

**Bericht der Bundesregierung an den Nationalrat
gemäß Punkt 7 der Entschließung des Nationalrates
vom 28. Jänner 1993 (E92-NR/XVIII.GP)**

Vorgeschichte:

Im November 1991 wurde in Graz anlässlich eines internationalen Workshops mit dem Thema der Frühförderung und Integration von Hörgeschädigten folgender Petitionstext ausgearbeitet.

P E T I T I O N

*Der internationale Workshop
abgehalten im November 1991
im Gehörlosen - Kultur - und Jugendzentrum Graz
brachte folgendes Ergebnis:*

Nationale und internationale Erfahrungen zeigen, daß hörbehinderte und selbst gehörlose Kinder im gemeinsamen Leben und Lernen mit hörenden Kindern erfolgreich, daß heißt, begabungsgerecht gefördert werden können.

Die Beurteilung der Fördersituation für hörgeschädigte Kinder in Österreich zeigt, daß in den einzelnen Bundesländern die Voraussetzungen für eine familienorientierte Frühförderung und für eine integrative Beschulung sehr unterschiedlich sind und einem internationalem Standard in der Regel nicht entsprechen.

Zur Verbesserung der Frühförderung und integrativen Bildung Hörgeschädigter fordern die Referenten aus Österreich und Deutschland und die Teilnehmer des Workshops mit größter Dringlichkeit:

1. In Österreich muß die Anzahl der auszubildenden LogopädInnen mindestens verdoppelt werden, um annähernd den gegenwärtigen Bedarf an Sprach-, Stimm- und Sprechtherapien zu decken. Es fehlen österreichweit etwa 650 LogopädInnen. Die Ausbildung der LogopädInnen ist dahingehend zu verbessern, daß verstärkt auf die Erfordernisse der Therapie hörgeschädigter Kinder, Jugendlicher und Erwachsener Bezug genommen wird.

2. Unser Appell richtet sich auf eine unverzügliche Änderung des Mutter-Kindpasses durch verpflichtende Vorschreibung einer HNO-ärztlichen Untersuchung auf Hörschäden in den ersten Lebenstagen und falls erforderlich auch bereits pränatal (bei Risikokindern).

3. Voraussetzung für eine Integration in Schule und Beruf ist eine qualifizierte Frühförderung. Dazu gehören nicht nur eine frühestmögliche Erkennung, eine frühestmögliche Erfassung, sondern auch eine umgehende und angemessene Hörgeräteversorgung und der sofortige Beginn mit einer lautsprachlichen Früherziehung.

In diesem Zusammenhang wird auch eine Beschleunigung der beabsichtigten Verbesserung des Ausbildungsstandes österreichischer Hörgeräte-Akustiker gefordert. Wir denken dabei an eine Annäherung an das hohe Niveau der deutschen Anforderungen. Wir verweisen dabei auf das Beispiel der Fachakademie für Hörgeräteakustiker in Lübeck gegenüber dem gegenwärtigem Ausbildungskurzkursen in Österreich.

Bei der 19. Österreichischen Linguistentagung an der Universität Klagenfurt wurde auch das Problem der Gebärdensprache bearbeitet und folgende Resolution verabschiedet.

RESOLUTION

Betrifft: Anerkennung der Gebärdensprache Gehörloser in Österreich

*Entsprechend der internationalen Entwicklung und dem aktuellen Forschungsstand schlagen die österreichischen Sprachwissenschaftler vor:
Die Anerkennung der Gebärdensprache Gehörloser als Sprache im Sinn der Amtssprachenverordnung und als Wahlmöglichkeit für die Schulsprache für Gehörlose; Verankerung in den entsprechenden Gesetzen und Verordnungen.*

Textvorschläge (in Anlehnung an die jüngsten Beschlüsse des französischen Parlaments):

Bei der Erziehung und Ausbildung von Gehörlosen besteht für die Gehörlosen bzw. bei gehörlosen Kindern für deren Eltern die Freiheit der Wahl zwischen einer zweisprachigen Kommunikation – Gebärdensprache und eine der in Österreich als Amtssprache anerkannten Lautsprachen – und einer ovalen Kommunikation. Damit diese Wahlfreiheit genützt werden kann, ist für eine entsprechende Information der Gehörlosen bzw. der Eltern gehörloser Kinder zu sorgen. Diese Grundsätze sind für die notwendige Frühförderung gehörloser Kinder ab ihrer Geburt besonders zu beachten.

Für Einrichtungen und Dienste, in denen Erziehung und Ausbildung von Gehörlosen erfolgt, sowie für alle Ämter u.ä. mit Parteienverkehr sind bis zum geeignete Vorkehrungen zu treffen, um die Durchsetzung der Wahlfreiheit des Sprachgebrauchs für Gehörlose zu garantieren.

Schwerhörige und Gehörlose haben das Recht, in ihrer Kommunikation mit Behörden, in öffentlichen Institutionen usw. als Sprache entweder die in Österreich anerkannten Amtssprachen oder die Gebärdensprache (in ihrem Land bestehenden Formen) zu wählen.

Die Gebärdensprache der Gehörlosen Österreichs (und ihre Varianten) wird als Sprache anerkannt und erhält den Status einer Minderheitensprache. Damit verbunden hat jeder Gehörlose in Österreich das Recht, sich als Angehöriger einer sprachlichen Minderheit zu erklären und entsprechende Rechte daraus abzuleiten.

Weitere Maßnahmen:

Einrichtung einer gehörlosenspezifischen Frühförderung, integrations- und anererkennungsfördernde Maßnahmen (wie bei allen Minderheitensprachen); zumindest teilweise Integration gehörloser Kinder in "Normal"-Kinderärten und -Schulen (mithilfe von gebärdensprachkompetenten "Stützlehrern"). Einsatz von Personen, welche Gebärdensprache muttersprachlich erworben haben (Gehörloser und eventuell Kinder gehörloser Eltern) in allen Ausbildungsbereichen. Verpflichtende Kenntnis der Gebärdensprache für Gehörlosenlehrer.

Grundlagen:

- *einstimmiger Beschluß des europäischen Parlaments vom 17.5.1988*
- *Resolution zur Anerkennung der nationalen Gebärdensprachen Gehörloser des 3. europäischen Kongresses für Zeichensprachforschung vom 29.7.1989*
- *Aufforderung von Wissenschaftlern zur Anerkennung der deutschen Gebärdensprache Gehörloser und deren Rechte als sprachlicher Minderheit vom Mai 1991*
- *Resolution des Elternverbands deutscher Gehörlosenschulen zur Anerkennung der deutschen Gebärdensprache vom 12.5.1991*

Sollten sich Parlament und Ministerium nicht zur sofortigen Erledigung dieses Antrags imstande sehen, wird vorgeschlagen:

Die für Gehörlosenbetreuung zuständigen Ministerien (BMf Soziales, BMf Gesundheit, BMUKS) sowie das BMWF mögen eine Enquete zur Frage der Anerkennung und Verwendung der Gebärdensprache in der Gehörlosenbildung und im offiziellen Sprachgebrauch der Gehörlosen abhalten. Eine solche Enquete soll unter Beteiligung internationaler Fachleute und unter Berücksichtigung der verschiedenen Standpunkte in dieser Frage organisiert werden.

