes überzeugt war, habe ich es durchgestanden.

Gut zehn Jahre später, als aus einem Hörgerät zwei wurden, waren wieder schlucken und gewöhnen angesagt. Die Einstellung dauerte erneut etwas länger, die Hörsysteme trug ich wieder unter allen Umständen. Als dann aus den IdO-Geräten schließlich Hinter-dem-Ohr(HdO)-Geräte wurden, weil erstere nicht mehr ausreichten, musste ich meine frühere Aussage zu größeren Geräten („nie in meinem Leben!“) natürlich revidieren. Erneut waren Anpassungsfähigkeit und Gewöhnung meinerseits gefragt.



Beltone Vivo Im-Ohr-Hörgerät, ca. 1970.

Foto Joe Haupt/Wikimedia Commons



Foto: Waldtsiedel / Wikimedia Commons

Hinter-Ohr-Hörgeräte

Eine Rehabilitation, bei der das (neue) Hören im Fokus stand, gab es damals nicht – oder es wurde mir nie davon erzählt. Dennoch gelang mir die Gewöhnung ohne Probleme, weil ich vor und nach dem Kauf die Hörsysteme immer ausführlich in den meisten Situationen testete, ich sie beim Aufstehen anziehe und erst beim Schlafengehen wieder ausziehe. Außerdem hatte ich zum Glück, mit einer Ausnahme, immer kompetente Hörakustiker. In der ersten Zeit mit neuen Hörsystemen war ich nur etwas müder, manchmal hatte ich auch ein wenig Kopfschmerzen. Aber nach ein paar Tagen oder höchstens einer Woche war das vorbei.

Bei meinen neuesten Hörsystemen habe ich sogar beim Testen und bei der Nachbetreuung alles aufgeschrieben, was mir auf-

gefallen war, was mich störte oder was ich für verbesserungsfähig hielt. Das empfehle ich Ihnen ebenfalls: ob Sie nun Routinier sind oder zum ersten Mal Hörgeräte tragen. Führen Sie ein Tagebuch der Erfahrungen. Zudem sollten Sie die Hörsysteme so viel wie möglich und in allen Situationen tragen. So gewöhnen Sie sich nicht nur schneller daran, sondern bekommen auch eine bessere Einsicht, was für Sie angenehm ist und was nicht. Das trägt wiederum zu einer besseren Anpassung bei. Und zu guter Letzt noch ein wichtiger Rat: Nehmen Sie sich Zeit zur Gewöhnung!



*Herzliche Grüße,
Ihre Renee Iseli-Smits*

Bild oben: Hörgeräte für Kinder und Menschen, die es bunt mögen Foto: Biha – Bundesinnung der Hörgeräteakustiker KdöR., Wikimedia Commons

Werbung entfernt

Dem Gehirn Zeit geben, sich an die neuen Töne zu gewöhnen

Hallo und guten Tag, ich bin Andrea Kunkel, die Grafikerin Ihres Magazins *KIMM aktuell*. Ich habe kein MM, bin aber seit meiner Geburt stark schwerhörig. Viele Jahre habe ich mich „durchgekämpft“, viel von den Lippen abgelesen und einfach „geraten“.

Immer wieder habe ich versucht Hörgeräte zu tragen, habe aber doch wieder enttäuscht aufgegeben. Die „Unart“ vieler Akustiker, jemanden nach ein bis zwei Auswahl- und Einstellungsterminen unbegleitet ins „neue Hörleben“ zu entlassen, finde ich nicht sehr kundenfreundlich.

Mit einer plötzlichen 100%igen Verstärkung auf normales Niveau war ich komplett überfordert, ich hatte das Gefühl, die Straßenbahn fährt mit lautem Gebimmel direkt durch meinen Kopf. Die Folgen waren Stress, Kopfschmerzen, innere Unruhe. Ich habe das Gerät wieder in die Schublade gelegt.

Nun habe ich vor fünf Jahren ein kleines Akustikerlädchen hier im Stadtteil gefunden, mit einer sehr persönlichen und verständnisvollen Betreuung. Ich habe fast eineinhalb Jahre gebraucht, um mich in ein Gerät „einzuschleichen“. Wir haben verschiedene Modelle ausprobiert, es gibt in der Klangfärbung und Handhabung gravierende Unterschiede. Dann haben wir mit einer minimalen Verstärkung (10 %) angefangen, die ich am Anfang gar nicht bewusst wahrgenommen habe. Aber mein Gehirn hatte Zeit, sich an die neuen Töne zu gewöhnen. Nach und nach wurde die Verstärkung angehoben und die Kurve immer wieder angepasst, sodass ich heute eine optimale



Versorgung habe. Allerdings höre ich noch immer nicht alles und verstehe auch leider viele Menschen noch immer nicht vollständig. Aber wir arbeiten daran, auch das noch zu verbessern.

Ich nehme mir die Freiheit, nach einem langen Arbeitstag die Geräte zu Hause rauszunehmen, um auch mein Ohr und Gehirn zu entspannen. Zum Fernsehen trage ich gezielt Kopfhörer oder schaue mit Untertiteln.

Ich habe sicher eine „schwierige Hörsituation“, da ich manche Töne noch nie oder nur minimal gehört habe. Menschen, die erst im Erwachsenenalter schlecht hören, haben es einfacher, da die Nervenbahnen bereits angelegt sind und das Gehirn sich an die Töne erinnert. Es muss also nicht bei allen Menschen so kompliziert und aufwendig sein.

Also: Nicht aufgeben!

Andrea Kunkel

Die Otoplastik – wichtiger Bestandteil der Hörsystemversorgung*

Heute soll es häufig schnell gehen – „to go“ quasi. Auch bei Hörsystemen kann ein Fertigohrpassstück statt einer Maßotoplastik verwendet werden. Welche Vor- und Nachteile sich daraus ergeben und wie sinnvoll das ist, erklärt hier unser Experte, Hörakustikermeister Dr. Roland Timmel.

Tragen Sie eine Brille? Eine richtige Brille zur Korrektur zweier Augen mit verschiedener Sehstärke – womöglich mit einer etwas komplizierten Fehlsichtigkeit? Holt Ihr Optiker die aus einem Sortimentskasten, oder wird die nach Maß angefertigt? Seltene Frage – natürlich wird solch eine Brille individuell für Sie angefertigt. Die muss passen, das heißt richtig bequem sitzen, sodass Sie einfach wieder gut und scharf sehen können und nicht immerzu an Ihre Brille denken müssen, weil sie verrutscht oder drückt. Wer am Anfang einer Altersweitsichtigkeit steht und nur mal eben eine Dioptrie Ausgleich braucht, weil die Arme zum Lesen zu kurz geworden sind, kann sich eine Fertigbrille für wenige Euro aus dem Drogeriemarkt holen. Aber richtige Brillen sind etwas anderes.

Mit Hörgeräten ist es ganz ähnlich. Wer eine leichte Hörminderung hat und zuhause beim Fernsehen nur dem Vorwurf aus dem Weg gehen will, dass der Fernseher wieder zu laut eingestellt wurde, kann ein schwach eingestelltes Hörgerät mit einem Fertigohrpassstück benutzen. Aber Sport machen, in einer lärmigen Umgebung verstehen oder auch eine stärkere Hörminderung ausgleichen – das wird damit nicht gut gehen. Dann wird eine maßgefertigte Oto-

plastik (Ohrpassstück) benötigt. Dazu wird mit speziellem Silikon eine Abformung des Ohres gemacht. Diese Abformung schickt der Hörakustiker in ein Speziallabor, welches das Ohrpassstück dann nach Maßgabe des Hörakustikers fertigt. Es gibt mehrere Grundformen, verschiedene Materialien und auch Schmuckelemente. Zusammen mit der individuellen Ohrform wird jedes Ohrpassstück ein Unikat.

Die Otoplastik hat folgende Funktionen:

1. Schalltransport vom Hinter-dem-Ohr-Hörgerät (HdO) zum Trommelfell; beim In-dem-Ohr-Hörgerät ist die Otoplastik gleichzeitig das Gehäuse und erfüllt die gleichen Funktionen
2. angenehmer, aber auch sicherer Sitz und Halt des Hörgerätes – auch wenn es mal von der Ohrmuschel rutscht
3. notwendige Abdichtung des Gehörganges je nach verwendeter Verstärkung, damit keine Rückkopplung (Pfeifen und Ähnliches) auftritt
4. einfaches Einsetzen und Entnehmen des Hörgerätes vom Ohr
5. eine definierte Akustik durch einen exakten Sitz und eine gleichbleibende Belüftung
6. eine lange Haltbarkeit
7. ermöglicht eine gute Hygiene durch leichte Reinigung.

Die Fertigothoplastiken (auch Olive, Dome oder Schirmchen genannt) benutzen Hörakustiker in der Regel nur zur ersten unverbindlichen Erprobung, damit der Interessent sich davon überzeugen kann, dass ihm ein Hörgerät wieder besseres Hören

und Verstehen gibt. Ist das geklärt, wird ein individuelles Ohrpassstück gefertigt.

Standardmäßig werden Ohrpassstücke aus flüssigem Plastik gefertigt und sind zum Schluss dauerhaft hart. Früher wurden sie gegossen; heute werden sie mittels 3D-Druck gefertigt. Viele Hörakustiker verschicken deshalb auch keine Silikonabformungen mehr per Post, sondern scannen die Abformung und schicken die Scandaten per Internet zum Labor. Dort wird dann am Computer ein 3D-Modell erzeugt (modelliert) entsprechend den Hörakustikerwünschen. Dieses Modell ist dann die Grundlage für den 3D-Druck. Der dort entstandene Rohling muss anschließend noch nachgearbeitet werden (zum Beispiel glätten, lackieren, beschriften, Schlaucheinbau).

Vorteile dieser modernen Verfahrensweise sind:

- kein Verpackungsaufwand
- kein Porto
- Zeitersparnis (Versanddauer entfällt)
- identische Reproduzierbarkeit (wenn mal ein Ohrpassstück kaputt geht, kann es schnell identisch nachgefertigt werden).

Im Labor wird ebenfalls Arbeit gespart, denn es müssen nun keine Gießformen mehr produziert werden. Also geht auch die Produktion insgesamt schneller. Billiger wird es jedoch trotzdem nicht, denn die erforderlichen Maschinen (Scanner und Drucker) sind ziemlich teuer und der Hörakustiker braucht unter Umständen auch etwas mehr Zeit, etwa für das Scannen des Abdruckes und das Übertragen der Daten.

Früher gab es nur harte Otoplastiken aus Plastik und weiche aus Silikon. Letzteres musste bei extrem starken Hörverlusten oder bei sehr empfindlichen Ohren (Kleinkinder!) eingesetzt werden. Silikon-



Foto: Kick the beat / Wikimedia Commons

Gehörschutzotoplastik, acryl, transparent.

ohrpassstücke sind nicht praktisch, weil das Material schon nach kurzer Gebrauchsdauer schmutzelig wird und sich auch nur ganz schwer bearbeiten lässt. Seit ein paar Jahren gibt es ein geniales neues Material, welches sich im kalten Zustand gut bearbeiten lässt (fräsen, bohren, schleifen), aber im Ohr durch die Körperwärme weich wird und dann sehr angenehm im Dauergebrauch zu benutzen ist. Grundsätzlich sind alle Materialien hypoallergen, das heißt, sie verursachen keine Allergien. Für besondere Fälle gibt es auch Vergoldungen oder massive Titan-Ohrpassstücke.

Schönes Design möglich

Neben den rein funktionalen Aspekten können natürlich auch die Ästhetik und das Design zu ihrem Recht kommen, wenn Unauffälligkeit nicht gewünscht wird oder nicht möglich ist. So gibt es ebenso wie bei den HdOs viele Farben, mehrfarbige und auch mit Schmuckelementen versehene Otoplastiken. Zumeist werden diese besonderen Schmuckstücke dann von spezialisierten Laboren in höchster handwerklicher Qualität mit modernsten Technologien gefertigt.



Fotos: Kick the beat / Wikimedia Commons

Es gibt verschiedene Otoplastikformen. Mit Farben und Schmuckelementen können sie zusätzlich nach dem persönlichen Geschmack gestaltet werden.

Das dauert zwar schon mal bis zu zwei Wochen, aber dann passt das Ohrpassstück von der Funktion und Wertigkeit auch zu den oftmals sehr hochwertigen und teilweise auch hochpreisigen Hörgeräten und bildet zusammen mit diesen dann ein Hörsystem, welches dem Benutzer nicht nur einen hohen Gebrauchswert bietet, sondern auch einen ästhetischen Wert für eine lange Zeit. Denn warum sollen Hörsysteme nicht ebenso ansprechend wie Brillen gestaltet sein?

Reinigung und Pflege

Das beste Ohrpassstück kann seine Funktion allerdings nicht erfüllen, wenn es verschmutzt ist. Grobe Verschmutzungen durch Ohrenschmalz vermindern oder verhindern sogar ganz und gar die Hörfunktion und müssen natürlich mit einem weichen Tuch beseitigt werden.

Aber auch bei augenscheinlicher Sauberkeit ist Hygiene wichtig, damit das Ohr (Gehörgang und Ohrmuschel) nicht durch zu viele Keime gereizt wird. Diese Reinigung sollte jeder Kunde selbst durchführen. Für die tägliche Desinfektion reicht schon ein Speziälspray. Für die gründlichere Reinigung dient zum Beispiel eine Dose mit Reinigungsflüssigkeit oder Sprudeltabellen; hilfreich sind auch Kleinwerkzeuge wie Schlingen und Reinigungsdrähte beziehungsweise -fäden. Jeder Hörakustiker wird sich gern die Zeit nehmen, mit Ihnen die individuell günstige Vorgehensweise zu besprechen und Ihnen die passenden Reinigungsartikel anzubieten.

Fazit: Geben Sie sich nicht mit Fertigotoplastiken zufrieden, wenn Sie mit Ihren hochwertigen Hörsystemen maximalen Nutzen erzielen wollen.

Herzlichst Ihr
Dr.-Ing. Roland Timmel

Sport mit Hörsystem im Ohr

Ob Schwimmen, Radfahren, Tennis, Segeln oder Nordic Walking, Sport hält fit, macht Spaß und ist auch mit Hörgerät möglich. Je nach Sportart sind die Anforderungen an die hochentwickelten Mini-Computer im Ohr jedoch recht unterschiedlich. Nicht jedes Modell eignet sich für jede Aktivität gleich gut. Hörakustiker beraten zur Auswahl passender Lösungen und geben Tipps für ihren Einsatz beim Sport.

„Wer ein leichtes Lauftraining absolviert, stellt andere Ansprüche an sein Hörsystem als ein aktiver Wasserballspieler. Beim ersten Beratungsgespräch mit dem Hörakustiker sollte darum auch geklärt werden, für welche Aktivitäten das Hörsystem vorgesehen ist, damit gleich die beste Lösung gefunden werden kann“, rät Marianne Frickel, Präsidentin der Bundesinnung für Hörakustiker (biha).

Wie wichtig die Beratung durch Hörakustiker ist, zeigt die bundesweit größte Versichertenbefragung der gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Sie ergab Bestnoten für die Hörakustiker. Ca. 90 Prozent der Versicherten gaben an, „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ mit der individuellen Versorgungssituation zu sein, egal ob sie eine Versorgung mit oder ohne private Mehrkosten gewählt hatten. Ein Ergebnis, das maßgeblich vom Beratungsgespräch und der individuellen Bedarfsanalyse abhängt.

Hörgeräte vor Schweiß und Nässe schützen

Wer sich moderat bewegt, muss beim Training nicht viel beachten. Moderne Hörsysteme sind in der Regel spritzwassergeschützt. Schweiß oder zu viel Nässe können der Technik allerdings schaden, da durch Öffnungen an Mikrofon, Hörer und am Batteriefach Feuchtigkeit eindringen und die Elektronik angreifen kann. Schutzmaßnahmen wie Schweißbänder oder Spezialhüllen vom Hörakustiker können darum sinnvoll sein. Darüber hinaus gibt es spezielle Hörsysteme, die wasserresistent sowie schmutz- und schweißabweisend sind und



sich daher besonders gut für sportliche Aktivitäten eignen.

Spezielle Lösungen für Schwimmsportler

Für Schwimmer gibt es Modelle mit einer Spezial-Beschichtung. Diese sind außerdem an den Öffnungen mit einer Membran versehen, die Wasser abhält, Schallwellen jedoch ausreichend weiterleitet. Auch ein Untertauchen ist möglich, denn solche wasserdichten Hörsysteme halten sogar in mehreren Metern Wassertiefe.

Sport-Clips bei viel Action

Viele Hörsysteme haben bereits eine rutschfeste Oberfläche und halten dadurch besonders gut im Ohr. Droht es beim

Sport allerdings heftiger zur Sache zu gehen, empfiehlt es sich, das Hörsystem mit sogenannten Sport-Clips zusätzlich hinter dem Ohr zu befestigen. Wer Kontakt- oder Kampfsportarten wie Kung Fu oder Karate ausübt, sollte bedenken, dass ein Schlag oder Tritt das Ohr verletzen und das Hörsystem beschädigen kann. Darum kann es ratsam sein, beim Hörakustiker weichere Ohrpassstücke anfertigen zu lassen oder auf die Hörsysteme beim Training und Wettkampf zu verzichten.

Die Hörakustiker-Betriebe in Deutschland bieten eine kompetente, wohnortnahe Beratung sowie weitere Leistungen rund um die Hörsystemversorgung an. Praktische Schutzhüllen und Sport-Clips sind bei ihnen erhältlich. Weitere Infos rund um gutes Hören und die Hörsystemversorgung finden sich unter: www.richtig-gut-hoeren.de

Quelle: Pressemitteilung der Bundesinnung der Hörakustiker (biha), 25. Juli 2019

Praxis Recht

Kostenloser Anwaltsservice hilft bei Widerspruch*

Der neue digitale Rechtsdienst "Widerspruch Online" greift Patienten unter die Arme, wenn Krankenkassen die beantragten Leistungen nicht zahlen wollen. Auf der Seite www.widerspruch.online braucht man nur den Bescheid hochladen, eine Vollmacht geben und fertig. Für die Versicherten ist die Dienstleistung kostenfrei. Erfahrene Anwälte legen den Widerspruch ein. Hat der Widerspruch Erfolg, zahlt die Krankenkasse eine Aufwandsentschädigung an die Anwälte. Bei einem verlorenen Fall tragen die Anwälte selbst die Kosten.