Ergeht an:

Hauptausschuß des NR, BMUKS, BMWF

Als Petition Nummer 36 wurde am 5.12.1991 sowohl der Petitionsentwurf des Österreichischen Bundes für Schwerhörige, Spätertaubte, Tinnitus-Betroffene und sprachbehinderte als auch die Resolution, die anlässlich der 19. Österreichischen Linguistentagung in Klagenfurt verabschiedet wurde, von den vier Behindertensprechern dem Präsidenten des Nationalrates überreicht.

PETITION NR. 36

ABGEORDNETER ZUM NATIONALRAT
DER REPUBLIK ÖSTERREICH
Abg. Dr. Gottfried Feurstein
Abg. Mag. Walter Guggenberger
Abg. Dr. Heilena Partik-Pablé
Abg. Manfred Srb

Wien, den 5. Dezember 1991

Herrn Präsident
Dr. Heinz Fischer
Präsident des Nationalrates
1017 W i e n

Sehr geehrter Herr Präsident!

Der Österreichische Bund für Schwerhörige, Spätertaubte, Tinnitus-Betroffene und Sprachbehinderte hat anlässlich eines internationalen Workshops zum Thema "Frühförderung - Chance für schulische und berufliche Integration Hörgeschädigter" eine Petition ausgearbeitet, die sich der Integration im weitesten Sinne widmet.

Am Institut für Sprachwissenschaften der Universität für Bildungswissenschaften in Klagenfurt wurden anlässlich der 19. Österreichischen Linguistentagung die Probleme, die mit der Gebärdensprache Gehörloser zusammenhängen, behandelt. Auch dazu wurde einstimmig eine Resolution beschlossen.

In beiden Fällen wurden Abgeordnete zum Nationalrat ersucht, sich mit den aufgezeigten Problemen zu befassen.

Wir erlauben uns daher, sehr geehrter Herr Präsident, Ihnen sowohl die Petition des Österreichischen Bundes für Schwerhörige, Spätertaubte, Tinnitus-Betroffene und Sprachbehinderte als auch die Resolution, die anlässlich der 19. Österreichischen Linguistentagung in Klagenfurt verabschiedet wurde, zu überreichen.

Wir ersuchen Sie, diese Unterlagen zur weiteren Behandlung dem Ausschuss für Petitionen und Bürgerinitiativen zuzuleiten.

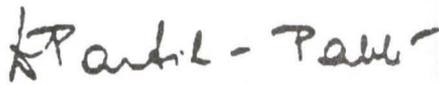
Mit freundlichen Grüßen!



Dr. Gottfried Feurstein



Mag. Walter Guggenberger



Dr. Helene Partik-Pablé



Manfred Srb

Am 20.10.1992 fand eine parlamentarische Enquete " Zur Lebenssituation gehörloser Menschen" statt, in deren Folge am 28.1.1993 die gegenständliche EntschlieÙung des Nationalrates (E92-NR/XVIII. GP) verabschiedet wurde, womit die Bundesregierung ersucht wurde, alle Maßnahmen zu ergreifen, damit die Lebenssituation von gehörlosen und schwerhörenden Personen in Österreich verbessert wird.

E 92-NR/XVIII.GP

EntschlieÙung

des Nationalrates vom 28. Jänner 1993

anlässlich der Verhandlung des Einzelberichtes des Ausschusses für Petitionen und Bürgerinitiativen über die Petition Nr. 36 überreicht von den Abgeordneten Doktor Gottfried Feurstein, Mag. Walter Guggenberger, Dr. Helene Partik-Pable und Manfred Srb betreffend die Anerkennung der Gebärdensprache Gehörloser in Österreich (931 der Beilagen)

Die Bundesregierung wird ersucht, alle Maßnahmen zu ergreifen, damit die Lebenssituation von gehörlosen und schwerhörenden Personen in Lstereich verbessert wird, insbesondere dadurch, daß

- 1. eine möglichst frühzeitige Feststellung der Hörfähigkeit von Kindern gesichert wird;*
- 2. in der Erziehung und Ausbildung von Gehörlosen und Schwerhörenden – entsprechend wissenschaftlicher Erkenntnisse – je nach den Anlagen des Kindes die jeweils beste Förderung und integrative Entwicklung gewährleistet wird; sei es mit maximaler apparativer Unterstützung und Ausbildung in Lautsprache oder lautsprachbegleitender Gebärde;*
- 3. die wissenschaftliche Erforschung aller Kommunikationssysteme Gehörloser und Schwerhörender, wie Gebärdensprache und lautsprachbegleitende Gebärde, gefördert wird;*
- 4. in ausreichendem Maße die Ausbildung von LogopädInnen und TherapeutInnen sowie DolmetscherInnen und gebärdekompetenten LehrerInnen gewährleistet und deren Einsatz in der Erziehung gefördert wird;*
- 5. dafür Sorge getragen wird, daß Gehörlose und Schwerhörende sich in der für sie besten Form verständigen können und sich gegenüber Gerichten, Verwaltungsbehörden sowie bei anderen Anlässen des öffentlichen Lebens einer Gebärde-DolmetscherIn bedienen können;*

6. – gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem Ländern – für eine ausreichende finanzielle Unterstützung von Gehörlosen und Schwerhörenden Sorge getragen wird;
7. Unter Beiziehung von Vertretern der Organisationen der Gehörlosen und Schwerhörenden sowie von ExpertInnen eine interministerielle Arbeitsgruppe eingesetzt wird. Diese Arbeitsgruppe soll untersuchen, welche Maßnahmen zugunsten Gehörloser und Schwerhörender ergriffen werden sollen. Hierüber ist dem Nationalrat bis zum 30. Juni 1994 ein Bericht zu erstatten.

Am 16.2.1993 wurde mit Beschlußprotokoll Nr. 92 des Ministerrates die Federführung in dieser Angelegenheit dem BMGSK übertragen.

Weitere Vorgangsweise:

Von seiten des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz wurden die in der Entschließung des Nationalrates angeführten sieben Punkte kompetenzmäßig folgenden Ministerien zugeordnet:

- ad 1) BMGSK
- ad 2) BMUK, BMAS, BMWF
- ad 3) BMWF
- ad 4) BMUK, BMWF, BMGSK
- ad 5) BKA, BMJ, BM für Föderalismus und Verwaltungsreform (Verbindungsstelle der Bundesländer)
- ad 6) BMF (Verbindungsstelle der Bundesländer)
- ad 7) BMGSK

Zur weiteren Bearbeitung wurden zu einer ersten interministeriellen Besprechung am 7.6.1993 alle betroffenen Ressorts in das BMGSK eingeladen.

Interministerielle Arbeitsgruppe:

Diese interministerielle Arbeitsgruppe hat als Arbeitstitel "Verbesserung der Lebenssituation von gehörlosen und schwerhörigen Personen in Österreich" gewählt.

Zur umfassenden Bearbeitung der sieben in der Resolution geforderten Maßnahmen wurde folgende Arbeitsweise vorgesehen:

ad Punkt 1) Bildung einer Arbeitsgruppe zum Problemkreis "Mutter-Kind-Paß, Elternschulung, Mütterschulung, Elterninformation" unter Federführung des BMGSK in Zusammenarbeit mit dem BMUJF und BMAS sowie eventuell zuzuziehender Experten (Arbeitsgruppe I).

ad Punkt 2) Bildung einer Arbeitsgruppe zum Problemkreis "Schule, Erziehung und Lehrerbildung" unter Federführung des BMUK unter Einbeziehung des BMGSK und des BMWF sowie Beiziehung von noch auszuwählenden Experten (Arbeitsgruppe II).

ad Punkt 3) Das BMWF wird einen Bericht in Form einer Auflistung entsprechender Forschungsvorhaben vorlegen.

ad Punkt 4) Bildung einer Arbeitsgruppe zur Bearbeitung einer "Regelung der Ausbildung für Dolmetscher für Gehörlose und Schwerhörnde" unter Federführung des BMUK.

ad Punkt 5) Bildung einer Arbeitsgruppe im Hinblick auf eine eventuelle "Änderung des AVG hinsichtlich Bezahlung von Dolmetschern für Gehörlose und Schwerhörnde im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens" unter Federführung des BKA/Verfassungsdienst unter Einbeziehung des BMJ und der Verbindungsstelle der Bundesländer.

ad Punkt 6) Kontaktnahme mit dem BMAS betreffend technischer Unterstützung.

ad Punkt 7) Verfassung des Endberichtes aus den Ergebnissen der einzelnen Arbeitsgruppen sowie ministeriellen Stellungnahmen im Rahmen einer interdisziplinären und interministeriellen Arbeitsgruppe.

Ergebnisse zu den einzelnen Punkten der EntschlieÙung:

ad Punkt 1:

Ergebnis der Arbeitsgruppe I

I n h a l t

I: Beschreibung des Ist-Zustandes

- 1.) Früherkennung, Früherfassung
- 2.) Möglichkeiten, Eltern auf eventuelle Hörstörungen ihrer Kinder Hinzuweisen
- 3.) Möglichkeiten der ambulanten Frühförderung
- 4.) Schulungsmöglichkeiten für Eltern hörbeeinträchtigter Kinder
- 5.) Vorschläge wie eine Elterninformation über allfällige Hörstörungen beschaffen sein, zu welchem Zeitpunkt abgegeben bzw. von wem angeboten werden sollte:

II: Schlußfolgerungen bzw. Empfehlungen

1. Früherfassung

Entwicklungspsychologischer Exkurs zur Begründung einer frühen Diagnosestellung

2. Frühförderung

3. Öffentlichkeitsarbeit, Elterninformation

Zusammenfassende Empfehlungen

I: Beschreibung des Ist-Zustandes

Die Erhebung über den derzeitigen Ist-Zustand in den Ländern zu oben erwähnten Themen hat folgendes Ergebnis gebracht:

1.) Früherkennung, Früherfassung:

Eine systematische, lückenlose Früherkennung oder Früherfassung ist in keinem Bundesland derzeit realisiert.

Das Burgenland und Vorarlberg führen jeweils Risiko-Kinder-Untersuchungsprogramme durch. Im Burgenland werden die Eltern aller Risiko-Neugeborenen (prä-, peri- postnatal) im Alter von 4 Monaten zu einer Untersuchung eingeladen, die auch eine Messung der Hörbeeinträchtigung miteinschließt. Ca. 90% der Eingeladenen nehmen die Untersuchung wahr. Nicht früh erfaßt bzw. erkannt werden Säuglinge, deren Eltern der Untersuchungseinladung nicht nachkommen sowie (Risiko-)Geburten, die in einem anderen Bundesland erfolgen.

In Vorarlberg melden alle geburtshilflichen Abteilungen Risikokinder an den Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin, der zu einer Untersuchung innerhalb der ersten drei Lebensmonate einlädt. Mit der Diagnose werden auch die erforderlichen therapeutischen Schritte eingeleitet. Die im Burgenland erwähnten Einschränkungen gelten auch für Vorarlberg.

Oberösterreich bemüht sich um ein systematisches Screening aller Neugeborenen. Von seiten des Landes wurden Mittel für den Ankauf von 10 Geräten (ALGO 1 plus) zur Verfügung gestellt, mit denen in der ersten Lebenswoche an geburtshilflichen Abteilungen Hörscreenings (Hirnstammaudiometrie) durchgeführt werden.

Seit Jänner 1994 wird dieses Neugeborenencreening an 7 geburtshilflichen Abteilungen (2 in Linz, weitere in Steyr, Vöcklabruck, Bad Ischl, Gmunden und Schärding) durchgeführt; in Oberösterreich gibt es 17 geburtshilfliche Abteilungen. Die Geräte werden vom Land kostenlos zur Verfügung gestellt, die Betriebskosten bzw. Untersuchungskosten müssen allerdings vom Spitalerhalter getragen werden, möglicherweise der Grund dafür, daß die Nachfrage nicht den Wünschen bzw. Erwartungen des Landes entspricht. (Bisherige Erfahrungen: Bei einem Screening an 1.200 Neugeborenen waren 98% definitiv ohne Hörschäden; von den restlichen 2% mit Hörschäden waren 3 Kinder schwer hörgeschädigt). Auch Kärnten bietet ab

Frühjahr 1994 ein Screening von Risikokindern in den ersten Lebenstagen an, vorerst nur im LKH Klagenfurt. Die Steiermark hält ein Neugeborenen-Screening an Geburtsstationen im Rahmen des Mutter-Kind-Passes für wünschenswert, nachdem ALGO 1 plus in einem Krankenhaus getestet und in seiner Anwendbarkeit am Neugeborenen "außerordentlich gut" bewertet werden. Auch aus Salzburg wird der Wunsch nach einem generellen Hörscreening bei Neugeborenen (mit ALGO 1 plus) berichtet.

In vielen Bundesländern gibt es Einrichtungen oder Zentren zur Früherkennung, häufig an HNO-Abteilungen, die teilweise neben der diagnostischen Abklärung auch therapeutische Schritte einleiten. Auch Mütterberatungsstellen sowie mobile Beratungsdienste und die Mutter-Kind-Paß Untersuchung werden als Einrichtungen zur Früherkennung genannt, ebenso wie die Hörscreenings im Kindergarten und der Schule.

Der Mutter-Kind-Paß sieht derzeit folgende Untersuchungen zur Früherkennung einer Hör- und Sprachstörung vor: Im Rahmen der normalen Kindesuntersuchungen "reagiert auf Reize" in der 4.-6. Lebenswoche; "Reaktionen auf Geräusche" (3.-5. Lebensmonat); "imitiert Sprachlaute" sowie "sozialer Kontakt gut" im 7.-9. Lebensmonat. Im gleichen Zeitraum ist eine spezifische HNO-Untersuchung mit einem detaillierten Frageschema und der Erhebung eines Hals-Nasen-Ohren-Status vorgesehen. Im 10. bis 14. Lebensmonat wird neuerlich im Rahmen der normalen Kindesuntersuchung die Sprachentwicklung abgefragt, ebenso im 22.-26. Lebensmonat, wo zusätzlich auch noch Verhaltensauffälligkeiten und ein Ohren-, Trommelfellbefund erhoben werden. Dies gilt auch für die Untersuchungen im 34.-38., sowie 46.-50. Lebensmonat.