<https://legal-tech-blog.de/wenn-die-krankenkasse-nicht-zahlt-widerspruch-online-hilft-patienten-kostenlos>

Schwerpunkt Hören Diverses

Bald Pille gegen Hörschädigung?*

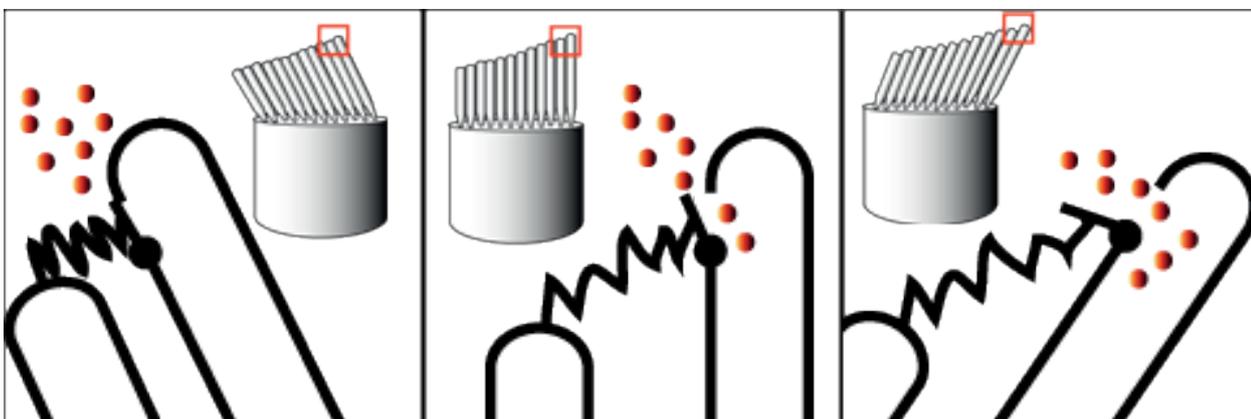
Derzeit wird an der Universität von Northern Arizona (USA) eine neue Therapie erprobt, mit der lärmgeschädigte DNA-Zellen in der Cochlea (Hörschnecke) repariert werden sollen. Das berichtete der Nachrichtendienst Newswise. Gelingen soll das durch die Einnahme eines AC-11 genannten Arzneimittels auf Basis von Carbonsäureester, der aus einer Pflanzenart aus dem Amazonasregenwald gewonnen wurde, der Katzernkralle (*Uncaria tomentosa*). Diese soll nach Aussagen der Forscher den Körper in seiner natürlichen Fähigkeit zur DNA-Reparatur unterstützen. Das Mittel soll außerdem vorbeugend wirken, indem es Sauerstoffradikale neutralisiert. Diese freien Radikale entstehen bei lauten Geräuschen und schädigen die Moleküle der Cochlea. Die Medizin könnte zukünftig also beispielsweise von einem Bauarbeiter vor der Nutzung eines Presslufthammers eingenommen werden oder von einem Konzertbesucher nach dem Besuch eines lauten Konzertes, um Hörschäden zu verhindern. Die Forscher wollen nun in einer dreijähri-

gen präklinischen Versuchsphase zunächst untersuchen, ob es mögliche Wechselwirkungen zwischen anderen Arzneimitteln gibt oder potenzielle Nebenwirkungen. Wenn diese Forschungen erfolgreich abgeschlossen werden, sollen optimale Dosis und Einnahmezeitpunkt untersucht werden.

jh/AF

Erwünschter Haarwuchs im Ohr*

Damit wir Geräusche, Musik oder Sprache wahrnehmen können, müssen Schallwellen in elektrische Nervensignale umgewandelt werden. Dies geschieht in der Cochlea (Hörschnecke). Ihre Innenwände sind mit einem dichten Besatz von Haarzellen überzogen, die sich beim Hindurchlaufen einer Schallwelle bewegen. Dieses Verbiegen der Haare löst an der Basis der Haarzellen einen Impuls aus, der von dem in ihr mündenden Nerv abgeleitet und ans Gehirn übertragen wird. Sind die Haarzellen geschädigt oder fehlgebildet, ist dieser



Schematische Darstellung der Funktion einer Haarzelle. Links: Hemmung, Mitte: ohne Reizung, Rechts: Erregung. (<https://commons.wikimedia.org>)

Grafik: Wikipedia Commons



Foto: Arek Sochna / Pixabay

Bald Lieferengpässe für CI & Co.??*

Ab 25. Mai 2020 gilt die neue europäische Medizinprodukte-Verordnung (Medical Device Regulation, MDR) mit wesentlich höheren Anforderungen an die Produkte und deren Zulassungs- und Zertifizierungsprozess. Betroffen sind davon und den daraus resultierenden administrativen Anforderungen auch Hörsysteme und Hörimplantate beziehungsweise deren Hersteller. Vor diesem Hintergrund sowie aufgrund nicht ausreichend vieler Zertifizierungsstellen warnte der Bundesverband Medizintechnologie in einer Pressemitteilung davor, dass etliche bewährte Produkte bald nicht mehr verfügbar sein könnten. Nach dessen Schätzungen würden zehn Prozent der Unternehmen und 30 Prozent der Produkte vom Markt verschwinden. Im Bereich der Arzneimittel gibt es laut Bundesverband Medizintechnologie bereits Lieferengpässe – Tendenz steigend: Derzeit gebe es Engpässe bei knapp 300 Medikamenten; Mitte 2016 waren es noch rund 30. Als Ursache genannt werden Rabattverträge der Krankenkassen mit einzelnen Herstellern. Es handelt sich dabei jedoch nicht um ein deutsches Phänomen. Auch beispielsweise in Kanada gebe es derzeit Lieferengpässe bei etwa 2 000 Medikamenten. Ursache laut Analyse einer Wirtschaftszeitung: dramatischer Preisverfall für Generika durch Kostendämpfungsmaßnahmen.

zg

Prozess gestört; es kann kein Höreindruck entstehen. Mediziner an der Johns Hopkins University haben nun in der Mäuse-Cochlea zwei Proteine identifiziert, die bei diesen Tieren das Nachwachsen von Haarzellen steuern: Activin A und Follistatin, berichtet die Internetseite der Zeitschrift „Bild der Wissenschaft“. Gemeinsam sorgen diese beiden Gegenspieler dafür, dass die Haarzellen in der richtigen Anordnung wachsen. Mit der Identifikation der entscheidenden Proteine steht der Weg frei zur Entwicklung neuer Therapien gegen Schwerhörigkeit. Denn Haarzellen spielen eine wichtige Rolle bei Hörverlust. Schätzungsweise 90 Prozent des genetischen Hörverlustes werden durch Probleme mit Haarzellen oder durch Schäden an den Hörnerven verursacht, die die Haarzellen mit dem Gehirn verbinden.

jh

*Diese Beiträge erschienen zuerst in Spektrum Hören 1/2020; Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Median-Verlags von Killisch Horn GmbH.

**Dieser Beitrag erschien zuerst in Spektrum Hören 2/2020; Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Median-Verlags von Killisch Horn GmbH.

Einladung



Liebe KIMM-Mitglieder,

zu unserer Mitgliederversammlung am Samstag, den 07. Nov. 2020

ergeht an Sie recht herzliche Einladung. Begleitpersonen sind ebenfalls herzlich willkommen.

Aufgrund der noch anhaltenden Corona-Situation findet die Mitgliederversammlung in diesem Jahr unabhängig von einer Tagung statt, und zwar im

Best Western-Hotel, www.bestwestern-wuerzburg.com, Würzburg-Süd, Mergentheimer Straße 162, 97084 Würzburg (Stadtteil Heidingsfeld)

Falls Sie schon am Freitagabend anreisen möchten, können Sie in diesem Hotel auch die Übernachtung buchen. Eine weitere Übernachtungsmöglichkeit besteht im Hotel Fischzucht (www.hotel-fischzucht.de), das ganz in der Nähe des Tagungshotels liegt.

Die Mitgliederversammlung beginnt um 11:00 Uhr und endet ca. 13:30/14:00 Uhr.

Für die Teilnehmer werden verschiedene Getränke und ein Imbiss angeboten.

Dazu sind Sie herzlich eingeladen.

Selbstverständlich werden alle vorgeschriebenen Corona-Sicherheitsmaßnahmen eingehalten. Bitte bringen Sie deshalb auch einen Mund-Nasenschutz mit und melden Sie sich mit dem Anmeldeblatt an.

Anmeldeblatt und Tagesordnung der Mitgliederversammlung finden Sie hier rechts und umseitig. Sie können diese Doppelseite leicht aus dem Heft heraustrennen.

Anmeldeschluss ist der 24. Oktober 2020. Die Anmeldekarte bitte nur zurückschicken, wenn Sie an der Mitgliederversammlung teilnehmen möchten.

Zwei wichtige Punkte stehen in der Mitgliederversammlung an:

die Neuwahl des Vorstandes und der beiden Kassenprüfer, sowie die Erhöhung des Mitgliedsbeitrages

Zum 2. Punkt: Leider konnten wir bis jetzt niemanden finden, der bereit wäre, die KIMM-Homepage ehrenamtlich zu aktualisieren und zu pflegen sowie die Administration der EDV zu übernehmen. Um jedoch den Fortbestand von KIMM e. V. und die Qualität unserer Arbeit für knapp 1000 Mitglieder gewährleisten zu können, müssen wir diese Arbeiten in Zukunft an externe Fachleute gegen entsprechende Bezahlung vergeben. Deshalb werden wir auf der Mitgliederversammlung den Antrag stellen, den KIMM-Jahresbeitrag ab Januar 2022 auf 30,00 € zu erhöhen. Weitere Gründe für die Erhöhung wird unser Kassenwart, Herr Thomas Jedelsky, ausführlich vortragen.

Über viele Anmeldungen zur Tagung würde ich mich sehr freuen.
Ich wünsche Ihnen bis dahin eine gute Zeit!

Freundliche Grüße

Margarete Bauer

1. Vorsitzende KIMM e. V.

KIMM



Tagesordnung zur Mitgliederversammlung von KIMM e. V.

am Samstag, den 07. November 2020, 11:00 Uhr im Hotel Best Western
in 97084 Würzburg, Mergentheimer Straße 162

Begrüßung und Jahresbericht der Vorsitzenden
Berichte des Kassenführers und der Kassenprüfer
Aussprache zu den Berichten
Entlastung des Vorstandes

Wahl des Vorstandes

1. Vorsitzende/-r
Stellvertretende/-r Vorsitzende/-r
Schriftführer/-in
Kassenwart/-in
2 Beisitzer/-innen
Wahl der zwei Kassenprüfer/-innen

Erhöhung des Mitgliedsbeitrages (Abstimmung)
Verschiedenes

Ich hoffe auf eine rege Teilnahme an der Mitgliederversammlung.

Margarete Bauer

1. Vorsitzende KIMM e. V.



Der Tagungsort: Best Western Hotel, Würzburg, mit Tagungsraum

KIMM e. V.
 z. Hdn. Frau Margarete Bauer
 Versbacher Straße 112
 97078 Würzburg



Anmeldung

zur Mitgliederversammlung 2020 von KIMM e.V. in Würzburg

Ich / Wir werde(n) am Samstag, 07. November 2020 an der Mitgliederversammlung teilnehmen. Ja

Ich / Wir werde(n) schon am Freitag Abend anreisen. Ja Nein

Mitglied

Ja Nein

.....
 Name, Vorname

Ja Nein

.....
 Name, Vorname

.....
 Datum, Unterschrift

Wenn Sie an der Mitgliederversammlung teilnehmen wollen, trennen Sie diese Seite heraus, füllen die entsprechenden Felder aus und senden die Anmeldung an Frau Bauer.

Sie können sich auch per Email anmelden: m.bauer@kimm-ev.de Im Betreff dann "Anmeldung Mitgliederversammlung" einfügen.



... um anderen Betroffenen Mut zu machen

Den Vorstand von KIMM e. V. erreichen immer wieder Mails und Briefe, in denen Betroffene ihre eigenen Erfahrungen mit der Menière-Erkrankung schildern. Oft sind diese Berichte so eindrücklich, dass wir ihre Verfasser dazu ermuntern, ihre Erfahrungen in KIMM aktuell weiterzugeben. Denn es ist wichtig zu hören, wie es anderen mit ihrer Krankheit geht, und sich selbst mitzuteilen. Die Zahl der Zuschriften für dieses Heft von *KIMM aktuell* war ungewöhnlich hoch, was uns sehr freut. Denn in Zeiten der Corona-Epidemie ist es besonders wichtig zu erfahren, wie es anderen mit ihrer Krankheit geht und welche Wege sie finden, um mit dieser schwierigen Situation umzugehen.

Wir freuen uns weiter über jede Zuschrift!

Trösten, erklären, Ratschläge geben – viel Unterstützung durch die Selbsthilfegruppe

von Margit Gebhardt

2011 erhielt ich aufgrund von Schwerhörigkeit, Tinnitus und Schwindel die Diagnose Morbus Menière. Ich musste lernen, dass die Behandlung dieser Erkrankung nicht einfach ist. Ursachen sind nicht ausreichend erforscht, Medikation hilft bei einigen Patienten, bei anderen nicht. Die wichtigste Anweisung der Ärzte lautete: „Vermeiden Sie Stress ...!“ Wie soll man bei einem anstrengenden Beruf und mit Kindern Stress vermeiden?

Die Anfälle kamen immer häufiger. Irgendwann hatte ich keine Kraft mehr. Dann kamen auch noch Panikattacken dazu. Aufgrund unklarer Ursachen und der Seltenheit der Erkrankung gerät der Morbus-Menièr-Patient häufig auch noch in die Psychoecke. Das passierte mir auch und verunsicherte mich noch mehr: Psychosomatischer Schwindel, dreh ich jetzt völlig durch? Wer kann helfen?

Es sind andere Morbus-Menièr-Erkrankte, die helfen können. Die Selbsthilfegruppe kann helfen. Mit viel Geduld und Einfühlungsvermögen hören sich die Gruppenmitglieder die Geschichten an. Sie kennen all diese Erfahrungen: „Ich habe ständig Wahrnehmung-, Konzentrations- und Sehstörungen, kennt ihr das auch ...?“ – „Kann ich mich überhaupt noch trauen Auto zu fahren...?“ – „Ich finde mich wegen Hyperakusis und Schwerhörigkeit in einer größeren Gruppe nicht mehr zurecht, was soll ich tun ...?“ – „Meine Chefin hat mir gekündigt, ich bin verzweifelt ...!“ – „Ich will doch meine Kinder selbst versorgen und die anderen nicht immer auf Abruf halten!“ In der Gruppe können sie Ratschläge geben, trösten, erklären, und zwar so, dass es jeder verstehen kann.

Aber die Gruppe hat noch andere Aufgaben, vor allem für die Morbus-Menièr-Patienten, die schon länger mit dieser Krankheit leben: Wir können uns gegenseitig stärken, es entsteht ein Wir-Gefühl, die Gruppe hilft uns, ein Stück Lebensqualität zurückzugewinnen.

Meine Meniere-Karriere

von Bettina Neumaier

Meistens suchen wir uns doch unseren Karriere-Weg aus, oder nicht? Es kann ein selbstbestimmter und selbstbewusster Weg sein, der weiterentwickelt und fördert. Aber Karriere mit Meniere? Kann das sein? Nein, das hatte ich mir anders vorgestellt! Karriere mit einer Erkrankung? Erfüllt das mit Stolz?

Mein Karriereweg begann im September 2016 mit frischen 42 Jahren. Als freiberuflich tätige Hebamme auf dem Land mit eigener Hebammenpraxis und Hebammenzimmer im Haus war ich täglich viele Stunden gefordert und gebraucht von Schwangeren und Gebärenden, den Babys und Vätern sowie der ganzen Familie.

Kein Tag war gleich. Jeder neue Tag brachte neue Anpassungsflexibilität mit sich. Ich ging sehr in meiner Arbeit auf und war durch ständige Weiterbildungen und Zusatzausbildungen gut und breit aufgestellt.

Ich war aber auch achtsam mit mir und versorgte mich mit Auszeiten, Pausen und Urlaub sowie meinen Hobbys Schwimmen (Rückenschwimmen jeden Montag 50 Minuten als Rückentraining), außerdem Garten und Zeit mit meiner Familie. Ja, ich bin verheiratet und habe jetzt zwei erwachsene Kinder von 24 und 19 Jahren.

Meine ersten Probleme begannen beim Rückenschwimmen. Ich krabbelte wie eine nasse Maus aus dem Wasser und schwankte hin und her. Und als ich abends noch auf dem Boden Rückenübungen machte, war mir unendlich übel, ich musste mich hinlegen und zeitig schlafen gehen. Am nächsten Morgen brach ich im Bad mit heftigem Drehschwindel und Ohrensausen zusam-

men und erbrach heftig und minutenlang. So passierte dies noch vier Mal in dieser Woche.

Bis meine Familie doch sehr ratlos, besorgt und hilfeschend mich in die nächste Klinik brachte. Das erste MRT ergab Gott sei Dank keinen Schlaganfall, aber die erste vage Diagnose benigner paroxysmaler Lager-schwindel.

Es folgte ein kleiner Kurzurlaub in der Klinik mit Vomex-Infusionen. Ich hatte einen schweren, nicht leicht erkennbaren Verlauf des Pfeifferschen Drüsenfiebers durchgemacht, eine Borreliose wurde erwähnt und Wochen vorher hatte ich mir an der Nase eine Herpesinfektion in einer Flüchtlingsunterkunft bei einer betreuten Frau zugezogen.

Ich litt sehr unter dem schwankenden Gang und der Standunsicherheit, die Hörprobleme waren eher im Hintergrund. Dafür spürte ich viel Druck um das rechte Ohr herum, wie Kopfschmerzen. Mein rechtes Auge war wie verlangsamt und jede Fahrt im Auto war eine riesige Herausforderung für mich.

Ende September teilte mir der HNO-Arzt mit, ich hätte einen Totalausfall des Vestibularorgans rechts. Der Augenarzt stellte dann noch einen Nystagmus und Gesichtsfeldeinschränkung fest. Ich wurde nach Hause geschickt mit dem Trost, in ein paar Wochen wäre alles vorbei und ich könnte bestimmt wieder selbständig arbeiten.

Dagegen durchlebte ich eine schwere Zeit. Ein Tinnitus stellte sich ein und im Januar 2017 ein beidseitiger Hörsturz mit Hörverlust von 25 Prozent, der mit Cortison behandelt wurde. Nachdem ich weiterhin Probleme hatte, wurde ich im April 2017 in



Bettina Neumeier

der Neurologie nochmals fünf Tage stationär aufgenommen und sehr gut untersucht. Dort erhielt ich dann die Diagnose Morbus Menière. Ein Jahr Betahistin-Einnahme war die Empfehlung, und so nahm ich daraufhin täglich einiges an Betahistin ein.