Die Mutter-Kind-Paß-Untersuchung im 7. bis 9. Lebensmonat zur Früherkennung von Hörbeeinträchtigungen wurde teilweise kritisch bewertet.

Zitat: "Leider zeigt die Erfahrung, daß auch hochgradige Hörstörungen häufig erst im Vorschul-, ja sogar erst im Schulalter diagnostiziert werden, nachdem die Kinder zum Teil massiv verhaltensauffällig geworden sind bzw. als minderbegabt galten." Als Gründe werden einerseits die zu geringe Sensibilisierung der Untersucher als auch die teilweise mangelhafte apparative Ausstattung der allgemein- bzw. kinderärztlichen Praxen genannt.

Ein Bundesland erwähnt, daß Hörbeeinträchtigungen an der Klinik zu ca. 95%, von HNO-Ärzten zu ca. 60% erkannt werden. Erweiterungen der Mutter-Kind-Paß-Untersuchungen werden vorgeschlagen.

In der Regel sind es die Eltern, die den ersten Verdacht auf eine Hörstörung ihres Kindes äußern. In den Berichten wird anekdotisch

darauf hingewiesen, wie manche Ärzte auf den Verdacht reagieren ("wird sich schon auswachsen", "nicht alle Kinder entwickeln sich gleich") sodaß unverantwortlich viel Zeit zwischen Verdacht und tatsächlicher Diagnose verstreicht.

Aus einem Bundesland wird berichtet, daß das Erfassungsalter hochgradig hörgeschädigter Kinder derzeit bei mindestens 18 Lebensmonaten liegt.

Eine Untersuchung aus Wien bestätigt diese Berichte. Bei Kindern mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit (Hörverlust über 90 dB HL) wurde der erste Verdacht durchschnittlich im 15. Lebensmonat geäußert, im 21. Lebensmonat bestätigt und nach weiteren 2 Monaten die Überweisung an ein Pädaudiologisches Zentrum durchgeführt. Die Kinder waren somit bei Beginn entsprechender therapeutischer Schritte im Durchschnitt 2 Jahre alt. Bei hochgradig schwerhörigen Kindern (Hörverlust 60-90 dB HL) sowie Kindern mit mittelgradiger Hörstörung (Hörverlust 30-60 dB HL) waren die Werte noch ungünstiger, d.h. die Kinder waren noch älter zum Zeitpunkt der Diagnose und Überweisung an das Pädaudiologische Zentrum (1).

Niederösterreich berichtet, daß im Kindergartenjahr 1992/93 17.220 Kinder überprüft und bei 1.389 Kindern, daß sind 8 %, Auffälligkeiten festgestellt wurden.

Aus der Steiermark wird berichtet, daß bei einer Untersuchung an 12.000 Kindern in der 1. Klasse Volksschule 1.000 Hörauffällige festgestellt wurden. 500 Eltern nahmen die Empfehlung zu einer fachärztlichen Abklärung wahr. 300 Befunde zeigten die Notwendigkeit einer intensiven Behandlung und Betreuung.

Neben Bemerkungen zur mangelhaften Effizienz der Mutter-Kind-Paß-Untersuchungen wird auch darauf hingewiesen, daß die Diagnose einer allfälligen Hörstörung im 7.-9. Lebensmonat zu spät angesetzt ist. Vorgeschlagen werden eine bessere und intensivere Schulung der Ärzte über die Ärztekammer, sowie die Herausgabe genauerer bzw. detaillierterer Untersuchungskriterien für eine mögliche Hörschädigung für die untersuchenden Ärzte. Weiters sollten Verdachtsmomente im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen des Mutter-Kind-Passes eine unmittelbare Weiterverweisung an einen HNO-Facharzt oder an eine HNO-Klinik bzw. an Hörgeschädigten-Fachberatungsstellen konsequent zur Folge haben, da dies nicht in allen Bundesländern der Fall ist.

1) Türk, R., u.a.: Die Früherkennung kindlicher Hörstörungen:
Eine aktuelle Analyse. Audiol. Akustik 5/92

2.) Möglichkeiten, Eltern auf eventuelle Hörstörungen ihrer Kinder hinzuweisen:

Derzeit gibt es in keinem Bundesland ein flächendeckendes Informationssystem, das Eltern vor einer allfälligen Diagnosestellung für allfällige Hörbeeinträchtigungen sensibilisiert.

Merkblätter oder Fragebögen für Eltern werden im Rahmen der Neugeborenen-Screening-Programme bzw. nach der Diagnose der Hörbeeinträchtigung individuell von der diagnostizierenden Stelle an diese abgegeben. Darüberhinaus werden Elternschulen, Schwangerengymnastik, Geburtsvorbereitungskurse und die Elternberatungsstellen als Informationsvermittler genannt.

3.) Möglichkeiten der ambulanten Frühförderung:

In den meisten Bundesländern bestehen diesbezügliche Spezialeinrichtungen, wenngleich nicht überall in ausreichender Anzahl bzw. mit dem erforderlichen Personalstand, sodaß nicht alle Kinder, die einer Frühförderung bedürfen, diese auch erhalten. Burgenland und Steiermark weisen ausdrücklich auf den Mangel entsprechender Fachkräfte hin, obwohl zum Beispiel gemäß burgenländischem Behindertengesetz deren Leistungen zur Gänze bezahlt werden können. Einige Bundesländer bieten auch ambulante Frühförderung im Rahmen von Hausbesuchen an. Dominierende Methoden der Frühförderung scheinen Methoden zur Sprach- und Hörerziehung zu sein. Nur Salzburg und die Steiermark erwähnen ausdrücklich auch die lautsprachbegleitende bzw. lautsprachunterstützende Gebärde.

4.) Schulungsmöglichkeiten für Eltern hörbeeinträchtigter Kinder:

Diese erfolgen in der Regel durch die jeweiligen Behandlungsteams mit der Zielrichtung der bestmöglichen Förderung für das Kind, bzw. um den Eltern ein aktives und fachlich kompetentes Erziehungsverhalten zu ermöglichen.

Daneben werden auch zusätzliche Informationsveranstaltungen erwähnt, in denen Sachinformationen wie z.B. Zugang zu Förderungsmaßnahmen, Informationen über technische Hörhilfen, etc. gegeben werden. In Salzburg und der Steiermark werden auch Gebärdenkurse für Eltern angeboten. Die Steiermark beklagt, daß die angebotenen Schulungsmaßnahmen von den Eltern nicht in ausreichendem Maße genutzt werden. Die Bedeutung der Eltern-Selbsthilfegruppen wird hervorgehoben.

5.) Vorschläge wie eine Elterninformation über allfällige Hörstörungen beschaffen sein, zu welchem Zeitpunkt abgegeben bzw. von wem angeboten werden sollte:

Der Wunsch nach einer Informationsbroschüre für Eltern wurde von allen Bundesländern geäußert; Salzburg erwähnt, daß an einem diesbezüglichen Konzept gearbeitet wird, die Steiermark hat einen Entwurf beigelegt. Als Begründung für diesen Wunsch werden die derzeit "zu hohen Dunkelziffern", "die unzureichende Erfassung der Hörschäden" oder die "viel zu späte Diagnose" genannt. Mit genauen Anleitungen zur Eigenbeobachtung, mit genormten und offiziell anerkannten Elternfragebögen sowie einschlägigem Adressenverzeichnis erhofft man sich eine frühere Diagnosestellung.

Zum Zeitpunkt und der Art der Verteilung werden unterschiedliche Vorschläge gegeben. Einige regen an, die Broschüre als Beilage zum Mutter-Kind-Paß zu verteilen. Andere meinen, sie sollte von den geburtshilflichen Abteilungen abgegeben werden und eine zusätzliche Distribution über praktische Ärzte, HNO-Fachärzte, Kinderärzte erfolgen bzw. auch in Elternberatungsstellen und Bezirksgesundheitsämtern aufliegen.

II: Schlußfolgerungen bzw. Empfehlungen

1. Früherfassung:

Eine systematische, lückenlose Erfassung von Kindern mit prä-, peri- und postnatalen Hörschäden während der ersten Lebensmonate ist derzeit in keinem Bundesland realisiert.

Die Risiko-Kinder-Programme in Vorarlberg und Burgenland kommen diesem Ideal zwar am nächsten, setzen aber voraus, daß die Eltern der Einladung zur Untersuchung auch nachkommen.

Der Wunsch bzw. die Forderung nach einer neuen Methode der Früherfassung resultiert nicht zuletzt daraus, daß trotz Mutter-Kind-Paß-Untersuchung nach wie vor Hörstörungen zu spät entdeckt werden und die HNO-Untersuchung im 7.-9. Lebensmonat als zu spät angesetzt kritisiert wird.

Ein Neugeborenen-Screening an geburtshilflichen Abteilungen würde alle Spitalsgeburten erfassen, ist aber derzeit nur in Oberösterreich ansatzweise realisiert, wobei seitens des Landes ein flächendeckendes Programm angestrebt wird. Diese Methode der Früherfassung wird mehrfach als die geeignetste erwähnt und wäre der Ri-

siko-Geburten-Untersuchung auch deshalb vorzuziehen, als der Prozentsatz an Hörstörungen bei Risikogeburten zwar absolut gesehen höher liegt als bei Nicht-Risiko-Geburten, die absolute Anzahl von Hörstörungen bei Nicht-Risiko-Geburten aber gleich hoch ist. Das heißt, es werden Kinder mit Hörstörungen geboren, die nicht als Risikogeburten definiert sind. Bei einem allgemeinen Neugeborenen-Screening ist allerdings zu bedenken, daß als Konsequenz auf einen nichtbestandenem Screening-Test innerhalb von 3 Monaten ein weiterer Screening-Test notwendig wäre und bei neuerlicher Auffälligkeit eine Zuweisung an eine Fachabteilung mit pädaudiologischer Einrichtung nach sich zieht. Dadurch wären die Kapazitäten dieser Spezialuntersuchungseinheiten für Hörgestörte, die diese Untersuchung tatsächlich benötigen, blockiert. Das Neugeborenen-Screening an den Geburtshilfestationen könnte außerdem zu einer Verlängerung des Krankenhausaufenthaltes der Mutter führen.

Da ein allgemeines Neugeborenen-Screening aus den erwähnten sowie Kosten- und Kapazitätsgründen nicht praktikabel erscheint, wird vorgeschlagen, bei Neugeborenen mit erhöhtem Risiko für Hörstörungen eine pädaudiologische Untersuchung zu veranlassen. Dies wäre im Mutter-Kind-Paß zu vermerken. Weiters wird vorgeschlagen, die dzt. im Mutter-Kind-Paß für das 7. - 9. Lebensmonat vorgesehene HNO-Untersuchung auf das 3. - 5. Lebensmonat vorzuverlegen und durch einen HNO-Facharzt vornehmen zu lassen. Die fachärztliche Untersuchung wird deshalb empfohlen, weil die Erstellung eines exakten Ohruntersuchungsbefundes nur durch speziell ausgebildete und ausgestattete Fachärzte gewährleistet ist.

Das Untersuchungsprogramm sollte in Anlehnung an die vom Obersten Sanitätsrat vom 15.1.1994 formulierte Empfehlung erfolgen.

Bei positivem Befund ist eine unmittelbare Weiterverweisung an Spezialambulanzen zu fordern, um eine Frühversorgung und Frühförderung zu gewährleisten.

Zusätzlich erscheint es sinnvoll, die Ärzte vermehrt für mögliche Hörstörungen zu sensibilisieren.

Entwicklungspsychologischer Exkurs zur Begründung einer frühen Diagnosestellung:

Obwohl bereits Neugeborene auf Unterschiede von Schallreizen reagieren können, ist dies in der Regel nur dann der Fall wenn ein "biologischer Zweck" vorliegt. Wahrnehmungen im Sinne eines bewußten Aufnehmens von Reizen setzen Differenzierungsprozesse voraus, die jenseits des Neugeborenenstatus liegen.

Um das 3.-4. Lebensmonat ist eine aktive Einstellung der Sinne – vor allem des Gehör- und Gesichtssinnes – auf Umweltreize zu beobachten.

Der Säugling beginnt aufmerksam zu schauen und zu lauschen, die Leistungsfähigkeit des Gehörs steigert sich, auch feinere Unterscheidungen werden jetzt wahrgenommen. Diese Zuwendung zu Geräuschen ist verbunden mit der Eigenproduktion von Gehöreindrücken, wie Lall-Laute oder Gebrauch von geräuscherzeugenden Gegenständen (z.B. Rasseln). Diese Differenzierung der höheren Sinne dient nicht nur der Wahrnehmung der Außenwelt, sondern fördert auch die erste, wenngleich noch einfache Wirklichkeits-erkenntnis und das Wiedererkennen als Ursprung des Gedächtnisses (Anfang der Gedächtnisentwicklung im Sinne der Fähigkeit, Bewußtseinsinhalte aufzubewahren).

Gerade die spontane Sprechproduktion ("Lallmonologe") ist nicht nur wichtig für das Lernen von Neuem (am bedeutungsleeren Lallen übt das Kind gleichzeitig sein Ohr und seine Sprachmotorik), es trainiert auch seine Intelligenz, weil es nachahmt, und es differenziert seine Gefühle und Antriebe, weil diese mit den Orientierungsfunktionen eng zusammenhängen.

Die Zuwendung zur Außenwelt – einerseits zur mitmenschlichen Welt als Grundlage für soziale Bezüge, andererseits zur Sachwelt – dient der Formung und Übung des sensomotorischen Apparates, der Wahrnehmung, des Gedächtnisses sowie der ersten primitiven Denkvorgänge ("Werkzeugdenken") und somit der ersten Gliederung der Wirklichkeit. Da diese Entwicklungsphase vor dem Alter des Spracherwerbes liegt, wird verständlich, daß zu spät diagnostizierte Hörstörungen zu emotionalen und kognitiven Entwicklungsbeeinträchtigungen des Kindes (sekundäre Behinderungen) führen können, auch wenn das sprachliche Vermögen durch entsprechende Förderung im Kleinkindalter durchaus noch zufriedenstellend geschult werden kann.

Der Früherkennung ist somit hohe Priorität einzuräumen, damit Maßnahmen zur Frühförderung bereits in den ersten Lebensmonaten einsetzen können. Die derzeit in Österreich zu spät erfolgende Diagnose läßt massive Sekundärbehinderungen entstehen, die vermeidbar wären.