„Sie haben eine Erkrankung, mit der man leben und alt werden kann, aber sie geht nicht mehr weg. Suchen Sie einen Weg, mit ihr zu leben!“ Das sagte mir der Oberarzt der Neurologie. „Wir empfehlen Ihnen eine Selbsthilfegruppe, und bleiben Sie ein Jahr bei Betahistin mit Maximaldosis.“ Das machte ich und es ging mir besser dadurch. Dann setzte ich das Medikament wieder ab. Vereinzelt gab es Phasen, in denen ich es für einen begrenzten Zeitraum wieder einnahm.

„Versuchen Sie zu arbeiten!“ Als ich meinen Hebammenalltag erklärte und dass ich immer alleine in der Verantwortung stand, sah ich nur ein ratloses Gesicht vor mir, Schweigen trat ein. Ich wusste, dass ich

nicht mehr wie zuvor als Hebamme tätig sein konnte. Die Hürden mit dem Hebammenverband begannen erst, und das Aus für mich war deutlich und schmerzlich zu spüren. Mir wurde klar, dass ich das Pensum an Arbeit nicht mehr in dem Ausmaß leisten konnte, um alle Kosten für die Versicherung meines Berufes sowie alle anderen Kosten zu decken. Viel Organisation und Absprachen waren gefragt, viele Erklärungen an die betreuten Familien und die Kolleginnen, ob sie eventuell Betreuungen übernehmen konnten. Mein Büro wurde zu meinem Arbeitsort.

Das Loslassen und Abschiednehmen von all den schönen Tätigkeiten als Hebamme war alles andere als leicht. Im Winter 2017 hielt ich für mich einen dankbaren Rückblick auf mein Hebammenleben und schaute auf 26 gelebte und erfahrene Hebammenarbeitsjahre zurück mit vielen dankbaren Familien und gesunden Müttern mit ihren Babys.



Briefmarke (1956) der Serie „Helfer der Menschheit“.
Foto: Wikimedia Commons

Dank meines Mannes und meiner Familie erfuhr ich Rückhalt dabei, zu Hause zu bleiben und so, wie ich es mit meinen Problemen vermochte, zu leben und die Familie zu unterstützen. Auch mein Mann befand sich in großer beruflicher Veränderung. Meine Kinder durchliefen ebenfalls wichtige Lebensphasen wie Schulabschluss, Ausbildungsabschluss und vieles mehr.

Im Juli 2017 suchte ich das erste Mal Kontakt zur Selbsthilfegruppe in Würzburg und wurde dort sehr offen und wohlwollend aufgenommen und beraten. Die Gruppe und der Austausch wurden zum festen Bestandteil und wichtigen Termin in meinem Kalender.

Ich beantragte eine Reha, die mir zeitnah genehmigt wurde. Im April 2018 kam ich nach Bad Grönenbach zur Menière-Reha, auf Empfehlung blieb ich fünf Wochen dort.

Vor der Reha hatte ich bereits Physiotherapie und Osteopathie sowie Gleichgewichtstraining ausprobiert. Durch Walken, Tanzen und Musik war ich auch selbst aktiv. Nun begann ich zu malen, um meine Augen

und mein Gleichgewicht zu trainieren. Mühe und Anstrengung spürte ich sehr, denn es lief nicht selbstverständlich ab und wollte täglich neu angeregt sein.

In Bad Grönenbach lernte ich den Chefarzt Dr. Kratzsch kennen, der meinte, „Schauen Sie, wie es im Verlauf der nächsten zehn Jahre ist!“ Die Heilpädagogin Frau Klinger holte mich auf das hohe Trampolin und trainierte mit mir weiter. Sie sah, wie viel ich seit eineinhalb Jahren probiert und geübt hatte, und unterstützte mich sehr im Training und in Gesprächen.

Nach meiner Reha begann ich zu Hause frühmorgens nach dem Aufstehen mit täglichen Kneippgüssen bis über den Bauch hoch. Ein Spaß ist das nicht, aber es half mir, da ich zusätzlich sehr niedrigen Blutdruck habe. Ich war ja dabei, den inneren Schweinehund, den Dr. Kratzsch in seinen Vorträgen so nett skizziert hatte, zu überwinden. Und Pfarrer Sebastian Kneipp hatte ja auch gemeint, dass „Wasser heilt“!

Ich schaffte mir ein gutes medizinisches Trampolin an, das mir meine Physiotherapeutin empfahl. Ich übe seitdem täglich, turne und tanze auf Musik und genieße diese Bewegung. Ich Sorge so für gute Durchblutung und Lymphabfluss und habe mittlerweile ein recht gutes Gleichgewicht erlangt. Wenn ich Schwierigkeiten spüre, dann gehe ich für eine Einheit aufs Trampolin und schwinde und bewege mich im Netz. Diese Körperarbeit tut mir sehr gut und verleiht mir Stabilität. Ich lege Pausen im Alltag ein und muss auch manchmal länger liegen, bis es mir mit allen Symptomen besser geht.

Ein neues Körperverständnis entstand und ein achtsamer Umgang mit meinen Einschränkungen. Meine Tagesbegleiter wie

Kneipp, Trampolin und Walken sind feste Bestandteile

Leider schaffte ich es nicht nach der Reha im Mai, in meinem Hebammenberuf wieder Fuß zu fassen. Ich besann mich auf alles, was da war und was ich gut konnte, und dachte über die Erweiterung meiner Fähigkeiten nach. So begann ich im September 2018 mit einem Fernstudium als Entspannungstrainerin. Die Entspannungsarbeit mochte ich schon immer auch mit den Müttern und Babys und so lernte ich erneut und saß zu Hause auf meiner eigenen Schulbank. Ich musste in dieser Zeit immer wieder mit Menière-Situationen zurechtkommen, meisterte sie aber nach meinen besten Möglichkeiten.

Im Februar 2019 warf mich leider eine zusätzliche Erkrankung erneut aus meinem Gleichgewicht, eine Operation war erforderlich. Die Folgen der Narkose bereiteten mir längere Zeit Schwierigkeiten. Ich erholte mich nur langsam und all meine kleinen Trainingseinheiten musste ich eine Zeitlang aussetzen. Nach ein paar Monaten ging

es mir besser und ich konnte wieder aufs Trampolin. Einmal wöchentliche Physiotherapie ist mir seitdem ebenfalls eine große Hilfe. Eine Verordnung außerhalb des Regelfalls ist hier möglich.

Im September 2019 schloss ich dann mein Fernstudium mit Praxis und schriftlicher Abschlussprüfung ab und entschied mich schnell für ein weiteres Studium als Psychologische Beraterin (Personal Coach). Seitdem lerne und lese ich viel und gern und schreibe monatlich meine Arbeiten. Ich begleite außerdem immer wieder (in geringer Zahl) Menschen, die in Veränderung und Entwicklung sind. Ich bin als Studentin geringfügig tätig und würde gerne noch meinen Heilpraktiker für Psychotherapie anschließen.

Im Januar 2020 durchlief ich leider nochmal eine Krankheitsphase mit einer notwendigen Operation und Narkose, die ich diesmal aber besser bewältigen konnte. Ich hoffe sehr, dass mir diese zweite Diagnose, mit der ich neben Morbus Menière zu tun habe, den Weg nicht allzu sehr erschwert.



Ich bin sehr dankbar, dass mein Mann sich auch mit MM auseinandersetzen begann und die Familie mich so annimmt und wertschätzt. Ich werde bei der Umsetzung meines neu eingeschlagenen Weges unterstützt und gebe diese Unterstützung nach bestem Können gerne zurück.

Sollte sich mir eine Möglichkeit eröffnen, anders wieder ins Berufsleben zu gehen, würde ich das auch gerne neu versuchen. Das Sturmtief Sabine am 10. Februar machte aber mir bewusst, dass ich bei Wind nicht sehr standfest bin. Ich wurde im wahrsten Sinne des Wortes von einer Böe umgeweht, verlor komplett das Gleichgewicht und fiel rückwärts auf den Kopf. Das gab eine leichte Abschürfung, mehr nicht, aber in der Folge wurden Schwanken und Standunsicherheit, Tinnitus und Hörschwäche aufs Neue meine Begleiter. Mein Humor ist mir geblieben und auch mein Lachen ist noch da. Das will ich mir bewahren.

Zulassen, dass ich den Wind nicht ändern kann, aber die Segel anders ausrichten darf

Ich habe sehr bewusst erfahren, dass Krisenzeiten große Umbruchzeiten sind, die nicht leicht zu bewältigen sind. Doch Umbruch und Krise bieten Chancen auf Neubeginne, ein Neuausrichten und neu Aufstehen. Schicksalsschläge und Krisen liegen außerhalb unserer Kontrolle und treffen uns unerwartet. Was ich allerdings kontrollieren konnte, war meine Antwort, meine Reaktion auf diese derart unvorhergesehene Situation. Ich habe damit reagiert, die seelische und psychische Widerstandskraft einzuüben und zu trainieren.

Mit Menière ist das Aufstehen und den Blick nach vorne zu richten so notwendig.

Mich nicht von einer Erkrankung festlegen zu lassen und ihr die ganze Macht über das Leben zu geben. Ich suchte mir eine persönliche Assoziation zu MM und hörte etwas hinein, was mich unterstützen könnte, nämlich „Mehr Mut“! Mehr Mut, für das eigene Leben einzustehen, mehr Mut, Stopp zu sagen, wenn es dran ist, und vieles mehr. Ich habe für mich herausgefunden, dass ich auch neue Wege gehen kann, und Weiterentwicklung im Leben immer geschieht. Mehr Mut für eigenes Wachstum und mehr Mut für meine Wege. Im Herzen bin ich immer noch die Hebamme, die sich dem Leben sehr verbunden fühlt und es schätzt und schützt.

Das mein beruflicher Weg jetzt etwas anders aussieht, habe ich gut angenommen. Ich sehe mich als Hebamme mit vielen Gaben, Talenten und Fähigkeiten beschenkt, Menschen, nicht nur Frauen, durch ihre persönlichen Geburtsphasen zu begleiten. Entwicklung ist immer auch Geburt und ein Geborenwerden.

Diesen Mut zum Leben gebe ich sehr gerne weiter. Werden, wachsen und gedeihen geschieht im Herzen der Menschen, die mir begegnen und sich mir anvertrauen, und auch in mir. Dafür bin ich dankbar, trotz Morbus Menière, der mich herausfordert, achtsamer und aufmerksamer im Leben zu stehen. Mit all meinen Sinnen zu leben, auch wenn sie sich verändert anfühlen. Meine Menière-Karriere brachte ein „Mehr“ an Achtsamkeit und ein „Meer“ an Möglichkeiten für mein persönliches Leben.

Den Wind nicht ändern zu können, wie Aristoteles schreibt, aber die Segel anders auszurichten, mit Achtsamkeit und Mut, Liebe und guter Hoffnung für ein Morgen trotz Morbus Menière, das wünsche ich mir und allen, die auf diesem Weg sind.

Wie es mir in der Zeit des Lockdowns erging und was mir geholfen hat

von Edeltraud Mory

Die erste Zeit nach dem Lockdown war für mich sehr schwer auszuhalten. Ich bin ein aktiver Mensch, habe viele Kontakte, auch in anderen Selbsthilfegruppen. Alle Treffen fielen sofort aus! Ich fühlte mich schrecklich. Zunächst suchte ich mir Ablenkung bei meinen Hobbys.

Dazu gehört einmal das Handarbeiten. Was ich da anfertige, spende ich dann der Gruppe „Herzensangelegenheiten by RamonasKreativeAuszeit“ bei Facebook. Alles, was da zusammenkommt – Kuschtiere, Herzen, Engel, Sterne, Socken, Decken, Babykleidung und andere Dinge –, geht zum Beispiel an Hospize, Kinderstationen in Krankenhäusern und andere Institutionen für die zu Betreuenden. Diese Arbeiten haben einen großen Teil meiner Zeit angefüllt. Daneben habe ich lange Spaziergänge in der Natur hier bei uns zu Hause gemacht und fotografiert. Auch das Bücherlesen habe ich für mich wiederentdeckt, was ich einige Jahre nicht mehr konnte.

Was mir auch geholfen hat, mit der Situation umzugehen, war der Kontakt mit anderen Betroffenen aus unserer Selbsthilfegruppe per Mail und WhatsApp.

Meine Termine bei Ärzten und Therapien habe ich alle wahrgenommen, doch es war immer unheimlich, all die geschlossenen Geschäfte zu sehen und kaum Menschen, die in der Stadt unterwegs waren. Das hat mich auch immer wieder schnell nach Hause zurückgetrieben.

Als man dann endlich wieder mit einzelnen Personen Kontakt haben durfte, habe



Fotos: E. Mory

Viele Handarbeiten entstanden in der ersten Zeit der Corona-Epidemie.

ich mich mit einer Freundin draußen auf einer Bank getroffen. Natürlich auf Abstand. War das schön! Und als die Cafés unter Abstands- und Hygieneregeln wieder öffneten, war es wie ein Fest, sich auch drinnen wieder zu treffen.

Meine vielen Kontakte halfen mir, nicht den Mut und die Hoffnung zu verlieren, dass die Zeit auch irgendwann besser wird. So ähnlich, wie es in einem MM-Anfall ja auch ist.

Verkürzte „Corona-Reha“ in Bad Grönenbach

von Elke Ebinger

Wie soll es jetzt weitergehen? Diese Frage meines Arztes konnte ich nicht beantworten, nicht mal eine Idee dazu hatte ich. Er meinte, ich solle erst mal in Reha gehen, die würden sich auskennen und einen Knopf an die Diagnose machen. Ich war zwar einverstanden, hatte aber ein mulmiges Gefühl.

Vier Monate später saß ich in Bad Grönenbach und wartete darauf, bis ich mein Zimmer beziehen konnte. Erst mal fand ich die Mappe mit den Anweisungen lustig, wann ich was wo zu erledigen hatte: Essenseinweisung und Organisationseinweisung und dringend notwendig der Grundriss der Klinik; vielleicht hätte noch ein Kompass dazugehört.

Dann das erste Mal Mittagessen, danach das Arztgespräch – zwar ohne Handschlag, aber sonst nicht ungewöhnlich. Ungemein viele Fragen hat der Arzt mir gestellt, dagegen viele meiner Fragen offengelassen, da sich die Antworten im Laufe der Reha ergeben würden. Es wurden denkbare Ziele für mich definiert, die ich auch dringend brauchte.

Am nächsten Tag folgten diverse Untersuchungen. Dazu gehörte ein umfassender Hörtest, der mich wirklich begeisterte, in einer Ruhe und mit total guter Laune seitens des Diagnostikpersonals, das war topp, so kannte ich das bislang gar nicht. Am Tag darauf dann der erste Vortrag über Schwindelerkrankungen und die ersten Infos zu Corona mit der Ankündigung, dass ein Besuchsverbot kommt. Das war für manche schade, aber aus der Welt waren wir hier auf dem Berg halt doch nicht.



Kirchturm von Bad Grönenbach

Foto: E. Ebinger

Das Wochenende diente noch der Eingewöhnung, wir konnten schwimmen, trainieren und spazieren gehen. Das Essen war sehr gut, das kleine Café hatte auch offen, wir waren hier also bestens versorgt.

Dann begann eine volle Woche, wobei für mich zunächst ein Chefarztgespräch auf dem Plan stand. Dabei wurde dann für mich der sprichwörtliche Knopf unter die Diagnose Morbus Menière beidseitig und Turmakin-Anfälle gesetzt. Das war schon ein ziemlich großer Knopf und ich war danach auch etwas irritiert, da mich diese Deutlichkeit überraschte. Doch mit dem Psychologen wurde mir eine Hilfe zur Seite gestellt, die in dieser Situation ziemlich gut zu gebrauchen war.

Der Rest der Woche war vollgepackt mit Therapien, Vorträgen und Gruppenarbeiten, die trotz Corona und Abstand halten durchgeführt werden konnten. Das Trampolin durften die anderen aus meiner Gruppe benutzen und hatten viel Spaß und Erfolg damit. Da mein Knöchel streikte, war ich mehr in der Wassergymnastik

unterwegs. Interessant waren für mich die unterschiedlichen Therapeuten, sportlich, streng, fröhlich oder lustig, jeder hatte seine Ausrichtung. Jeden Mittag war Entspannungstraining angesagt, da wurde uns mit einer sehr sanften Stimme eine Zeit der Ruhe ermöglicht. Viel Gleichgewichtstraining und oftmals der Verdacht, dass da irgendetwas nicht mit rechten Dingen zugeht. Abends waren wir meistens hundemüde und früh im Bett.

In meinem Zimmer fühlte ich mich allmählich wohl, suchte meine Socken und den Schlüssel, also fast wie zu Hause.

Beim Essen hieß es anstellen mit 1,50 m Abstand, über den wir uns unterhielten, mit immer mehr Gesprächsteilnehmern, bis wir vom Personal zum Aufrücken ermahnt wurden. Das Buffet am Abend wurde durch Corona zu einer Einzelausgabe umgestaltet, wobei das Personal fröhlich die Zusammenstellung übernahm und das Essen auf dem Teller appetitlich arrangierte. Das sah zumindest schöner aus, als wenn wir das selbst gemacht hätten.

Dann das zweite Corona-Wochenende, Aufenthalt nur in der Klinik, mit spazieren gehen und noch mehr Abstand halten. Die Tische beim Essen wurden weiter auseinandergeschoben, der Sitzplan geändert und die Stühle im Wartebereich gesperrt, damit nicht zu viele beieinandersitzen konnten.

Häufig trafen wir uns auf den Fluren und redeten dort miteinander, was durch den Abstand oft schwierig war, da das Hörvermögen Grenzen setzte. Räumliche Distanz während der Gruppenarbeiten ging allerdings auch auf Kosten der Zusammenarbeit, man saß weiter auseinander und hatte buchstäblich mehr Abstand zu den anderen.

Der Beginn der neuen Woche war geprägt von der Unsicherheit, wie es mit der Reha weiterging. Da die bayerische Regierung in die weitere Planung eingreifen konnte, war dies nicht abschätzbar. Viele Infos kamen in den Vorträgen von der Klinikleitung und in der täglichen Hauspost. Immer mehr waren mit Mundschutz unterwegs. Bei mir schlug nachts der Menière zu und sorgte für Gleichgewichtsprobleme. Danach hatte ich zu den Treppen und Fluren ein etwas stolperndes Verhältnis, gelegentlich blieb ich an einem der vielen Bilder in den Fluren hängen. Besonders angetan hatte es mir offenbar ein Bild von Venedig, dies musste ich nach den Kollisionen mehrfach wieder aufhängen.