2. Frühförderung:

Die Frühförderung ist durch geeignete (d.h. dem Bedarf und der notwendigen personellen Ausstattung entsprechende) Beratungs- und Frühförderungsstellen sicherzustellen. Sie erfordert die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Ärzten, Heilpädagogen, Sonderpädagogen, Logopäden und Hörgeräteakustikern. Diese Zusammenarbeit scheint jedoch noch nicht überall selbstverständlich zu sein.

Die Erarbeitung von verbindlichen Richtlinien wäre empfehlenswert und die Einrichtung von sonderpädagogischen Frühförderstellen, in denen neben der Förderung zur Hörerziehung, Sprachentwicklung und des Sprachverständnisses auch eine Förderung der psychosozialen, kognitiven und sensomotorischen Fähigkeiten unter Einbeziehung von lautsprachunterstützender Gebärde und Schulung der Eltern erfolgt. Eine "Hausfrühförderung" im frühen Kindesalter ist zweckmäßig.

Maßnahmen der Frühförderung werden sich sinnvollerweise sowohl auf das Kind als auch auf die Eltern beziehen und sollten auf das Ausmaß der kindlichen Hörstörung bzw. auf die durch entsprechende Methoden aktivierbaren Hörreste abgestimmt sein sowie die Fähigkeiten und Ressourcen der Familie berücksichtigen, die dafür notwendigen Aufgaben zu übernehmen.

In erster Linie ist darauf Bedacht zu nehmen, daß das Kind – und später der Erwachsene – in einer hörenden Umwelt lebt. Der sprachlichen Verständigung und dem Verständnis für Sprache ist demnach hohes Augenmerk zu schenken und diese entsprechend zu schulen, auch wenn keine Hörreste vorhanden sind, um die Integration nicht zu behindern.

Daneben ist aber auch die kognitive und emotionale Entwicklung der Kinder, durch entsprechende Mimik und Gestik unterstützt, zu fördern, da bei gehörlosen oder nahezu gehörlosen Kindern der "Gefühlshaushalt" der Stimme mit der Lippenbewegung allein nicht übermittelt werden kann und zudem das Lippenablesen der Worte samt deren kognitiver Verarbeitung und Einordnung des stimmungsmäßigen Bedeutungsgehaltes (z.B. warnend, fragend, nachdrücklich) eine Überforderung des Kindes darstellen kann (Gefahr des "autistischen" Rückzuges). Die Unterweisung in einer sprachgestützten Gebärde für Eltern ist in diesen Fällen nicht nur zweckmäßig, sondern auch notwendig.

Eine Kommunikation ausschließlich in der Gebärdensprache mit eigener Grammatik und Syntax ist auch bei vollständig ertaubten

Kleinkindern abzulehnen, weil es das Verstehen der Schriftsprache erschwert, wenn nicht verunmöglicht, diese Kinder später von der geistigen Teilnahme an der hörenden Umwelt ausschließt (z.B. Lesen und Verstehen von Zeitungen, Büchern) und sie in extreme Abhängigkeit von Dolmetschern, Fürsorgern etc. bringen würde. Die derzeit noch immer vorhandene Ablehnung einer lautsprachbegleitenden Gebärde ist jedoch genauso problematisch, weil die emotionale und intellektuelle Entwicklung durch Lautsprache allein in der Regel nicht in ausreichendem Ausmaß gefördert werden kann.

Die beste Spracherziehung kann das fehlende Gehör nicht ersetzen, wohl kann aber entsprechendes Training der anderen Sinne vieles von dieser Behinderung kompensieren.

Den gegenwärtigen "Sprachschulenstreit", der nur zur Verunsicherung der Eltern beiträgt, gilt es zu beenden. Jedes Kind ist seiner Behinderung, aber auch seinen Fähigkeiten entsprechend zu fördern. Dafür sind Einrichtungen mit interdisziplinärem Fachpersonal zu schaffen, eine nur oder vorwiegend logopädische Förderung greift im Kleinkindalter zu kurz.

Die medizinische Rehabilitation ist durch begleitende Maßnahmen zu ergänzen, die auch psychische Belastungen berücksichtigen.

Die Frühförderung muß auf die Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit abgestellt sein und nicht auf das Training einzelner Funktionen. Ausgangspunkt ist der Entwicklungsstand des betroffenen Kindes unter Berücksichtigung des Ausmaßes der Hörbehinderung.

Die Förderungsangebote sind gemäß des Entwicklungsstandes zu modifizieren, der durch objektive Verfahren (Tests im nicht-verbalen und verbalen Intelligenzbereich, Entwicklungstests, sprachbezogene Tests, projektive Testverfahren etc.) von Zeit zu Zeit festzustellen ist. Erfahrungen im Ausland zeigen, daß die schulische und berufliche Leistungsfähigkeit von Gehörlosen oder hochgradig schwerhörigen Kindern nicht von ihrer Primärbehinderung abhängt, sondern von den ihnen zuteil gewordenen ganzheitlich orientierten Förderungsmaßnahmen. Ziel der Frühförderung ist neben der ganzheitlichen Entwicklung des Kindes die seiner Behinderung bzw. seinen Kompensationsmöglichkeiten entsprechende Empfehlung zum Besuch der für das Kind geeignetsten Schule.

Der von vielen Eltern aus verständlichen Gründen geäußerte Wunsch nach Besuch einer Regelschule ist nicht immer als optimale Lösung für das Kind selbst anzusehen. Besonders bei stärkerer

Hörbeeinträchtigung soll der Besuch einer Spezialschule, vor allem jedenfalls im Grundschulalter, als gleichwertiges Angebot in Betracht gezogen werden.

In diesem Zusammenhang muß erwähnt werden, daß es den Eltern sehr schwer fällt, die Behinderung ihres Kindes an- und daher auch wahrzunehmen. Diese Verdrängungsmechanismen sind verständlich, tragen aber letztlich dazu bei, daß die Behinderung vergrößert wird bzw. zu Sekundärbehinderungen führt.

3. Öffentlichkeitsarbeit, Elterninformation:

Da in der Öffentlichkeit vielfach kein Verständnis für die multifaktoriellen Erscheinungsbilder einer hochgradigen Hörbehinderung besteht, wäre hier entsprechende Öffentlichkeitsarbeit zu leisten, die neben Aufklärung über Gehörlosigkeit oder Gehörbehinderungen (auch im späteren Alter) zusätzlich Informationen über das richtige Verhalten gegenüber Hörbehinderten miteinschließt und Verständnis für diese Behinderung mit ihren Begleiterscheinungen weckt.

Ein größeres Verständnis der Bevölkerung gegenüber Hörbehinderungen und ihren Auswirkungen würde es Eltern hörbehinderter Kinder auch leichter machen, diese Behinderung anzunehmen und auch den betroffenen Kindern die Möglichkeit geben, sich trotz Behinderung als "vollwertige" Menschen zu fühlen.

Eine Elterninformation als Begleitbroschüre zum Mutter-Kind-Paß ist aus psychologischen Gründen abzulehnen, denn werdende Eltern sollten nicht bereits vor der Geburt mit allfälligen Behinderungen ihres Kindes konfrontiert werden. Die Verteilung dieser von allen Seiten gewünschten Elterninformation an den geburtshilflichen Abteilungen erscheint hingegen überlegenswert, ebenso wie eine Verteilung bei der vorverlegten HNO-Mutter-Kind-Paß-Untersuchung durch den HNO-Facharzt.

Diese Information sollte neben Risikofaktoren und Verdachtssymptomen auch einen Elternfragebogen mit Anleitung zur Eigenbeobachtung des Kindes enthalten. Sie sollte auch über die psychologische Bedeutung, in einer "stillen Welt" leben zu müssen, aufklären. Denn den Eltern die Taubheit ihres Kindes nur als Unvermögen zur adäquaten Sprachentwicklung zu erklären und zu glauben, daß das lautsprachliche Training diesen Defekt beseitigen kann, birgt nicht nur die Gefahr, das Kind besonderen Stressbe-

lastungen auszusetzen, sondern darüber hinaus erlebt sich das Kind dadurch schon früh als "nicht normal". Die Bedeutung von Mimik und Gestik als ursprüngliche Verständigungsmittel und zur Veranschaulichung affektiver Prozesse sowie Sicherung kognitiver Inhalte müßte daher den Eltern genauso einsichtig gemacht werden, wie die Notwendigkeit zur Sprech- und Ablesefähigkeit.

Zusammenfassende Empfehlungen:

1. Die Mutter-Kind-Paß-Untersuchungen sind abzuändern, um die Früherkennungsrate zu erhöhen.
2. Die Öffentlichkeitsarbeit über die Besonderheiten dieser Behinderung ist wahrzunehmen.
3. Spezielle Elterminformation in den ersten Lebensmonaten ist sicherzustellen.
4. Für geeignete Frühförderung ist Sorge zu tragen.

ad Punkt 2:**Ergebnis der Arbeitsgruppe II****I n h a l t****A) Einleitende Bemerkungen und Begriffsklärung**

- a) Die verschiedenen Grade der Hörbehinderungen
- b) Unterscheidung von lautsprachorientierten und laut sprachfremden visuellen Kommunikationssystemen

B) Früherfassung und Frühförderung

- a) Screeninguntersuchung im Säuglingsalter
- b) Errichtung eines Frühförderzentrums
- c) Hörbehindertenlehrer in der Frühförderung

C) Schulbereich**C1) Schuleingangsbedingungen**

- a) Interdisziplinäre Einschulungsberatung
- b) Eingangsdiagnose und Förderungsempfehlung
- c) Erstellung eines standardisierten Aufnahme- und Überprüfungsverfahrens
- d) Einrichtung einer Beobachtung- und Diagnosephase im Schuleingangsbereich
- e) Vorbereitungslehrgang für Lehrer an allgemeinen Schulen

C2) Schulorganisation

- a) Verlängerung der Schulzeit
- b) Sonderpädagogische Zentren
- c) Verbesserung von individuellen Fördermöglichkeiten
- d) Primat der Methode gegenüber dem Primat der Schulorganisation

C3) Lehrplan

- a) Überarbeitung der Lehrpläne
- b) Berücksichtigung besonderen Förderbedarfs
- c) Methodenvielfalt

C4) Sachaufwand

- a) Optimierung der Hörgeräteversorgung
- b) Festlegung eines Ausstattungsstandards
- c) Schulbuchausstattung
- d) Erarbeitung eigener Unterrichtsmaterialien

C5) Personelle Ausstattung und interdisziplinäre Zusammenarbeit

- a) Verankerung interdisziplinärer Zusammenarbeit
- b) Regelmäßige Hörgerätewartung
- c) Absicherung von Nebenleistungen

D) Lehrerausbildung und Lehrerfortbildung

- a) Status Besuchsschullehrer
- b) Erweiterung der Ausbildung
- c) Ausreichende Fortbildungsveranstaltungen zum Thema "Hörbehindertenpädagogik"

E) Berufsorientierung - Berufsvorbereitung und berufliche Eingliederung

- a) Installierung sonderpädagogischer Förderung an berufsbildenden Schulen
- b) Gezielte Berufsinformation
- c) Vorbereitung für die berufliche Integration

Zusammenfassung

Zusammenfassung der Ergebnisse des Arbeitskreises

Im **Entschließungsantrag** des Nationalrates vom 28.1.1993 über die Petition Nr 36 betreffend die Anerkennung der Gebärdensprache Gehörloser in Österreich wurde die Bundesregierung ersucht, alle Maßnahmen zu ergreifen, damit die Lebenssituation von gehörlosen und schwerhörenden Personen in Österreich verbessert wird. Eine interministerielle Arbeitsgruppe (Koordination: Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz) sollte unter Beiziehung von Vertreterinnen und Vertretern der Organisationen der Gehörlosen und Schwerhörenden sowie von Expertinnen und Experten untersuchen, welche Maßnahmen zugunsten Gehörloser und Schwerhörender ergriffen werden sollen. Darüber ist dem Nationalrat bis zum 30. Juni 1994 ein Bericht zu erstatten.

Die beim Bundesministerium für Unterricht und Kunst eingerichtete Arbeitsgruppe war laut Entschließungsantrag zur Untersuchung jener Maßnahmen beauftragt, die die Lebenssituation von gehörlosen und schwerhörenden Personen in Österreich insbesondere dadurch verbessern, "daß in der Erziehung und Ausbildung von Gehörlosen und Schwerhörenden - entsprechend wissenschaftlicher Erkenntnisse - je nach den Anlagen des Kindes die jeweils beste Förderung und integrative Entwicklung gewährleistet wird; sei es mit maximaler apparativer Unterstützung und Ausbildung in Lautsprache, sei es unter Einschluß anderer mit Gebärde arbeitender Kommunikationssysteme, wie Gebärdensprache oder lautsprachbegleitende Gebärde".

Das Hauptaugenmerk war somit auf die jeweils beste Förderung in Verbindung mit einer integrativen Entwicklung im Sinne einer sozialen Integration entsprechend den Zielsetzungen der 15. Novelle zum Schulorganisationsgesetz zu richten.

A) Einleitende Bemerkungen und Begriffsklärung

a) Die verschiedenen Grade der Hörbehinderungen

Die in der Hörbehindertenpädagogik und auch im Entschlie-
ßungsantrag verwendeten Begriffe "gehörlos", "schwerhörend",
"schwerhörig" etc werden oft in unterschiedlichen Bedeutun-
gen verwendet. Mit dem Europäische Parlament (Entschlie-
ßungsantrag Z1 EP 1988,8) könnte man die etwa 80.000 "Gehör-
losen" - besser **Hörbehinderten** - in Österreich einteilen
in die leichtgradigen, mittelgradigen (30 - 60 dB Hörver-
lust) und hochgradigen (60 - 90 dB Hörverlust) sowie resthö-
rigen (über 90 dB Hörverlust - mit und ohne Lautsprachkompe-
tenz) **Schwerhörigen**, die Taubstummen und die Ertaubten. Der
Widerspruch, daß "Gehörlose" in der Diktion des Europäischen
Parlaments über Hörvermögen verfügen, wurzelt im englischen
Originaltext bzw dessen deutscher Übersetzung. Statt "gehör-
los" sollte hier besser der Oberbegriff "hörbehindert" ver-
wendet werden.