Zum Frühstück wurden die Plätze neu eingeteilt. Corona war nun allgegenwärtig. Abstand bei allem, was passierte, nur noch eine begrenzte Anzahl von Teilnehmern waren in den Vorträgen zugelassen. Die Türhoheit bei den Therapeutengesprächen



Blick aus der Klinik Bad Grönenbach

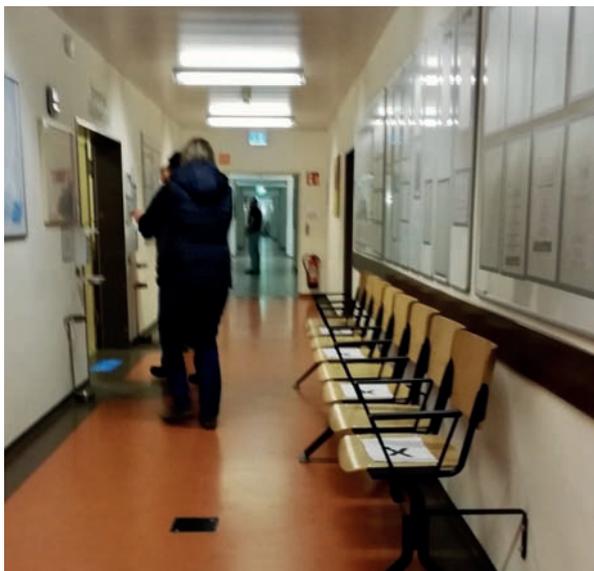


Foto: E. Ebinger

Markierte Stühle gehörten zu den ersten Corona-Maßnahmen in der Rehaklinik.

wurde erklärt: Nur derjenige, dem das Büro gehörte, öffnete und schloss die Tür.

Ein langes Wochenende mit vielen Diskussionen über das Virus stand uns bevor. Viele Gedanken, wie es wohl zuhause war. Wir gingen raus und liefen in den Wald, den Ort oder durch die Wiesen, besuchten das Schwimmbad oder den Aufenthaltsraum. Alles mit Sicherheitsabstand und dem mulmigen Gefühl, wie es wohl weiterging.

Eine neue Woche begann, und wieder das Arztgespräch zum Wochenaufakt. Lösungen, wie es für mich weitergehen konnte: wie einen neuen Alltag finden, welche Möglichkeiten medizinisch in Frage kamen. Eine kleine, vorsichtige Struktur für mein Leben nach der Reha wurde sichtbar. Mir wurde klar: Vieles aus meinem alten Leben würde so nicht mehr möglich sein, einiges musste ich auch erst im Laufe der Zeit nach der Reha verarbeiten.

Dann kam am Dienstag die Ankündigung, dass die Klinik zur Corona-Klinik umgebaut wird. Dafür mussten alle Rehapatienten die

Klinik räumen. Es kamen die letzten Tage, die mit Sport, Aquasport, Entspannungstraining, Abschlussgesprächen und den letzten Gruppengesprächen angefüllt waren. Dann mussten wir die Klinik verlassen

Die Therapeuten und Ärzte waren die Verantwortung für uns wieder los. Vermutlich waren einige von ihnen heilfroh, wenn alle Rehapatienten die Klinik ohne Stürze verließen. Auf jeden Fall hatte ich in Bad Grönenbach viel Unterstützung seitens des Arztes, des Psychologen und der Gruppe.

Alle waren wir dann spätestens am Samstag zuhause. Es bleibt eine Wehmut, da ich in Bad Grönenbach einige Menschen kennengelernt habe, die ich schon etwas vermissen werde. Mal sehen, wen ich davon irgendwann wiedersehe.

Wieder zuhause zu sein, war sehr schön, denn dort bewege ich mich sicherer als in der Klinik, bin nicht so verunsichert beim Laufen und beim Treppensteigen. Das Wichtigste für mich: Es dreht sich zuhause nicht alles um die Erkrankung, die absolut nicht planbar ist. Das Hinterfragen, wie es einem geht und wie man sich fühlt, bestimmt in der Rehazzeit das Denken, Lernen und Handeln. Dort ist mir erst klar geworden, wie schlecht es mir tatsächlich ging. Ich hatte keinen Vergleich mehr zu dem, was normal ist und wo ich stehe. Das ist kein gutes Gefühl, und meine Ansprüche an mich und mein Leben muss ich noch korrigieren. Doch bin ich sehr dankbar, dass es möglich war, die Reha noch vor der Coronakrise zu beginnen, und ich jetzt Pläne entwickeln kann, wie es bei mir weitergeht. Dass niemand in Grönenbach in dieser Zeit an dem Virus erkrankt ist, ist auch dem umfassenden Schutz und der regelmäßigen Aufklärung und Information seitens der Klinikleitung zu verdanken.

Meine Erfahrungen mit manueller Kiefertherapie bei Morbus Meniere

von Bert Braune

In diesem Artikel möchte ich meine Erfahrungen mit der manuellen Kiefertherapie und ihrem Einfluss auf meine Morbus-Menièr-Erkrankung beschreiben. Da sich meine Symptome unter der manuellen Kiefertherapie deutlich verbessert haben, hoffe ich, dass der eine oder andere Betroffene einen Nutzen daraus ziehen kann oder es selbst ausprobiert.

Im Februar 2014 wurde bei mir nach drei wiederkehrenden Schwindelattacken Morbus Menière im rechten Innenohr diagnostiziert. Bereits im Jahr zuvor hatte ich episodische leichten Schwankschwindel, ein diffuses Krankheitsgefühl und Ohrgeräusche entwickelt. Seit der Diagnose verkürzten sich die Abstände zwischen den Attacken auf eine Woche, jede Attacke dauerte jeweils vier Stunden mit Drehschwindel und oft vorausgehenden intensiven Ohrgeräuschen.

Nachdem ich eine Therapie mit hochdosiertem Betahistin begonnen hatte, sind diese Attacken bis auf wenige schwache Ausnahmen von 30 Minuten bis heute verschwunden. Was aber geblieben ist, sind die Ohrgeräusche, die in Dauer und Intensitätsverlauf den früheren Schwindelattacken entsprechen, sowie ein phasenweise diffuses Krankheitsgefühl und eine Erschöpfung.

Mir war aber die Ursachenfindung meiner Erkrankung wichtig, und ich wollte die hohe tägliche Dosis an Betahistin wieder senken. Zuerst habe ich ein halbes Jahr Akupunktur bei einem chinesischen Facharzt in Regensburg getestet. Das hat mir ge-



Bert Braune

nerell sehr gutgetan und ich fühlte meine frühere Energie zurückkehren.

Eine deutlichere Besserung der Symptome hat sich eingestellt, als ich von meinem Zahnarzt eine Beißschiene verordnet bekam. Nach Tragen der Beißschiene hatte der Tinnitus über die Zeit deutlich abgenommen. Auch das Krankheitsgefühl hatte sich abgeschwächt. Mir war eingefallen, dass ich in den zwei bis drei Jahren vor der akuten Phase immer wieder mit verhärteter Kiefermuskulatur gekämpft habe und mit manchmal stechenden Schmerzen um das rechte Ohr, insbesondere unter dem Ohr. In der akuten Phase 2014 hatte ich sogar Empfindungen, als ob Ameisen über die rechte Kopfhälfte laufen würden, was in Richtung Beeinträchtigung der Gesichtsnerven zeigt. Daher beschloss ich, mich mehr auf das Kiefergelenk zu konzentrieren.

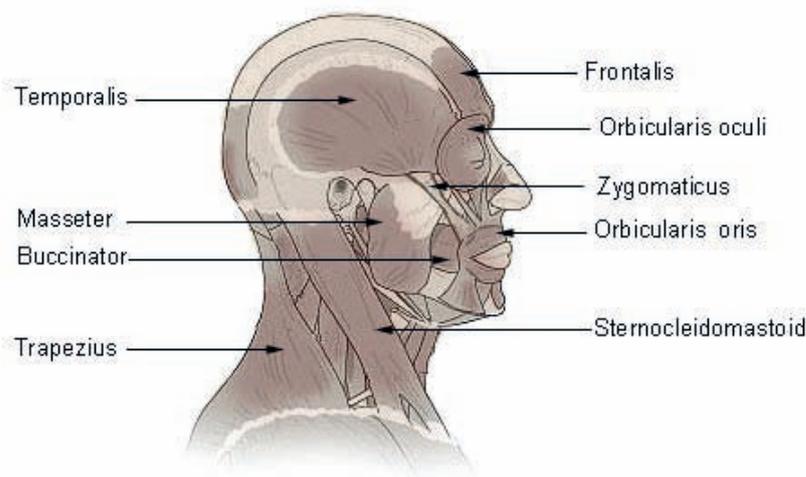
2015 habe ich dann mit manueller Kiefertherapie in einer Praxis in Neutraubling begonnen. Schon in der ersten Sitzung hat mich der Therapeut auf meine extrem starke Kiefermuskulatur und auf einen Schlenker beim Öffnen des Kiefers aufmerksam gemacht. Der Masseter, einer der Kiefermuskeln, zieht demnach meinen Unterkiefer im Verlauf der Bewegung aus der geraden Bewegung heraus, nur am Anfang und Ende wird er vom Gelenk gehalten. Außerdem diagnostizierte der Therapeut eine temporäre Fehlstellung des Atlas.

Der Behandlungsablauf der manuellen Kiefertherapie ist wie folgt: Zuerst werden die Muskeln am Kopfansatz hinten links und rechts sowie eventuelle Muskelverkrampfungen links und rechts am Hals gelockert. Dann wird auch oft der Kopf im Liegen in einer Linie zum Körper von Hand etwas unter Zug gesetzt, zur Entlastung der Gelenke. Danach werden der Masseter detonisiert (gelockert) und Druck im Mund auf die Gelenkkapsel ausgeübt, um die Stoffwechselfähigkeit zu fördern. Die erste Behandlung kann ziemlich schmerzhaft sein, muss es aber nicht.

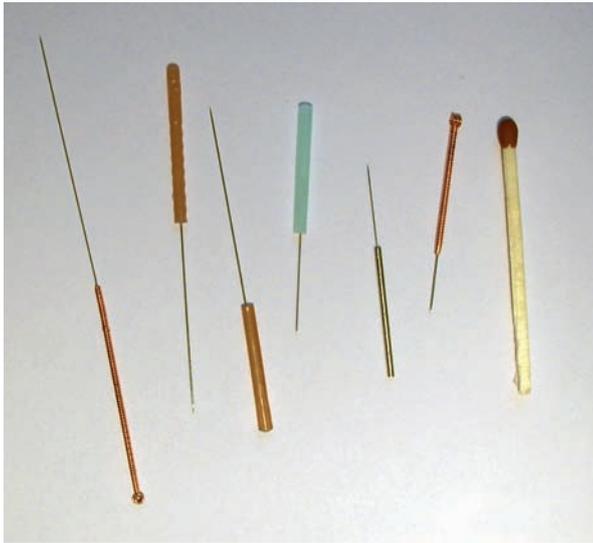
Für mich ist die tägliche Übung wichtig, das heißt, den Kiefer immer zu entspannen, wenn man bemerkt, dass man die Zähne wieder zusammenbeißt. Das kann man gut, indem man mit den Zeigefingern Ober- und Unterkiefer vorsichtig auseinanderzieht. Ich mache auch oft autogenes Training und entspanne bewusst mittlerweile die Kiefermuskulatur, was aber einige Übung erfordert.

Seit Behandlungsbeginn hat die Lautstärke des Tinnitus deutlich abgenommen und das leichte Krankheitsgefühl sich deutlich gebessert. Meine Betahistin-Dosis von dreimal täglich 3 x 24 mg konnte ich auf zweimal täglich 3 x 24 mg reduzieren, ohne dass die Schwindelattacken zurückkamen. Ob es hier einen ursächlichen Zusammenhang gibt, kann ich allerdings nicht sicher sagen.

Ein Röntgenbild der Kiefergelenke im letzten Jahr hat Arthrose in beiden Gelenken ergeben, was sicher auf jahrelange Überbelastung der Gelenke zurückgeführt werden kann. Da ich gelegentlich leichte Schmerzen im Gehörgang spüren kann, meinte der Zahnarzt hierzu, dass ich beim



Masseter (Kiefermuskel) und die übrigen Kopf- und Nackenmuskeln



Akupunkturnadeln

Foto: Wikimedia Commons

Kauen einmal mit dem Finger der Bewegung im Gehörgang nachspüren sollte. Dabei merkt man, wie sehr sich der ganze Gehörgang bewegt. Dann versteht man auch leicht, dass der Schmerz vom Kiefergelenk herrühren kann. Einen interessanten Hinweis hat er auch gegeben, dass nämlich

eine Umbildung der Blutgefäße nahe dem Kiefergelenk durch ständigen Druck – zum Beispiel durch Fehler in der Bewegung und zu starke Muskulatur – auftreten kann. Da meine Beschwerden auch lageabhängig sind und ich gelegentlich pulssynchrone Geräusche höre, kann man hier eventuell auch auf einen Zusammenhang schließen.

Aus meiner Sicht kann ich jedem an Morbus Menière Erkrankten mit entsprechender Historie in Kieferproblemen eine manuelle Kiefertherapie als Test empfehlen. Hier braucht es allerdings einen erfahrenen Therapeuten – ich hatte auch schon wirkungslose Massagen in anderen Praxen.

Die Adresse und den Kontakt des Zahnarztes und des Therapeuten gebe ich gerne auf Anfrage weiter.

Bert Braune wohnt in Wenzelbach,
Nähe Regensburg/Bayern
E-Mail: bert.braune@t-online.de



Foto: jarmon_88 / Pixabay



Eintritt nur noch mit Maske

Für die Mutter in Quasi-Quarantäne gegangen

von Gertrud

Nachdem der Lockdown begonnen hatte, war die Überlegung, wie ich die Versorgung meiner hochaltrigen, an M. Menière erkrankten Mutter gemeinsam mit meinen Brüdern aufrechterhalten konnte. Da ich 400 km entfernt von ihr wohne und für den Notfall bereitstehen wollte, ging ich in freiwillige „Quasi-Quarantäne“. Das bedeutete, dass ich bis auf Spaziergänge das Haus nicht verließ, und mein Mann alle Außenkontakte, wie zum Beispiel Einkäufe, übernahm. Ich bin als Rentnerin noch auf Mini-job-Basis in einem Pflegeheim beschäftigt, dort ließ ich mich sofort freistellen, was mir auch mit viel Verständnis für meine Situation gewährt wurde.

Am Anfang war die Unsicherheit groß, man wusste noch nicht so viel über Ansteckungswege, -zeit und die mögliche Schwere einer Erkrankung; so blieb ich denn erst mal zu Hause. Nach zwei Monaten schlug mir diese Isolierung trotz vieler Telefonate und Skype-Anwendungen etwas aufs Gemüt. Ich hatte eigentlich ganz viele Dinge zuhause zu tun – angefangen beim Ausmisten und Putzen (das haben sicher sehr viele getan), mal „anständig“ kochen, backen, Gefrierschrank füllen, aber auch meinen Hobbys frönen: Ich hatte mir ein Vierteljahr zuvor eine Veeh-Harfe gekauft, für die ich neue Noten bestellte und spielte sowie ein PC-Programm zum Erstellen von Noten ausprobierete. Lesen, Musizieren, Gymnastik, all das befriedigte meine Bedürfnisse nach menschlichen Kontakten aber nicht, und so fuhr ich meine Lockerungen nach und nach

gemeinsam mit den öffentlichen Lockerungen hoch: Spaziergänge mit Tochter, Freunden, gemeinsames Musizieren, erst mal im Garten und dann auch endlich Besuche bei meiner Mutter, alles möglichst mit Maske, was dann doch sehr schwerfiel. Besuche von Freunden finden jetzt „dank“ des trockenen Sommers im Garten statt, da wird eben vorher der Termin nach dem Wetterbericht ausgesucht. Die SHG besuche ich aber leider noch nicht, da mir die Fahrt mit den Öffis noch suspekt ist.

Jetzt empfinde ich mein Leben, gemessen an den Umständen, als halbwegs normal. Eine gute Woche vor den Besuchen bei Mutter werden die Kontakte wieder heruntergefahren. Meine Arbeit im Pflegeheim vermissen ich, auch die direkten Kontakte mit den Kollegen, aber ich bekomme Nachrichten von ihnen, auch von meinen Vorgesetzten, dass ich, auch wenn ich weiterhin

noch nicht zurückkehren kann, danach sehr willkommen bin – das tut mir gut! Schön finde ich auch, dass es wieder andere Gesprächsthemen gibt, bei denen man auch mal herzlich lachen kann ...

Für meine Mutter war – wie für viele alte Menschen – diese Zeit nicht gut. Dadurch, dass wir den Pflegedienst abbestellt hatten und meine Brüder sie versorgt haben, sind ihre täglichen munteren Außenkontakte ausgefallen. Auch die Enkel und Freunde haben sie nicht besuchen können, weshalb eine Menge geistiger Anregung weggefallen ist. Das wirkt sich in einem sehr hohen Alter leider schnell aus. Aber wir telefonieren seit dieser Zeit täglich, haben uns viel zu erzählen. Jetzt haben wir wieder den Pflegedienst eingeführt und hoffen, dass – auch nach der Ferienzeit – alles gut geht, bis hoffentlich irgendwann eine Impfung möglich ist!



Warteplätze im Freien vor der Apotheke als Corona-Maßnahme

„Die Gruppe hat mir immer geholfen“

10 Jahre Selbsthilfegruppe MM-Treff Nürnberg

Die Selbsthilfegruppe Nürnberg besteht seit zehn Jahren. SHG-Mitglied Manuela Kietzmann, auch als Kassiererin und stellvertretende Gruppenleiterin aktiv, berichtet darüber, wie sie ihren Weg in die Gruppe gefunden und was sie dadurch für sich im Umgang mit ihrer Krankheit gelernt hat. Außerdem würdigt Frau Kietzmann die Gründer, Gruppenleiter und Gründungsmitglieder der Selbsthilfegruppe.

Dieses Jahr hätten wir in der Selbsthilfegruppe Nürnberg im Juli unser 10-jähriges Jubiläum gefeiert. Leider konnte wegen Corona (noch) keine Feier stattfinden.

Zu diesem Anlass lasse ich meine Gedanken schweifen. Ich selbst habe meine Diagnose seit 2007 und bin nun seit neun Jahren

in meiner Selbsthilfegruppe. Ich weiß noch genau, mit welchen Zweifeln ich anfangs gekämpft hatte. Soll ich zu diesen fremden Menschen gehen oder soll ich den Kampf gegen Morbus Menière lieber mit mir allein ausfechten? Was erwartet mich in dieser Gruppe? Können diese Leute mich verstehen oder wird es mir ähnlich ergehen wie in meiner Familie bzw. meinem Freundeskreis? Dort kann niemand nachvollziehen, wie es mir ergeht: mit dem Drehschwindel, verbunden mit Erbrechen, dem kompletten Kontrollverlust über den eigenen Körper sowie dem Hörverlust und der Hyperakusis.

Schwindel und Erbrechen, welcher Art auch immer, hat wohl schon jeder „normale“ Mensch erlebt – aber ist es auch tatsächlich das Gleiche wie bei MM? Niemand, der



Das Sommerfest 2019, als man noch ungezwungen beisammen sitzen konnte

nicht an MM erkrankt ist, hinterfragt dies. Jeder sieht nur, dass ich nicht gut drauf bin, genervt und erschöpft wirke, weil mir das eine oder andere zu laut ist, dass mich einfache bestimmte Geräusche nerven, ich an Gesprächen nicht richtig teilnehmen kann, sogar die Lebenslust verloren habe. Ich habe mich verändert! Keiner kann das verstehen – ich auch nicht! Ich habe Angst vor einem neuen Anfall, will nicht, dass jemand mich in diesem Zustand sieht, ziehe mich zurück und frage mich, wieso ausgerechnet mir das passieren muss. Gibt es denn ein „gutes“ Leben trotz dieser Krankheit? Wieso kennt kaum jemand dieses Krankheitsbild? Bilde ich mir das am Ende „nur“ ein? Bin ich nur überempfindlich? Was ist bloß los mit mir?



Ich versuchte Antworten im Netz zu finden, stieß auf KIMM e. V. und dann auf unsere Selbsthilfegruppe in Nürnberg. Mit unserer damaligen Gruppenleiterin, Edeltraud Kerschenlohr, hatte ich im Vorfeld einen regen Mailkontakt, so dass ich mich endlich nach gut vier Wochen entschloss, die Gruppe zu besuchen. Schließlich hatte ich ja nichts zu verlieren, außer dass ich vielleicht ein paar Stunden meiner Freizeit opferte.

Als ich den Gruppenraum betrat, wurde ich sehr freundlich empfangen. Es war auch ein weiterer „Neuer“ dabei. Uns beiden wurde viel Zeit eingeräumt, um über unsere Erfahrungen, Ängste und Befürchtungen zu berichten, und wir durften Fragen stellen, einfach alles, was uns so bewegt. Und siehe da, dort waren Menschen, Leidensgenossen, denen man gar keine großen Erklärungen geben musste. Alle wussten sofort, von was wir reden, konnten nachvollziehen, wie es uns ging, und erzählten auch selbst über ihre Erfahrungen. Das machte mir Mut und ich merkte,

dass mein Leben nicht zu Ende war, es hatte sich nur verändert. Ich fasste wieder Zuversicht, trotz MM wieder ein fast „normales“ Leben führen zu können. Auch erfuhr ich, dass eine eventuelle Taubheit nicht automatisch heißt, nie mehr etwas zu hören, sondern dass es technische Möglichkeiten wie ein CI-Implantat gab, mit dem man seine Umwelt weiterhin hören konnte. Ich war also kein Exot, war trotz der Krankheit „normal“ – dies war ein wunderbares Gefühl und ein Geschenk dazu.

Natürlich ging auch bei mir der Prozess, mit MM zu leben und die Krankheit zu akzeptieren, nicht sofort in die Umsetzung. Aber das Gefühl, plötzlich nicht allein mit der Krankheit zu sein, war ein sehr gutes!

Mittlerweile gehöre ich schon lange zu den Mitgliedern, die Neuerkrankte, die den Weg in unsere Gruppe gefunden haben, unterstützen und ihnen auch Mut zusprechen, ihnen sagen, dass MM nicht automatisch eine Katastrophe ist.



Die SHG Nürnberg bei der KIMM-Tagung in Würzburg 2019

Ich selbst habe schon seit drei Jahren eine fast anfallsfreie Zeit, habe gelernt, auf meinen Körper besser zu hören, und habe nicht mehr die Erwartungen an mich selbst, alles überperfekt wie früher zu erledigen. Ich habe einige kleinere und größere Abstriche in meinem Leben gemacht, aber es hat sich für mich gelohnt. Ich kann derzeit mit meinem Mann und unserem Hund mit dem Wohnmobil sehr oft verreisen, sogar wieder Fernreisen antreten und Konzerte besuchen. Zur Entspannung unternehme ich lange Spaziergänge mit meinem Hund und lebe zufrieden und glücklich. Auch mit meiner Berufstätigkeit geht es mir gut. Ich bin gegenüber meiner Führungskraft und meinen Teamkollegen offen mit der Krankheit umgegangen. Zwar habe ich Verantwortung abgeben müssen, was anfangs sehr schmerzlich war; ich darf aber auch sagen, dass ich in schlechteren Zeiten für gewisse Aufgaben nicht zur Verfügung stehe und diese auch nicht erledigen kann.

Aber wenn so ein Anfall plötzlich wiederkommt, bin auch ich mit meinem Leben nicht im Reinen und merke, dass ich eigentlich nur in guten und anfallsfreien Zeiten behaupte, MM akzeptiert zu haben. In Anfallszeiten verfluche ich MM und bin traurig, dass ich die Kontrolle über meinen Körper verloren habe und machtlos dem Anfall ausgeliefert bin. Was ich jedoch gelernt habe ist, dass dies wieder vorbeigeht und es auch wieder bessere Zeiten folgen. Ich falle nur noch selten in ein Loch.

Diesen langen Weg musste ich nicht allein gehen, unsere Gruppe hat mir immer geholfen, stand mir mit Rat zur Seite. Das ist auch der Grund, warum ich heute noch mit dabei bin. Ich glaube zwar, dass ich jetzt auch ohne Selbsthilfegruppe zurechtkomme, aber ich möchte Neuerkrankten ebenso helfen und ihnen mein Wissen, meine Erfahrungen und Mut weitergeben.

Zum 10-jährigen Bestehen der Selbsthilfegruppe Nürnberg

Am 10.07.2010 fand das erste Treffen statt. Damals lag die Teilnehmerzahl schon bei 13 Personen, von denen die Hälfte noch dabei ist. Das mag sicherlich an den regelmäßigen Treffen liegen, die am 1. Samstag im Monat stattfinden, aber auch an unseren interessanten Jahresprogrammen. Zu uns kommen jährlich ein bis zwei Referenten, zum Beispiel Psychologen, Akustiker, Ärzte und Sporttherapeuten, oder jemand aus der Gruppe stellt ein vorher festgelegtes Thema vor. Auch gibt es gemeinsame Unternehmungen, wie unser jährliches Sommerfest, eine Wanderung oder das Jahresabschlussessen. Dabei wird jedoch strikt darauf geachtet, dass genug Zeit zum persönlichen Austausch bleibt, es ist eine sehr ausgewogene Mischung. Auch können an einigen Veranstaltungen die jeweiligen Partner teilnehmen, so dass auch hier ein Austausch über Erfahrungen mit der Krankheit in der Partnerschaft gegeben ist.



Manuele Kietzmann

Mittlerweile sind natürlich auch Freundschaften entstanden und es finden auch außerhalb der offiziellen Gruppenstunde private Treffen statt. Doch die Tür für Neubetroffene steht bei uns immer offen und diese werden gerne aufgenommen. Kurzum können wir sagen: Wir sind stolz auf unsere sehr ausgewogene 23-köpfige Mannschaft, die fast genauso viel weibliche wie männliche Mitglieder zählt.

Im Namen aller Mitglieder bedanken wir uns daher auch auf diesem Weg bei Edeltraud Kerschenlohr für die Gruppengründung und Aufbauarbeit in den ersten drei Jahren, und wir danken ihrer Nachfolgerin und heutigen Gruppenleiterin Christiane Heider. Wenn man hinter die Kulissen schaut, weiß man, wie viele Aufgaben mit diesem Amt verbunden sind, welcher Zeitaufwand dahintersteckt und dass dies alles trotz der Krankheit bewältigt wird. Neben Edeltraud und Christiane sagen wir auch unseren weiteren Gründungsmitgliedern Edeltraud Schlaghauser, Heinz Thon, Klaus Setje und Herbert Fischer danke. Ohne euch würde es die Gruppe nicht geben.

Manuela Kietzmann

Kontaktadresse

MM-Treff Nürnberg
Christiane Heider
Tel. 0911-646395
E-Mail: ch.heider@kimm-ev.de

Treffen vorerst im Biergarten

Selbsthilfegruppe Hannover

Im Januar hatten wir uns zuletzt getroffen, nach dem Treffen davor im November war es ein guter Austausch mit viel Herzlichkeit.

Das Februartreffen fiel aus, weil einige krank oder in Urlaub waren. So wollten wir uns im März wieder im Lister Turm in Hannover treffen, aber daraus wurde nichts mehr ... Corona setzte alles außer Kraft. So haben wir uns über Mails und WhatsApp ausgetauscht und auch einzeln miteinander telefoniert. Da das Telefonieren aber einigen schwerfällt, fand der hauptsächlichste Austausch über Mailkontakt statt.

Die wichtigen Infos über mögliche Treffen im Lister Turm habe ich an die Gruppe weitergegeben, aber alle stimmten darin überein, sich vorerst noch nicht in geschlossenen Räumen zu treffen. In unserer Gruppe gibt es viele Ältere, die auch andere Erkrankungen haben, und somit haben wir uns jetzt im Juli zu einem kleinen Treffen im Biergarten draußen am Lister Turm getroffen. Wir waren zu sechst, haben uns lange und ausführlich unterhalten und dazu etwas verzehrt. Die Stimmung war ausgelassen und fröhlich.

Die Zeit verging wie im Flug, und so waren wir erstaunt, als es später wurde und wir uns trennen mussten.

Für mich war es eine Herausforderung, mit öffentlichen Verkehrsmitteln nach Hannover zum Treffpunkt zu gelangen. Denn inzwischen gehe ich mit einem Rollator, weil ich schon einige Male gestürzt bin durch



Edeltraud Mory

einen kurzen Anfall, der mir die Beine weggezogen hat, wonach ich mich auf dem Boden wiederfand.

Aber auch das habe ich gemeistert, und ich bin froh, dass ich mich auf den Weg gemacht habe. Der Rollator gibt mir mehr Sicherheit, und da meine Füße durch eine zusätzliche Erkrankung den Boden nicht mehr spüren, habe ich besseren Halt als mit meinen Walkingstöcken.

Jetzt warten wir ab, wie das Wetter wird und ob wir uns noch mal draußen im Biergarten treffen.

Edeltraud Mory

Kontaktadresse

Hannover
Edeltraud Mory
Tel. 05034-4255
E-Mail: edeltraud.mory@web.de

Herausforderung in Corona-Zeiten

Die „virtuelle“ SHG Sachsen-Pirna

Die Morbus-Menièrè-SHG Sachsen-Pirna ist noch eine recht junge Gruppe, die zu Corona-Beginn gerade mal ihr einjähriges Bestehen feiern konnte. Wir sind auch eine besondere Gruppe, da wir ein riesiges Einzugsgebiet weit über die Grenzen Pirnas hinaus bis nach Thüringen und Berlin haben. Aus dem Grund sind wir eh schon eine „virtuelle Gruppe“, da wir uns vorrangig über Telefon und WhatsApp verständigen. Zuwachs bekommen wir ausschließlich über die Internetseite von KIMM, wo Betroffene uns finden. Leider hat sich die Vorstellung der SHG bei ca. 60 HNO-Ärzten im Großraum Pirna/Dresden nicht ausgezahlt.

Der harte Kern unserer SHG besteht einerseits aus zwei älteren Menière-Patienten und zum anderen aus den „berufstätigen MM’s“. Das sind also zunächst Christa, die seit einigen Jahren ein CI-Implantat hat und sehr zufrieden ist, und Wolfgang, der sich im Juni ein CI implantieren ließ, mit 80 Jahren. Die beiden sind mir sehr ans Herz gewachsen, weil sie mich zuverlässig unterstützen und als Ansprechpartner für die immer mal wieder neu hinzukommenden Menière-Patienten fungieren. Einige kommen auch nur einmal, warum auch immer, das müssen wir akzeptieren. Vielleicht ist ihnen ja mit einem Kontakt zu Gleichgesinnten bereits geholfen. Vielleicht denken sie, so schlecht wie denen geht’s mir (noch) gar nicht, worüber wir uns freuen würden. Ich bekomme aber auch Rückmeldungen, dass die Erfahrungsberichte der Mitglieder eher als Belastung empfunden werden und die Verunsicherung dadurch verstärkt wird.

Die zweite Gruppe des harten Kerns, die Berufstätigen, tauscht sich regelmäßig per WhatsApp aus. Wir sind alle Frauen um die fünfzig und uns vereint, dass wir fast alle die Diagnose MM im Herbst 2018 bekommen haben, nach mehr oder weniger endlosen Jahren mit vermeintlichen Hörschwindeln, Drehschwindel-Attacken und viel Unverständnis auf Seiten von Ärzten, Verwandten und Freunden. Wir pflegen einen regen Austausch, wissen viel voneinander, ohne uns ständig auf den Nerv zugehen. Wir berichten uns über unsere Probleme, tauschen Erfahrungen aus, geben uns





Antje Wittig

Tipps und Anregungen für die Alltagsbewältigung. Die Gruppe vermittelt Verständnis für die Krankheit und auch die Gewissheit, dass man nicht allein damit ist. Auch wenn man sich nicht trifft, wissen wir voneinander, stärken uns gegenseitig und geben uns Halt.

Das Wichtigste für uns alle sollte sein: Bleibt nicht allein mit eurer Erkrankung, mit euren Gedanken – sucht den Gedankenaustausch, nehmt das Telefon, das Handy in die Hand! Der Austausch über die neuen Medien (wie WhatsApp) ist sehr zu empfehlen, vielleicht ein Anreiz für andere Gruppen, ebenfalls auf diese Weise in Kontakt zu bleiben.

So wie Ursula, 81 Jahre, seit Jahren MM-Patientin, seit Monaten wieder in einer aktiven Phase. Sie war schon völlig verzweifelt und hat sich nicht mehr aus ihren vier Wänden getraut. Aber jetzt ruft sie regelmäßig an, hat sich eine neue HNO-Ärztin gesucht, eine Pflegestufe beantragt und den Pflegedienst beauftragt. Sie nimmt wieder am Leben teil und es geht ihr besser.

Antje Wittig

Kontaktadresse

Pirna/Sachsen

Antje Wittig

Tel. 0171-1720062

meniere.sachsen@yahoo.com



Foto: Halder

Breites Themenspektrum bei den Treffen

Die Selbsthilfegruppe Morbus Menière Bielefeld

Wie kam es eigentlich dazu, dass sich eine Selbsthilfegruppe Meniere in Bielefeld gründete?

Vor mittlerweile 10 Jahren stand bei mir die Diagnose Morbus Menière im Raum, nach einem schweren Schwindelanfall. Mit Ende 30 konnte und wollte ich diese Diagnose natürlich nicht akzeptieren, zumal sich die Ärzte uneins waren.

Damals suchte ich vergeblich Ansprechpartner in der Region, ich hätte mir eine Anlaufstelle gewünscht. Als vor zwei Jahren meine direkte Nachbarin auch die Diagnose Menière erhielt, trafen wir uns erst zuhause. Dann beschlossen wir, eine Selbsthilfegruppe zu gründen.

Schnell war mit professioneller Hilfe des paritätischen Wohlfahrtsverbandes ein Raum gefunden, ein Flyer erstellt und erste Ärzte angeschrieben. Am 22. Januar 2019 war es soweit, das erste Treffen konnte stattfinden. Die Treffen sind dank der Unterstützung des Wohlfahrtsverbandes unverbindlich und kostenlos. Vor der Corona-Krise trafen wir uns monatlich jeden vierten Dienstag im Monat ab 18:00 in den Räumen des paritätischen Wohlfahrtsverbandes.

Wir sind eine kleine Gruppe mit durchschnittlich sechs Personen. Besonders schön ist dabei, dass wir unterschiedlich alt sind, das Altersspektrum reicht von 40 bis 80 Jahren. So erhält man einen ganz unter-



Jörg Balla

schiedlichen Blick auf die Krankheit in den verschiedenen Lebensphasen. Von Anfang an war klar, dass betroffene Angehörige selbstverständlich auch in der Gruppe willkommen sind, da sie meistens genauso viele Fragen haben wie die Betroffenen selbst.

Während der Treffen steht natürlich der persönliche Austausch im Vordergrund. Dabei können viele Fragen geklärt werden, wie zum Beispiel die typische Frage: Wie gehst du mit einem Schwindelanfall um? Zu den Themen gehört auch Austausch darüber, wie man einen Reha-Antrag oder einen Antrag auf Schwerbehinderung stellt.

Auch ganz praktische Dinge haben wir besprochen, wie zum Beispiel die Anatomie des Ohres. Hierzu hatten wir uns ein großes Ohrmodell von meinem HNO-Arzt ausgeliehen. Daran konnten wir gut die einzelnen anatomischen Bereiche sehen und deren Funktion besprechen, die uns ein Mitglied unserer Gruppe mit entsprechender Vorbildung erklärt hat.

Natürlich erschwert die Corona-Situation zurzeit ein Arbeiten in der Selbsthilfe. Wir versuchen als WhatsApp Gruppe und per E-Mail in Kontakt zu bleiben, was natürlich nur ein schwacher Ersatz ist.

Der Raum ist wieder freigegeben, wir hätten im Juli bereits starten können, aber zumindest bis August hat sich die frühere Praxis der Treffen in der Gruppe noch nicht wieder eingespielt.

Jörg Balla

Kontaktadresse

Bielefeld
SHG Morbus Menière
Jörg Balla
Tel. 0175-287 54 94
meniere.bielefeld@gmail.com

SHG-Tag als Möglichkeit, andere auf MM aufmerksam zu machen

Morbus-Menièr-Gruppe Rhein-Lahn in Bad Ems

Im Oktober 2019 traf sich die neue Gruppe zum ersten Mal in Bad Ems. Drei Personen hatten sich eingefunden und es gab sofort eine rege Unterhaltung. Jeder war froh, sich austauschen zu können, Gleichgesinnte getroffen zu haben. Es war einfach entspannend, vom Gegenüber verstanden zu werden. Wir waren danach immer drei bis fünf Betroffene, die zu den Treffen kamen. Die Anfahrt der Einzelnen beträgt bis zu ca. 30 Kilometer.

Inzwischen treffen wir uns in einer Pizzeria in Braubach bei Koblenz. In einer ruhigen Ecke können wir uns gut unterhalten und austauschen. Dieser Austausch ist für uns im Moment das Wichtigste. An Menière erkranken ist eine Seite, die andere Seite ist, damit umgehen zu können und die Einschränkungen zu akzeptieren. Dabei ist

auch die Psyche gefordert und wir können uns im Gespräch gut unterstützen, wenn uns die Erkrankung mal wieder besonders mitnimmt.

Im Februar 2020 konnten wir unser letztes Treffen in diesem Jahr noch normal abhalten, dann hat uns Corona alles gestrichen. In der kontaktlosen Zeit telefonieren wir per Videotelefonie über WhatsApp. Das biete ich einmal im Monat an, und es wird sehr gut angenommen. Hierbei ist es natürlich wichtig, sich an bestimmte Regeln zu halten. Es kann immer nur einer sprechen, damit alle anderen verstehen. Aber es hat bisher ganz gut geklappt.

Als es einem Betroffenen schlecht ging und er sehr niedergeschlagen war, konnten wir ihn gut aufbauen. Jeder hat ihm Mut gemacht und aus eigenen Erfahrungen berichtet, danach ging es ihm wieder besser.

Bad Ems

Vor ein paar Monaten wurde ich von meiner Physiotherapeutin gefragt, ob ich ihr mal von MM erzählen könnte, was sie noch nicht im Buch gelesen hatte – das reale Leben mit dieser Krankheit. Das habe ich dann gemacht: Wie lange es gedauert hat, bis ich eine Diagnose hatte, wie es mir bei starkem Wetterwechsel geht oder welche Schwierigkeiten ich in der Dunkelheit habe. Wie es sich nach einem Ausfall anfühlt, was es für ein Kraftaufwand ist, bis man wieder auf die Beine kommt.

Danach sprach mich der Chef der Praxis an, ob ich dies auch einmal für seine komplette Mannschaft machen könnte. Dies habe ich an einem Gruppenabend dann getan, die Mitarbeiter waren sehr interessiert an meinen Ausführungen. Das Wissen über Menière ist noch nicht bei vielen Menschen angekommen.

Im Anschluss erhielten wir viele Tipps von den Mitarbeitern, unter anderem, das Gleichgewicht auf einer Rüttelplatte zu trainieren. Das konnten wir am vorhandenen Gerät gleich testen, aber das ging überhaupt nicht. Auch Übungen auf unebenem Untergrund waren nicht machbar. Doch wichtig war, dass wir unsere Erkrankung vorstellen konnten.

Dieser Abend hat mich angespornt, mit zwei anderen Betroffenen aus meiner Gruppe einen Tag der Selbsthilfegruppe im Kurhaus in Bad Ems zu organisieren. Unterstützt wurden wir von meinem HNO-Arzt, der zu Beginn eine Einführung über Morbus Menière gab. Mit im Boot war ein Akustiker, der verschiedene Hörgeräte vorstellte. Bei der anschließenden Podiumsdiskussion gab es viele Nachfragen. Das Hauptthema war Schwindel, auch solcher, der nicht unbedingt mit Menière im Zusammenhang steht. Nach fast zwei Stunden wurde die



Werner Dory

Veranstaltung beendet, die wir als sehr gelungen empfunden haben.

Morbus Menière kennen noch sehr wenige Menschen. Dieser Tag der SHG war eine Möglichkeit, auf uns Betroffene aufmerksam zu machen. Vielleicht finden sich Nachahmer.

Ich wünsche euch allen eine gute, anfallsfreie Zeit!

Werner Dory

Kontaktadresse

Bad Ems
Werner Dory
Tel. 0171-6170176 oder 02603-504275
meniere-rhein-lahn@gmx.de

„Es lohnt sich immer!“

Selbsthilfegruppe Denkendorf in Bayern

Die Gründung unserer Selbsthilfegruppe war mein Rettungsanker. Schon als ich zuvor in Nürnberg bei einem Treffen war, wo ich viele Betroffene mit ihren unterschiedlichen Geschichten kennenlernte, tat mir das unglaublich gut. Ich habe dort so viel Mut gefasst. Jetzt wusste ich: es gibt ein Leben mit Menière, sogar ein weitgehend normales. Ich traf dort auch eine junge Frau, die, wie sich zu unserem großen Erstaunen herausstellte, ganz in meiner Nähe wohnte. Wir waren uns auf Anhieb sympathisch und mit ihr zusammen fasste ich den Entschluss, eine Selbsthilfegruppe zu gründen.

Das Wissen, mit dieser enorm belastenden Krankheit nicht alleine dazustehen, nicht lange erklären zu müssen, Mut zugesprochen zu bekommen und ebenso Mut zu sprechen zu können – ich kann mir nicht mehr vorstellen, wie es ohne die Gruppe wäre.

Dabei treffen wir uns gar nicht oft und sind nur wenige Teilnehmer. Allerdings sind wir über eine WhatsApp-Gruppe verbunden. Vor dem Corona-Lockdown hatte ich eine gewisse Motivationskrise, es gab immer wieder Absagen und wir saßen des Öfteren gerade mal zu zweit da. Und dann kam Corona und ich dachte, das war's jetzt wohl. Weit gefehlt! Bei unserem letzten Treffen kürzlich waren alle da, plus ein Neuzugang, eine junge Frau, mitten in ihrer Promotionsarbeit und geplagt von Anfällen. Obwohl sie sehr tapfer und gefasst wirkte, merkte man ihr an, wie sehr sie die



Almuth Keller-Meier

Situation belastete. Als wir uns verabschiedeten, wirkte sie sichtlich erleichtert. Auch die anderen waren froh, dass wir uns wieder getroffen haben.

Jetzt weiß ich wieder: Dran bleiben, sich nicht entmutigen lassen. Es lohnt sich. Immer.

Almuth Keller-Meier

Kontaktadresse

Denkendorf/Bayern
Almuth Keller-Meier
(Raum Eichstätt/Ingolstadt)
Tel. 08466-1015
E-Mail: almuth.keller@t-online.de

Im Corona-Sommer neu gegründet

Selbsthilfegruppe Lorch in Württemberg

Mein Name ist Elke Ebinger, ich bin seit zwei Jahren von Morbus Menière betroffen. Diese Erkrankung ist eine ziemliche Herausforderung und wirbelt das Leben ganz ordentlich durcheinander.

Nach vielem Informieren, einer Reha, Bücher Lesen und viel Ausprobieren habe ich festgestellt, dass der Austausch mit Betroffenen im Umgang mit Morbus Menière für mich wichtig ist. Der Kontakt gibt mir das Gefühl, mit der Erkrankung nicht alleine zu sein.

Eine Selbsthilfegruppe zu gründen wurde mir durch die Unterstützung von Kimm e. V. möglich gemacht, in vielen Corona-Telefonaten und mit der Hilfe von Menschen, die sich für das Thema Schwindel einsetzen.

Wir haben uns am 11. Juli 2020 das erste Mal hier in Lorch getroffen. Zunächst waren wir zu viert, zwei hatten aus gesundheitlichen Gründen abgesagt. Dieser Nachmittag ging mit Vorstellen und Erzählen ganz schnell vorüber. Interessant war für mich zu hören, wie unterschiedlich die Verläufe und Behandlungen der Krankheit sind. Der persönliche Umgang mit den Folgen von MM ist ebenfalls verschieden, und da kann jeder von dem anderen profitieren.

Mit einer langen Liste an Themen, die wir bei den nächsten Treffen gemeinsam besprechen möchten, haben wir uns verabschiedet. Das nächste Treffen wird am 29. September wieder hier in Lorch sein. Zwischenzeitlich bleiben wir in Kontakt und ich freue mich schon sehr auf die weiteren Treffen.

Eine vorherige Kontaktaufnahme per Telefon oder E-Mail ist auf jeden Fall sinnvoll.

Elke Ebinger



Elke Ebinger

Kontaktadresse

Elke Ebinger
73547 Lorch
0152 56130949
oder 07172-911675
E-Mail: meniere.lorch@gmail.com

Mitten in der SHG-Gründung von Corona ausgebremst

Selbsthilfegruppe MM (Mutig Miteinander) in Illingen im Saarland

Mein Name ist Marianne Jochum, ich bin 66 Jahre alt und möchte mit dieser kurzen Vorstellung dem Namen ein Gesicht geben.

Nach zwei Hörstürzen und einer mittleren Hörminderung mit Tinnitus hatte ich vor drei Jahren den ersten, heftigen Schwindelanfall. Mit dem Rettungswagen kam ich in die Uniklinik Homburg und wusste nicht, wie mir geschah. Da ich bereits bei einer früheren Reha in Bad Nauheim von Morbus Menière gehört hatte, war mir klar, jetzt kommt zu meiner Hörminderung und dem Tinnitus noch Schwindel hinzu.

Daraufhin erging es mir jedoch wieder drei Monate gut, und ich machte mir keine allzu große Sorgen. Mit dem Januar 2018 begann dann mein persönlicher Albtraum. Mit wöchentlich mindestens zwei sehr heftigen, mehrstündigen Schwindelanfällen mit starkem Erbrechen und totaler Hilflosigkeit wurde mir im wahrsten Sinne des Wortes der Boden unter den Füßen weggezogen.

Mein Bedürfnis, mich mit einem Betroffenen auszutauschen, war so groß, dass ich auf die Suche ging. Ich wollte einfach nur hören, wie andere mit der Erkrankung umgehen, welche Erfahrungen, Erlebnisse und Probleme sie durchleben; denn resignieren oder aufgeben kam für mich nicht in Frage.



Marianne Jochum

Beruflich musste ich meine Stunden stark reduzieren. Da ich als Logopädin in einer logopädischen Praxis arbeitete, konnte ich plötzlich die Verantwortung für die zu behandelnden Kinder und erwachsenen Patienten nicht mehr übernehmen. In meiner Freizeit ging ich sehr gerne wandern und schwimmen, aber ich traute mich nicht mehr in den Wald. Es gab so viele Fragen und Unsicherheiten, die mir keiner wirklich beantworten konnte.

Eine MM-Selbsthilfegruppe gab es im Saarland nicht. Bei meiner Recherche stieß ich dann auf KIMM e. V. Im Oktober 2018 wurde ich Mitglied, und als ich die erste *KIMM aktuell* in der Hand hatte, wusste ich



Foto: M. Jochum

Die Saarschleife

sogleich, hier bin ich an der richtigen Stelle. In den Heften erhielt ich die Informationen, Erfahrungsberichte und vieles mehr, was mir weiterhalf.

Zum Glück habe ich einen sehr guten HNO-Arzt, der mir eine Reha in der Bosenbergklinik in St. Wendel vorschlug, welche ich sofort beantragte. Diese Wochen im Dezember 2018 haben mir sehr gutgetan. Die Anfälle hielten zwar an, aber die Betreuung war hervorragend. Dort lernte ich eine sehr nette und kompetente Ärztin kennen, die mich wieder ein gutes Stück weiterbrachte und meine Idee, eine Selbsthilfegruppe zu gründen, in jeder Beziehung unterstützte. Auch Margarete Bauer und Christiane Heider von KIMM e. V. versprachen mir ihre Unterstützung und gaben viele Ratschläge.

Im Frühjahr 2020 war es so weit, die Flyer waren verteilt, mit Hilfe meines Sohnes habe ich eine Homepage (mutig-miteinander.jimdosite.com) gebastelt und am 24. April sollte das erste Treffen unserer MM-Selbsthilfegruppe stattfinden. Leider kam dieses Treffen wegen der Coronakrise dann nicht zustande. Inzwischen haben sich be-

reits zwei Interessierte bei mir gemeldet und ich freue mich sehr darauf, wenn wir uns treffen können. Ich bin noch immer hoch motiviert und hoffe, recht bald meine Erfahrungen, Ängste, Probleme, aber auch Lichtblicke mit ihnen auszutauschen. Es ist so wichtig rauszugehen und das Leben wieder in Angriff zu nehmen. Die Ärztin der Rehaklinik wird uns fachlich unterstützen und beratend weiterhelfen. Dafür ein herzliches Dankeschön.

An alle liebe Grüße und gute Gesundheit.

Marianne Jochum

Kontaktadresse

Illingen/Saarland
Marianne Jochum
Tel. 06825 47776
E-Mail: mutig-miteinander@gmx.de
Website: www.mutig-miteinander.jimdosite.com

Werbung entfernt

Notfallkarte zum Selbermachen

Als Morbus-Menièrè-Betroffene können Sie in Situationen kommen, in denen Sie alleine unterwegs sind und einen Schwindel-Anfall erleiden. Dann ist es gut, wenn Sie etwas bei sich tragen, womit Sie Ihren Mitmenschen schnell und unkompliziert verständlich machen können, woran Sie leiden und was zu tun ist. Dazu ist diese Notfallkarte da, die von KIMM e. V. entwickelt wurde. Sie steht auch im Mitgliederbereich der KIMM-e.V.-Website zur Verfügung.

Schnittkanten

Ich habe Morbus Menière, bitte helfen Sie mir!

Ich bin nicht betrunken.
 Bringen Sie mich nicht in ein Krankenhaus!
 Bitte helfen Sie mir nach Hause!
 Meine Adresse:

Vorname, Nachname _____

Straße _____

Wohnort _____

Telefon-Nummer meines nächsten Angehörigen - bitte benachrichtigen! _____



Symptome:
 Drehschwindel
 Tinnitus
 Schwerhörigkeit

hier falten

Morbus Menière Pass • Morbus Menière Pass
Morbus Menière Pass • Morbus Menière Pass

herausgegeben von:

KIMM e.V.

Kontakte und Informationen
 zu Morbus Menière
 www.kimm-ev.de
 info@kimm-ev.de

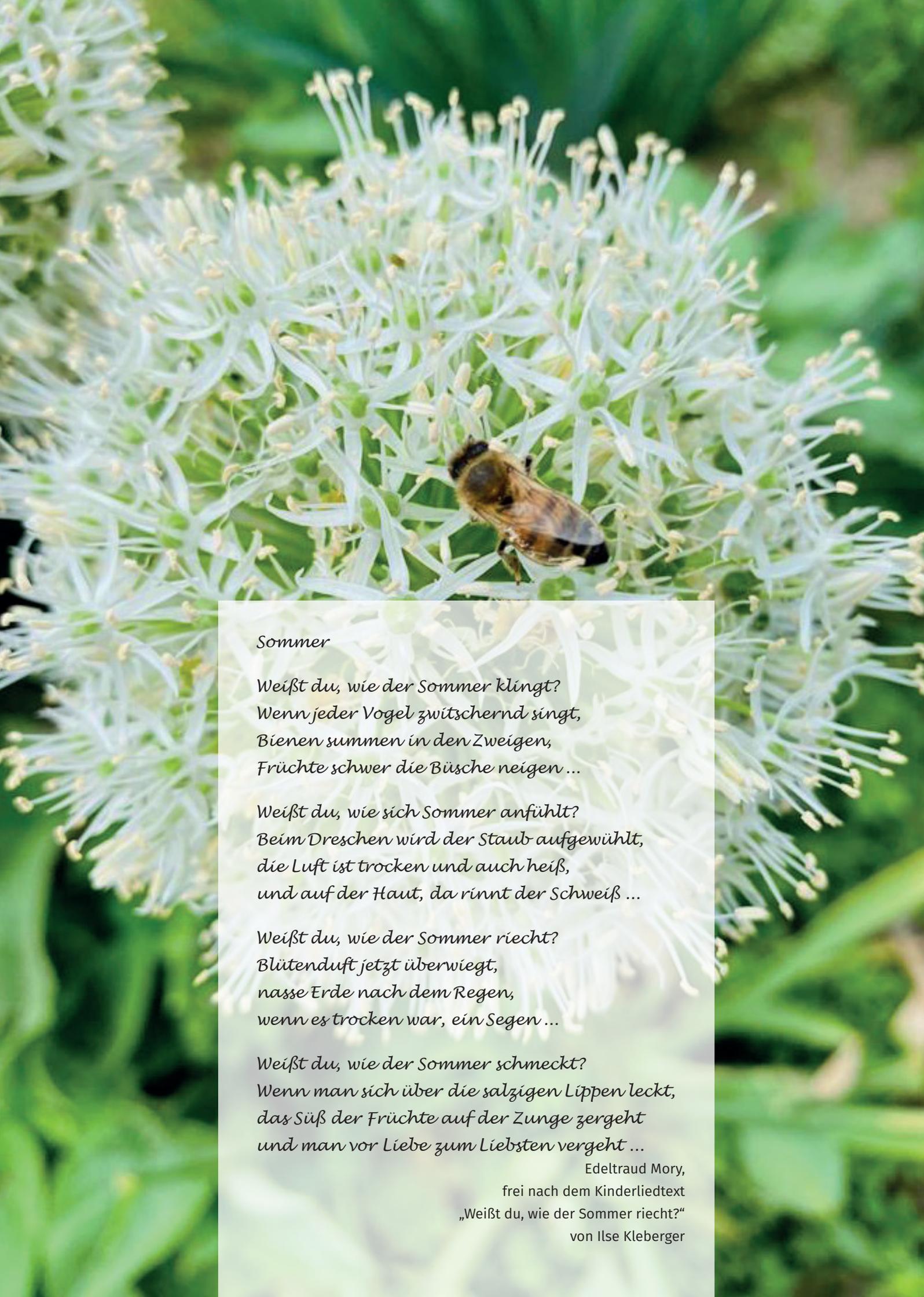
Überregionaler Selbsthilferevier für Betroffene
 der Krankheit Morbus Menière



Ich habe Morbus Menière, bitte helfen Sie mir!

1. an den Schnittkanten ausschneiden
2. nach hinten zusammenfalten
3. zusammenkleben

NEU: Die Morbus-Menièrè-Notfallkarte steht für Mitglieder jetzt auch in Englisch und Französisch zum Selbstaussdrucken bereit. Die Vorlagen dazu finden Sie auf der KIMM-Homepage im Mitgliederbereich unter KIMM-Internes/Formulare.



Sommer

*Weißt du, wie der Sommer klingt?
Wenn jeder Vogel zwitschernd singt,
Bienen summen in den Zweigen,
Früchte schwer die Büsche neigen ...*

*Weißt du, wie sich Sommer anfühlt?
Beim Dreschen wird der Staub aufgewühlt,
die Luft ist trocken und auch heiß,
und auf der Haut, da rinnt der Schweiß ...*

*Weißt du, wie der Sommer riecht?
Blütenduft jetzt überwiegt,
nasse Erde nach dem Regen,
wenn es trocken war, ein Segen ...*

*Weißt du, wie der Sommer schmeckt?
Wenn man sich über die salzigen Lippen leckt,
das Süß der Früchte auf der Zunge zergeht
und man vor Liebe zum Liebsten vergeht ...*

Edeltraud Mory,
frei nach dem Kinderliedtext
„Weißt du, wie der Sommer riecht?“
von Ilse Kleberger

Sudoku

LEICHT 1

6		1				3		2
		4	6		5	7		
8	7		1		2		5	6
	4	3		2		8	9	
			8		1			
	2	8		5		6	4	
3	1		5		8		2	4
		2	3		4	1		
4	7				5			3

LEICHT 2

	5			4			1	
8		1	2		7	5		3
	4	3	1		5	2	7	
	6	9				7	3	
3								5
	7	5				9	8	
	3	8	4		9	1	2	
5		6	7		2	3		4
	2			1			5	

MITTELSCHWER 1

	3			9			5	
1			5	3	4			2
			6		7			
	2	5				3	9	
9	6						8	4
	4	8				7	1	
			1		9			
2			8	5	6			1
	1			2			6	

MITTELSCHWER 2

			5		9			
		9	2		1	6		
	5	2		6		4	8	
6	8						4	7
		4				3		
2	3						9	1
	9	8		2		1	5	
		7	8		4	2		
			3		5			

SCHWER 1

		4	6		1	2		
			4		2			
8								6
1	5					9	2	
6	7					5	8	
5								9
			5		8			
		3	1		4	6		

SCHWER 2

	5		2		9		3	
3								4
		9				1		
7				3				5
			1		7			
8				4				6
		3				5		
2								8
	4		6		8		7	

SUDOKU, KIMM aktuell, 2020

Jede Zahl von 1 bis 9 wird einmal in die freien Stellen eingetragen, damit die Rechnungen stimmen. Dabei gilt NIVHT die Regel „Punktrechnung vor Strichrechnung“, sondern es wird grundsätzlich von oben nach unten bzw. von links nach rechts gerechnet.

Rechnen im Quadrat

	+		+		=	16
+		:		-		
	-		+		=	13
-		+		:		
	+		+		=	12
=		=		=		
4		7		1		

	+		x		=	80
+		+		+		
	x		-		=	10
x		+		-		
	-		x		=	4
=		=		=		
26		13		9		

	x		x		=	70
x		x		x		
	x		x		=	54
x		x		x		
	x		x		=	90
=		=		=		
72		56		90		

	+		+		=	21
+		+		x		
	+		x		=	21
x		x		+		
	x		+		=	34
=		=		=		
52		48		29		

5mal-die-EINS-5mal-die-NULL

Rätsel 1

	0	0		1			1		
		0							
							1		
				0	0				
			1					1	
		0							
0					0			1	
			1	1		0			
0	0								
0	0								

Rätsel 2

		0					1		1
0			0	0			0		
				0					0
			1			1			
	0	0				1	0		
	0						0		0
			0						
							0		0
			1				0		

Rätsel 3

			1	1				0	
			1	1					
0									
	1			1					
				1		0	0		
						0		1	
	0								
	0				0	0			
1	1							1	

Rätsel 4

	0								
			1						
	1		0						0
	1			1		0			
0									
1				0	1				
				0					
								0	0
		1		0	0		1		
1			1		0				

Aufgabenstellung: 5mal-EINS-5mal-NULL, KIMM-Aktuell 2020

Rätsel-Regeln:

In das Gitter sind die Ziffern 0 oder 1 einzutragen.

Pro Zeile und pro Spalte darf nur 5mal die Ziffer 0 und 5mal die Ziffer 1 vorkommen.

Senkrecht und waagrecht dürfen nicht mehr als 2 gleiche Ziffern nebeneinander stehen.

(erlaubt wäre also die Ziffernfolge 0110010100, nicht zulässig wäre 0111010100,

nur mit Hilfe dieser Regeln wird die Lösung eindeutig)

Rätsel-Auflösungen

Sudoku

LEICHT 1

6	5	1	4	9	7	3	8	2
2	3	4	6	8	5	7	1	9
8	7	9	1	3	2	4	5	6
1	4	3	7	2	6	8	9	5
9	6	5	8	4	1	2	3	7
7	2	8	9	5	3	6	4	1
3	1	6	5	7	8	9	2	4
5	9	2	3	6	4	1	7	8
4	8	7	2	1	9	5	6	3

LEICHT 2

2	5	7	8	4	3	6	1	9
8	9	1	2	6	7	5	4	3
6	4	3	1	9	5	2	7	8
4	6	9	5	2	8	7	3	1
3	8	2	9	7	1	4	6	5
1	7	5	6	3	4	9	8	2
7	3	8	4	5	9	1	2	6
5	1	6	7	8	2	3	9	4
9	2	4	3	1	6	8	5	7

MITTELSCHWER 1

4	3	7	2	9	1	6	5	8
1	8	6	5	3	4	9	7	2
5	9	2	6	8	7	1	4	3
7	2	5	4	1	8	3	9	6
9	6	1	3	7	5	2	8	4
3	4	8	9	6	2	7	1	5
6	5	3	1	4	9	8	2	7
2	7	9	8	5	6	4	3	1
8	1	4	7	2	3	5	6	9

MITTELSCHWER 2

8	6	3	5	4	9	7	1	2
7	4	9	2	8	1	6	3	5
1	5	2	7	6	3	4	8	9
6	8	1	9	3	2	5	4	7
9	7	4	1	5	8	3	2	6
2	3	5	4	7	6	8	9	1
3	9	8	6	2	7	1	5	4
5	1	7	8	9	4	2	6	3
4	2	6	3	1	5	9	7	8

SCHWER 1

7	9	4	6	5	1	2	8	3
3	6	5	4	8	2	9	7	1
8	2	1	9	3	7	5	4	6
1	5	8	7	4	6	3	9	2
4	3	9	8	2	5	1	6	7
6	7	2	3	1	9	4	5	8
5	4	7	2	6	3	8	1	9
2	1	6	5	9	8	7	3	4
9	8	3	1	7	4	6	2	5

SCHWER 2

4	5	8	2	1	9	6	3	7
3	1	2	5	7	6	8	9	4
6	7	9	4	8	3	1	5	2
7	9	6	8	3	2	4	1	5
5	2	4	1	6	7	3	8	9
8	3	1	9	4	5	7	2	6
9	8	3	5	2	4	5	6	1
2	6	7	3	5	1	9	4	8
1	4	5	6	9	8	2	7	3

LÖSUNGEN: SUDOKU, KIMM, 2020

Rechnen im Quadrat

3	+	4	+	9	=	16
+		:		-		
7	-	2	+	8	=	13
-		+		:		
6	+	5	+	1	=	12
=	=	=	=	=	=	=
4		7		1		

7	+	9	x	5	=	80
+		+		+		
6	x	3	-	8	=	10
x		+		-		
2	-	1	x	4	=	4
=	=	=	=	=	=	=
26		13		9		

2	x	7	x	5	=	70
x		x		x		
9	x	1	x	6	=	54
x		x		x		
4	x	8	x	3	=	90
=	=	=	=	=	=	=
72		56		90		

7	+	5	+	9	=	21
+		+		x		
6	+	1	x	3	=	21
x		x		+		
4	x	8	+	2	=	34
=	=	=	=	=	=	=
52		48		29		

5mal-die-EINS-5mal-die-NULL

Rätsel 1

1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
1	1	0	0	1	1	0	1	0	0
0	1	1	0	0	1	1	0	1	0
1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
0	1	0	1	1	0	0	1	1	0
1	1	0	0	1	1	0	1	0	0
0	0	1	1	0	0	1	0	1	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
0	0	1	0	0	1	1	0	1	1

Rätsel 2

1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
0	1	1	0	0	1	1	0	1	0
1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
0	1	0	1	1	0	1	1	0	0
1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	1	1	0	1
1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
0	0	1	1	0	1	0	0	1	1

Rätsel 3

0	1	0	1	1	0	1	0	0	1
1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
0	1	0	1	1	0	1	1	0	0
1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	1	0
0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
1	1	0	1	0	1	0	1	0	0

Rätsel 4

0	0	1	0	1	1	0	0	1	1
1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
0	1	1	0	0	1	1	0	1	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0
0	0	1	0	1	1	0	1	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
0	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	0	1	0	0
0	0	1	1	0	0	1	1	0	1
1	1	0	1	0	0	1	0	1	0



Was bringt der Schwerbehindertenausweis? *

Schwerbehinderte Menschen haben ein Recht auf Nachteilsausgleiche. Was bedeutet das ganz konkret? **mobil** gibt einen Überblick.

Schwerbehinderte Menschen stehen unter dem besonderen Schutz des Gesetzes. Als schwerbehindert gilt ein Mensch, wenn seine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft durch körperliche, geistige oder seelische Einschränkungen dauerhaft beeinträchtigt ist. Um die Benachteiligungen teilweise auszugleichen, erhalten Schwerbehinderte einige Nachteilsausgleiche. Dazu zählen zusätzliche Steuerfreibeträge und – bei Gehbehinderung oder wenn eine Begleitung nötig ist – Freifahrten im öf-

fentlichen Nahverkehr, vor allem aber auch ein besonderer Schutz am Arbeitsplatz. So genießen schwerbehinderte Arbeitnehmer besonderen Kündigungsschutz, haben ein Anrecht auf bestimmte technische Arbeitshilfen sowie in der Regel fünf zusätzliche Urlaubstage im Jahr.

Was sage ich im Bewerbungsgespräch?

Für Menschen, die sicher in einem festen Arbeitsverhältnis stehen, eventuell

sogar im öffentlichen Dienst oder bei einer großen Firma arbeiten, „lohnt“ sich der Schwerbehindertenausweis meist ohne Wenn und Aber. Ebenso für selbstständig Arbeitende, denn nur mit Schwerbehindertenausweis können Sie Leistungen und Unterstützung vom Integrationsamt beziehen.

Schwieriger ist die Situation für diejenigen, die am Anfang ihres Berufslebens stehen oder nur befristet beschäftigt sind. Viele fürchten handfeste Nachteile im weiteren Berufsleben, weil Arbeitgeber mit chronisch

Kranken oft mehr Fehlzeiten und höhere Kosten verbinden. Dazu gilt: Kein Mensch ist verpflichtet, seinem (zukünftigen) Arbeitgeber mitzuteilen, ob er einen Schwerbehindertenausweis besitzt oder nicht! Ähnlich wie auch bei der Frage nach einer Schwangerschaft dürfen Sie die Frage nach dem Schwerbehindertenausweis laut Rechtslage sogar falsch beantworten, da sie eine Diskriminierung behinderter Menschen darstellt. Zulässig ist aber durchaus die Frage, ob Sie für die beabsichtigte Tätigkeit geeignet sind. Hierauf müssen Sie wahrheitsgemäß antworten. Wägen Sie die Vor- und Nachteile eines Schwerbehindertenausweises sorgfältig gegeneinander ab, bevor Sie sich entscheiden, und sprechen Sie möglichst auch mit anderen Betroffenen über deren Erfahrungen. Die Berater der Rheuma-Liga helfen Ihnen dabei gern!

Die Vorteile des Schwerbehindertenausweises:

Steuerfreibeträge

Entsprechend dem Grad der Behinderung (GdB) gewährt das Finanzamt Steuervergünstigungen bei der Lohn- und Einkommenssteuer. Über die Höhe der Freibeträge informieren die jeweiligen Finanzämter.

Mobilität

Je nach Merkzeichen und GdB erhalten Sie Ermäßigungen auf die Kraftfahrzeugsteuer sowie Zuschüsse zum Kauf oder zur behindertengerechten Ausstattung eines Pkws, finanzielle Hilfen beim Erwerb des Führerscheins sowie diverse Parkerleichterungen oder auch Ermäßigungen im öffentlichen Personennahverkehr.

Wohnen

Menschen mit einer Schwerbehinderung haben einen höheren Einkommensfreibetrag bei der Vergabe von Wohnungsbaudarlehen für den Bau oder Kauf von Eigenheimen im Rah-

men des sozialen Wohnungsbaus. Je nach Grad der Behinderung erhalten Schwerbehinderte von den Wohnungsämtern vergünstigte Darlehen für Umbauten, die wegen der Behinderung nötig werden.

Beruf

Um schwerbehinderte Menschen im Beruf zu halten, gewährt der Gesetzgeber ihnen ab einem GdB von 50 einen erweiterten Kündigungsschutz. Der Arbeitgeber kann dann nur mit vorheriger Zustimmung des Integrationsamtes kündigen. Dies gilt sowohl für die ordentliche als auch für die fristlose Kündigung, ebenso für die Änderungskündigung. Voraussetzung ist aber, dass das Arbeitsverhältnis schon mindestens sechs Monate besteht. Darüber hinaus stehen schwerbehinderten Menschen am Arbeitsplatz zusätzliche Urlaubstage, die Befreiung von Mehrarbeit und andere begleitende Hilfen zur Anpassung des Arbeitsplatzes zu.

Berufliche Eingliederung

Über die normale Unterstützung durch die Agentur für Arbeit hinaus gibt es die Möglichkeit, sowohl bei der Stellensuche als auch bei der beruflichen Eingliederung für bis zu 36 Monate Eingliederungszuschüsse von bis zu 70 Prozent des Arbeitsentgeltes zu erhalten. Die Unterstützung umfasst in der Regel Förderlehrgänge zum Bestehen im Beruf oder auch eine Probebeschäftigung (Übernahme der Lohn- und Gehaltszahlung durch die Bundesagentur für Arbeit für einen bestimmten Zeitraum).

Umschulung

Die Kosten für die Umschulung eines schwerbehinderten Menschen in einen Beruf, den er oder sie zukünftig ausüben kann, übernimmt zu 100 Prozent die Bundesagentur für Arbeit. Sind Sie bereits mehr als 15 Jahre lang versicherungspflichtig beschäftigt, trägt die Rentenversicherung die Kosten.



GUT ZU WISSEN

Der Grad der Behinderung

Der Grad der Behinderung (GdB) beziffert die Schwere einer Behinderung. Er kann zwischen 20 und 100 variieren. Er wird in Zehnerschritten gestaffelt. Ab einem GdB von 50 gilt man als schwerbehindert.

Merkzeichen

Im Schwerbehindertenausweis können verschiedene Merkzeichen eingetragen werden, zum Beispiel:

- G** erheblich beeinträchtigt in der Bewegungsfähigkeit
- aG** außergewöhnliche Gehbehinderung
- H** Hilflosigkeit
- B** Blindheit
- Gl** Gehörlosigkeit
- B** Begleitperson

Studium

Studierende mit einem Schwerbehindertenausweis und chronischer Erkrankung können den Studienort frei wählen und einen Antrag auf sofortigen Studienbeginn stellen, falls ein Verlust der Studierfähigkeit bei einem späteren Studienbeginn bescheinigt wird. An manchen Universitäten erhalten sie einen Studienplatz, auch wenn sie die Numerus-clausus-Kriterien nicht erreichen. Nutzen Sie zur Studienbeitragsbeziehungsweise -gebührenbefreiung die Anträge der Hochschule Ihrer Wahl, denn die Nachteilsausgleichsregelungen unterscheiden sich von Bundesland zu Bundesland. ←

Bücher zu Morbus Menière und Schwindel

Schaaf, Helmut

Morbus Menière.

Eine psychosomatisch orientierte Darstellung

8. vollständig überarbeitete Auflage

2017. Springer. 264 S, 37,99 Euro

Ein vornehmlich für Betroffene konzipiertes Buch, das medizinisch und psychosomatisch „auf Stand“ gehalten wird. Es stellt verständlich Symptome, Auswirkungen, Behandlungsmöglichkeiten und den Umgang mit der Krankheit dar.

Tönnies S., Dickerhof K.

Schwerhörigkeit, Tinnitus, Schwindel

2003. Asanger ISBN 3893344101. 7,95 Euro

Betroffenenberichte über das Leben mit Hörschädigungen und Schwindel und die daraus erwachsenen Beeinträchtigungen.

Schaaf H., Hesse G.

Endolymphschwankungen. Stau im Innenohr – Turbulenzen im Gleichgewichtsorgan.

2. akt. Aufl. 2019. 55 S. Gegen 10 Euro + frank. Rückumschlag bei der Deutschen Tinnitus Liga erhältlich

Ein kurzer Überblick zu Störungen der Endolymphregulation im Ohr (ohne Schwindel) und im Gleichgewichtsorgan (mit Schwindel) unter medizinischen und psychosomatischen Aspekten.

Schaaf, Helmut

Gleichgewicht und Schwindel. Wie Körper und Seele wieder auf die Beine kommen können.

8. Auflage 2018. Asanger Verlag. 180 S., 19,50 Euro

Allgemeine und grundlegende Darstellung der Faszination des Gleichgewichtssystems und seiner Stolpersteine für Betroffene. Eine psychosomatische Hilfestellung für Betroffene.

Brandt, T., Dieterich, M., Strupp, M.

Vertigo. Leitsymptom Schwindel

2. Auflage 2012, Steinkopff, Darmstadt

ISBN 3642249620 146 S. 74,99 Euro

Das Standardwerk für Ärzte bei einem neurologischen Schwerpunkt – mit einer begleitenden DVD.

Ernst, A., Basta, D.

Gleichgewichtsstörungen.

Diagnostik und Therapie beim Leitsymptom Schwindel

Thieme, 2016, 229 S., 214 Abb., 99,99 Euro

Das HNO-ärztliche Pendant zu „Brandt's Vertigo“ mit einem ausführlicheren HNO-Diagnose-Anteil.

Bronstein, A. / Lempert Th.

Schwindel. Ein praktischer Leitfaden zur Diagnose und Therapie

2017. 2. Auf. 256 S, 44 Abb., 60 Videos, 69,99 Euro

Ein Buch für die ärztliche Praxis, das es lange nur auf Englisch gab. Es geht den Weg über die Klassifizierung der Symptome und hilft so rasch und meist ohne große Zusatzdiagnostik zu einer praxistauglichen Einschätzung.

Schaaf, H. Hesse, G. und C.-H. Hansen

Schwindel. Essentials.

Urban und Fischer 2019. 170 S., 8 Euro

Ein Buch für die Hausarztpraxis, das über das Symptom zur Behandlung führt. Eine Besonderheit: Infoblätter für Patienten, u.a. zu M. Menière.

Schädler, Stefan

Gleichgewicht und Schwindel.

2016 Urban und Fischer, 269 S., 70 Euro

Bis zum Beweis des Gegenteils helfen Gleichgewichtsübungen. Schädler hat auch spezifische Anleitungen für unterschiedliche Problemstellungen erarbeitet und illustriert dargestellt.

Schädler, Stefan

Ratgeber Schwindel

Grundlagen, Tipps und Übungen für Betroffene

2019 Urban und Fischer, 150 S., 20 Euro

Das Praxisbuch für Betroffene mit spezifischen Tipps und Trainings zu spezifischen Problembereichen.

Beigel, D., Silbernagel, J.

Entdecken Sie Ihr Gleichgewicht!

Ü30 Wellness- und Trainingsprogramm.

2015. Verlag modernes lernen. 140 S., 29,80 Euro

Gut bebilderte, nachvollziehbare Anleitungen.

Hamann K.-F. und K.

Schwindel – 175 Fragen und Antworten

4. Auflage 2017. Zuckschwerdt, 160 S., 17 Euro

Broschüre im Taschenformat mit 20 Fragen speziell zu M. Menière.

Schaaf H., Hesse G.

Tinnitus – Leiden und Chance

3. Auflage 2010. Profil Verlag. 19,00 Euro

Beschrieben werden die Grundlagen des Leidens am Tinnitus und die Chancen, das Leiden mit Mut und Zuversicht zu bewältigen.

Reha-Kliniken für Morbus-Menièrè-Patienten

Bad Berleburg: VAMED Rehaklinik, Fachklinik für Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel, Arnikaweg 1, 57319 Bad Berleburg, Tel. 02751/88-40 000
www.vamed-gesundheit.de/reha/bad-berleburg

Der Fachbereich für Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel ist seit 1987 auf die Behandlung von Patienten mit verschiedenen Hörstörungen, Schwindel, Gleichgewichtsstörungen, Morbus Menière sowie chronischem Tinnitus und Hyperakusis spezialisiert. Chefärztin: Prof. Dr. med. Anette Weber

Bad Grönenbach: VAMED Rehaklinik, Klinik Am Stiftsberg, Sebastian-Kneipp-Allee 3-5, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 08334/981-100
www.vamed-gesundheit.de/reha/bad-groenenbach/

Fach- und Rehaklinik für Patienten mit Hörbehinderung, Tinnitus, Schwindel, kardiologischen, orthopädischen und psychosomatischen Erkrankungen. Seit 1999 werden mehrmals im Jahr Rehabilitationen durchgeführt, die auf die speziellen Bedürfnisse von Menière-Patienten abgestimmt sind. Medizinische Leitung: Dr. med. Volker Kratzsch, Chefarzt

Bad Nauheim: MEDIAN Kaiserberg-Klinik, Fachklinik für Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel, Cochlea-Implantate und Orthopädie, Am Kaiserberg 8-10, 61231 Bad Nauheim, Tel. 06032/9192-22
www.median-kliniken.de

Indikationsbereiche: Patienten mit Cochlea-Implantat, Schwerhörige und ertaubte Patienten, Patienten mit chronischem Tinnitus, Patienten mit Schwindel und Gleichgewichtsstörungen. Medizinische Leitung: Chefarzt Dr. med. Roland Zeh

Bad Salzuflen: MEDIAN Klinik am Burggraben, Alte Vlothoer Straße 47-49, 32105 Bad Salzuflen, Tel. 05222/3737-37
www.median-kliniken.de

Rehabilitationsklinik mit einer Fachabteilung für Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea-Implantate (HTS-Abteilung).
 Medizinische Leitung: Dr. med. Elmar Spyra

St. Wendel: MediClin Bosenberg Kliniken, Am Bosenberg 15, 66606 St. Wendel. Tel. 06851/14-0
www.bosenberg-kliniken.de

Interdisziplinäres Reha-Zentrum und Fachklinik HNO / Spezialklinik für Tinnitus, Hörschädigung, Schwindel und Cochlea-Implantat sowie Fachklinik für Neurologie und Geriatrie.

Impressum

Herausgeber

KIMM e. V., Margarete Bauer
 eingetragen Amtsgericht Stuttgart, Registernummer 260938,
 Versbacher Straße 112, 97078 Würzburg, Tel. 0931-35814044
 E-Mail: info@kimm-ev.de
www.kimm-ev.de

Redaktion

Dr. Gisela Hack-Molitor
 E-Mail: redaktion@kimm-ev.de

Gestaltung und Layout

akuSatz, Andrea Kunkel, Stuttgart

Anzeigenverwaltung

E-Mail: ch.heider@kimm-ev.de

Druck

Druckladen Bonn GmbH, www.druckladen-bonn.de

Preise

KIMM aktuell ist im Mitgliederbeitrag enthalten.

Disclaimer und Nachdruck

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdrucke sind nur mit Genehmigung von KIMM e. V. erlaubt.

Bildnachweise

H. Halder: 2, 43, 55, 60; G. Hack-Molitor: 17, 18, 21, 37, 47, 52, 53, 70; Chr. Heider: 10, 12, 13. Alle anderen Bildnachweise befinden sich unmittelbar neben den Fotos oder sind privat (Autoren).

Schwindelambulanzen und -praxen

Aachen: Universitätsklinikum Aachen, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen, +49 241 8088416, www.hno.ukaachen.de

Bad Arolsen: Tinnitus-Klinik Dr. Hesse am Krankenhaus Bad Arolsen, Große Allee 50, 34454 Bad Arolsen, +49 5691 800330, www.tinnitus-klinik.net, www.drhschaaf.de

Bad Berleburg: VAMED Rehaklinik Bad Berleburg, Klinik für Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel, Am Schloßpark 11, 57319 Bad Berleburg, +49 2751 8871128, www.vamed-gesundheit.de/reha/bad-berleburg/

Bad Soden: Main-Taunus-Privatklinik GmbH, Kronberger Straße 36 A, 65812 Bad Soden, +49 6196 80180, www.main-taunus-privatklinik.de

Berlin: HNO-Klinik im Unfallkrankenhaus Berlin, Warener Straße 7, 12683 Berlin, +49 30 56814304, www.hno-informationen.de

Berlin: Park-Klinik Weißensee, PD Dr. med. Axel Lipp, Schönstraße 80, 13086 Berlin, +49 30 96280, www.park-klinik.com/medizin-pflege/neurologie/schwindel-und-gleichgewichtstoerungen

Berlin: Schlosspark-Klinik, Prof. Dr. med. Thomas Lempert, Heubnerweg 2, 14059 Berlin, +49 30 32640, www.schlosspark-klinik.de/medizin-pflege/neurologie/schwindel-und-gleichgewichtstoerungen

Bonn: Klinik und Poliklinik für Neurologie, Universitätsklinikum, Sigmund-Freud-Straße 25, 53127 Bonn, +49 228 28715714, www.neurologie.uni-bonn.de

Braunschweig: Praxis für Schwindeltherapie, Dr. med. Erich Koch, Casparistraße 5-6, 38100 Braunschweig, +49 531 45278, www.mein-hno-braunschweig.de

Bremen: HNO Bremen Nord, Praxis Homoth & Keßler-Nowak, Gerhard-Rohlfs-Straße 19, 28757 Bremen, +49 421 650094, www.hno-bremen-nord.de

Dortmund: Klinikum Dortmund gGmbH, Beurhausstraße 40, 44137 Dortmund, +49 231 95321531, www.klinikumdo.de/kliniken-zentren/kliniken-abteilungen-a-l/hno

Dresden: Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Haus 32, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden, +49 351 4582264, www.uniklinikum-dresden.de

Düsseldorf: Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf, +49 211 8117570, www.uniklinik-duesseldorf.de/patienten-besucher/kliniken-institutezentren/klinik-fuer-hals-nasen-ohrenheilkunde

Erlangen: Universitätsklinik Erlangen, Hals-Nasen-Ohren-Klinik, Abteilung für Gleichgewichtsdiagnostik, Waldstraße 1, 91054 Erlangen, +49 9131 8533156, www.hno-klinik.uk-erlangen.de

Essen: Universitätsklinikum Essen, Schwindelzentrum Essen, Klinik und Poliklinik für Neurologie, Hufelandstraße 55, 45147 Essen, +49 201 72383180, www.uk-essen.de/schwindel

Frankfurt am Main: Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Schwindelambulanz, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main, +49 69 63017468, www.kgu.de

Frankfurt am Main: HNO Zentrum Frankfurt, Dreieichstraße 59, 60594 Frankfurt am Main, +49 69 5077580, www.hno-zentrum-frankfurt.de

Freiburg: Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kilianstraße 5, 79106 Freiburg, +49 761 27042010, www.uniklinik-freiburg.de/hno

Freiburg: Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Neurologie und Neurophysiologie, Breisacher Straße 64, 79106 Freiburg, +49 761 27050010, www.uniklinik-freiburg.de/neurologie

Fürth: Schön Klinik Nürnberg Fürth, Europa-Allee 1, 90763 Fürth, +49 911 97140, www.schoen-klinik.de/nuernberg-fuerth

Göttingen: Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für klinische Neurophysiologie, Ambulanz für Schwindel, Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen, +49 551 398484, www.neurologie.uni-goettingen.de/schwindel.html

Greven: Zentrum für HNO Münster/Greven, Schwindelambulanz, Maria-Josef-Hospital, Prof. Dr. med. Frank Schmä, Lindenstraße 37, 48268 Greven, +49 2571 919393, www.schwindelexperte.de

Hamburg: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Gebäude Ost 10 (Neues Klinikum), Martinistraße 52, 20251 Hamburg, +49 40 741022500, www.uke.de

Hamburg: Asklepios Klinik St. Georg, HNO-Klinik, Haus 0, Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg, +49 40 1818852233, www.asklepios.com/hamburg/sankt-georg/experten/hno/schwindelzentrum

Heidelberg: Universitätsklinikum, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg, +49 6221 567566, www.klinikum.uni-heidelberg.de

Homburg/Saar: Universitätsklinikum des Saarlandes, Kirrberger Straße 100, 66421 Homburg, +49 6841 1622951, www.uniklinikum-saarland.de/de/einrichtungen/kliniken_institute/hno

Jena: Friedrich-Schiller-Universität, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, +49 3641 9329393, Hans-Berger-Klinik für Neurologie, +49 3641 9323450, Am Klinikum 1, 07747 Jena, www.uniklinikum-jena.de/hno/

Karlsbad: SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH, Guttmanstraße 1, 76307 Karlsbad, +49 7202 613606, www.klinikum-karlsbad.de/medizin-und-pflege/fachabteilungen/neurologie-und-fruehrehabilitation

Karlsruhe: Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH, Hals-Nasen-Ohrenklinik, Moltkestraße 90, 76133 Karlsruhe, +49 721 9742501, www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/kopfkliniken/hno

Köln: Universitätsklinikum Köln, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Gebäude 23, Kerpener Straße 62, 50937 Köln, +49 221 4784754, <https://hno.uk-koeln.de>

Lübeck: Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, +49 451 50042030, Klinik für Neurologie +49 451 50043421, Gebäude 25, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck, www.uksh.de/hno-luebeck/, www.uksh.de/neurologie-luebeck/Ambulanz+_Sprechstunden/Spezielle+Sprechstunden

Mainz: Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Klinik und Poliklinik für Neurologie, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz, +49 6131 173110, www.unimedizin-mainz.de/neurologie

Mainz: Römerwallklinik GmbH, Fachklinik für akute und chronische HNO-Erkrankungen, Römerwall 51-55, 55131 Mainz, +49 6131 2577, www.roemerwallklinik.de

Mannheim: Universitätsklinikum Mannheim GmbH, Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, +49 621 3831600, www.umm.de/hals-nasen-ohren-klinik

München: Klinikum der Universität München, Campus Grosshadern, Deutsches Schwindel- und Gleichgewichtszentrum, Marchioninistraße 15, 81377 München, +49 89 440076980, www.klinikum.uni-muenchen.de/Deutsches-Schwindelzentrum-IFB-LMU

München: Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen, und Ohrenheilkunde, des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 81675 München, +49 89 41402390, www.hno.mri.tum.de

München: Klinik und Poliklinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 81675 München, +49 89 41404413, www.psychosomatik.mri.tum.de

München: HNO Klinik Bogenhausen, Dr. Gaertner GmbH, Postartstraße 31, 81679 München, +49 89 9989020, www.gaertnerklinik.de

München: Prof. Dr. med. R. Gürkov, Facharztzentrum, Fürstenrieder Str. 62, 80686 München, +49 89 54614945, www.fachaerzte-muenchen.com

Münster: Zentrum für HNO Münster/Greven, Picassoplatz 3, 48143 Münster, +49 251 44162, www.zentrum-hno.de

Münster: Universitätsklinikum Münster, Klinik für Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde, Kardinal-von-Galen-Ring 10, 48149 Münster, +49 251 8356811, www.hno.ukmuenster.de

Nürnberg: Gemeinschaftspraxis Dr. Herbst & Dr. Suchy, Äußere Laufer Platz 20, 90403 Nürnberg, +49 911 226423, www.nuernberg-hno.de

Osnabrück: Klinikum Osnabrück GmbH, Klinik für Neurologie und neurologische Frührehabilitation, Am Finkenhügel 1, 49076 Osnabrück, +49 541 4056501, www.klinikum-os.de/medizin-pflege/kliniken/klinik-fuer-neurologie/

Regensburg: Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, +49 941 9449401, www.ukr.de/kliniken-institute/hals-nasen-ohren-heilkunde

Sinsheim: HNO-Zentrum, Dr. med. Bodo Schiffmann, Alte Waibstadter Straße 2c, 74889 Sinsheim, +49 7261 9758172, www.schwindelambulanz-sinsheim.de

Stuttgart: Klinikum Stuttgart, Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Plastische Operationen, Kriegsbergstraße 60, 70174 Stuttgart, +49 711 27802, www.klinikum-stuttgart.de/kliniken-institute-zentren/klinik-fuer-hals-nasen-ohrenkrankheiten-plastische-operationen-hno-stuttgart

Sulzbach: HNO-Gemeinschaftspraxis, Prof. Dr. med. habil. Leif Erik Walther, Main Taunus Zentrum, 65843 Sulzbach, +49 69 309905, www.hno-praxis-sulzbach.de

Tübingen: Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Elfriede-Aulhorn-Straße 5, 72076 Tübingen, +49 7071 2988088, www.medizin.uni-tuebingen.de/de/das-klinikum/einrichtungen/kliniken/hno

Tübingen: Universitätsklinikum Tübingen, Crona Kliniken, Hoppe-Seyler-Straße 3, 72076 Tübingen, +49 7071 2982141, www.medizin.uni-tuebingen.de/de/das-klinikum/einrichtungen/kliniken/neurologie

Wiesbaden: Praxisgemeinschaft für HNO-Heilkunde, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden, +49 611 577231, www.helios-gesundheit.de/kliniken/wiesbaden-dkd

Würzburg: Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg, +49 931 20121706, www.ukw.de/hno-klinik

Bitte beachten: Diese Liste wird auf der Website www.kimm-ev.de laufend aktualisiert. Ergänzungen oder Korrekturen schicken Sie bitte an Wolfgang Eilert, w.eilert@kimm-ev.de

Örtliche MM-Selbsthilfegruppen

Bad Ems

SHG Rhein-Lahn
Werner Dory
Tel. 02603/504275 oder 0171-5803770 (Handy)
E-Mail: Meniere-rhein-lahn@gmx.de

Bielefeld

Jörg Balla
Tel. 0175/2875494 oder
Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld
Tel. 0521/9640696
E-Mail: Meniere.bielefeld@gmail.com

Denkendorf/Bayern

Almuth Keller-Meier
Tel. 08466/1015
E-Mail: almuth.keller@t-online.de

Düsseldorf

Elke Dirks
Tel. 0211/4249129
E-Mail: Meniere-dus@t-online.de

Essen

Tinnitus und Morbus Menière
Ela Schöler
Tel. 0201/465852
E-Mail: ela.schoeler@t-online.de
oder „Wiese“ – Kontaktstelle für Essener
Selbsthilfegruppen Tel. 0201/207676

Hamburg

Jan-Felix Wittmann
Tel. 0159/02166339
E-Mail: Meniere.hamburg@gmail.com

Hannover

Edeltraud Mory
Tel: 05034/4255
E-Mail (neu!): edeltraud.mory@web.de

Illingen/Saarland NEU!

Marianne Jochum
Tel. 06825-47776
E-Mail: mutig-miteinander@gmx.de
Website: www.mutig-miteinander.jimdosite.com

Köln

Johanna Engel, Tel. 0221/241582 oder Renate Knäbel
E-Mail: renate-knaebel@gmx.de oder
Monika Pfromm
E-Mail: monika-pfromm@t-online.de

Lorch NEU!

Elke Ebinger
Tel.: 07172-911675
E-Mail: meniere.lorch@gmail.com

Lübeck

Adelheid Munck (nur persönliche Beratung)
Tel: 0451/795145
E-Mail: adelheid.munck@travedsl.de

München

Edith Scheidl
Tel. 089/78005248
E-Mail: edith.scheidl@web.de

Nürnberg

Christiane Heider
Tel: 0911/646395
E-Mail: chistiane.heider@nefkom.net

Pirna

SHG Sachsen-Pirna
Antje Wittig
Tel. 0171/1720062
E-Mail: Meniere.sachsen@yahoo.com

Plettenberg

„Die Schwindler“ – SHG für MM-Betroffene
Tina Stahlschmidt
Tel. 02391/4559535
E-Mail: tinastahlschmidt@gmx.de

Stuttgart

Marion Brühl
Tel. 0151/11673250
E-Mail: TIMM_Stuttgart@web.de

Würzburg

Wolfgang Meidel
E-Mail: w.meidel@t-online.de
oder
Margarete Bauer
Tel. 0931/35814044
E-Mail: m.bauer@kimm-ev.de

Wir stehen in Kontakt mit folgenden Verbänden:

Deutsche Tinnitus-Liga
www.tinnitus-liga.de

Deutscher Schwerhörigenbund e. V.
www.schwerhoerigen-netz.de

Bitte beachten: Die Angaben zu den SHGs können sich ändern. Aktuelle Infos sowie Angaben zu Treffpunkten und Terminen unter www.kimm-ev.de / **Örtliche Selbsthilfegruppen**

Werbung entfernt

Werbung entfernt