Als eigentlich **gehörlos** wäre hingegen jene Gruppe Hörbehin-
deter zu bezeichnen, deren Hörfähigkeit in Verbindung mit
den sonstigen persönlichen Fähigkeiten so vermindert ist,
daß keine ausreichende Lautsprachkompetenz erlangt werden
konnte. Gehörlosigkeit kann somit nicht "ein für allemal"
bzw rein meßtechnisch diagnostiziert werden. Sie liegt viel-
mehr erst dann vor, wenn trotz hörgerichteter Frühförderung
und trotz kompensatorischer Anstrengungen die Hörreste nicht
so weit aktiviert werden konnten, daß der Hörbehinderte eine
ausreichende lautsprachliche Kompetenz erwerben konnte. Die
Spätertaubten eingerechnet sind in Österreich etwa 77.000
Hörbehinderte lautsprachkompetent und ca 3000 **Hörbehinder-
te wirklich gehörlos bzw nicht mehr lautsprachkompe-**

tent (vor dem Petitionsausschuß genannte Daten), laut Mikrozensus Untersuchung 1986 scheinen 389.000 hörgeschädigte Personen auf, wovon - die lautsprachkompetenten Hörbehinderten wie zB die Spätertaubten eingerechnet - 7000 Personen (oder 0,1 % der Gesamtbevölkerung) "taub" sind (Statistische Nachrichten 1987 Heft 10).

b) Unterscheidung von lautsprachorientierten und lautsprachfremden visuellen Kommunikationssystemen

Sprachen können akustische Zeichensysteme (Lautsprachen) oder optische Zeichensysteme ("Gebärden" und die streng davon zu unterscheidenden "Gebärdensprachen") sein. Bei mittel- oder hochgradig Schwerhörigen verwendet man häufig ein die Lautsprache unterstützendes Anzeigesystem, zB das Phonem Manual System (PMS) bzw das Fingeralphabet. Bei hochgradig und lautsprachlich geförderten resthörigen Kindern wird Mimik und Gestik unterstützend eingesetzt.

Kinder, bei denen eine lautsprachliche Förderung alleine nicht ausreichend erscheint, bedürfen **visueller Kommunikationssysteme**. Hierbei ist zwischen solchen, die lautsprachlichen Strukturen folgen und solchen mit einer lautsprachfremden Syntax streng zu unterscheiden:

- Die **lautsprachbegleitende Gebärde (LBG) und die lautsprachunterstützende Gebärde (LUG):**

Sie folgen der Grammatik der Lautsprache mit all ihren Deklinationen, Konjugationen und Präpositionen.

- Die **Gebärdensprachen (zB Deutsche und Österreichische Gebärdensprache DGS und ÖGS):**

Sie können dagegen als Fremdsprachen angesehen werden und folgen einem völlig eigenständigen, **lautsprachfremden** System.

Die Deutsche Gebärdensprache (DGS) ist nicht gebärdetes Deutsch, sondern nach Wort-, Begriffs-, Satz- und Zeichenstruktur eine eigenständige Sprache "mit einem eigenen Lexikon und einer eigenen Grammatik, die beide nicht deckungsgleich mit der deutschen Lautsprache sind" (Klaus Schulte, Gehörlosenbildung mit DGS!?, Villingen 1993).

Die lautsprachorientierten Gebärden (lautsprachbegleitende Gebärde LBG und lautsprachunterstützende Gebärde LUG) ebnen den Hörbehinderten die Kommunikation sowohl in der Welt der Gehörlosen als auch der Hörenden. Überdies wird der Zugang zum Lesen und damit zur selbständigen Wissensaneignung ermöglicht. Die Verwendung von Gebärdensprachen mag dagegen zwar die Kommunikation der Hörbehinderten untereinander erleichtern, verstärkt aber auch die Minderheitenbildung und die Abhängigkeit von Dolmetschern.

In der Erziehung gehörloser Kinder sollte zum Schutz der integrativen Entwicklung nur die lautsprachbegleitende oder die lautsprachunterstützende Gebärde (LBG oder LUG) zum Einsatz gelangen. Die Integration in die Welt der Hörenden muß über die Schule erfolgen, die Integration in die Welt der Gehörlosen über die Gehörlosenverbände. Für die gehörlosen (nicht lautsprachkompetenten) Schüler kann nur lautsprachbegleitende Gebärde und lautsprachunterstützende Gebärde (LBG und LUG) als sonderpädagogisch gerechtfertigte Ersatzzeichensprache angesehen werden, weil sie den deutschen lautsprachlichen Strukturen folgt. Die "österreichische Gebärdensprache" (damit ist nicht LBG/LUG gemeint) ist hingegen eine Fremdsprache und kommt aus diesem Grund als Unterrichtssprache nicht in Frage. Für den schulischen Bereich steht daher im Rahmen der Methodenvielfalt nur der hörgerichtete Unterricht für Schüler mit Lautsprachkompetenz und die Verwendung der Gebärde (LUG bzw LBG) für Schüler ohne Lautsprachkompetenz zur Auswahl, nicht aber eine Sprache, die zu einer Abkopplung von unserer Schriftsprache führt und damit jede Integration erschwert.

B) Früherfassung und Frühförderung

Unabhängig vom Methodenstreit sind alle Teilnehmer einheitlich der Meinung, daß entscheidende Verbesserungen im Frühförderbereich möglich sind und daran größtes schulisches Interesse besteht, weil auch die beste schulische Förderung frühere Versäumnisse nicht mehr aufholen kann. Eine gezielte akustische Stimulation verbessert bzw aktiviert die Hörfähigkeit. Es kommt darauf an, möglichst früh Hörreize zu bieten. Fehlen diese Reize, können sich neuronale Strukturen nicht ausreichend entwickeln bzw ihre Funktion unwiederbringlich verlieren. Spätere Förderung etwa in der Grundschule trifft dann auf ein degeneriertes Hörsprachsystem, das trotz größter Mühe erfahrungsgemäß nur geringe Erfolge zuläßt. Von der Intensität dieser Früh- bzw Vorschulförderung hängt daher der weitere Ausbildungserfolg des Kindes entscheidend ab. Aus diesem Grund sieht sich die Arbeitsgruppe daher gezwungen, auch ohne eigentliche Zuständigkeit grundlegende Verbesserungen in diesem Bereich einzufordern.

Vorschläge:

a) Screeninguntersuchung im Säuglingsalter

Hörschäden sollten durch "Screening" in der ersten Lebenswoche des Kindes erfaßt und die Entwicklung der Hörfähigkeit (sofern möglich und sinnvoll, dh unter Rücksichtnahme auf Zusatzbehinderungen) durch eine optimale lautsprachorientierte Frühförderung gesichert werden.

Es zeigt sich immer wieder, daß die Kinder zu spät mit Hörgeräten versorgt werden. So vergehen zwischen dem Verdacht auf

eine Hörschädigung durch den HNO- Arzt und der Hörgeräteversorgung in der Regel zwei Jahre (Untersuchung Prof Türk 1994).

b) Errichtung eines Frühförderzentrums

Es sollte ein Frühförderzentrum möglichst in organisatorischer, räumlicher und personeller Verbindung zur Hörbehindertenschule und in enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen sowie Einbindung von Ärzten, Pädagogen, Psychologen, Sozialarbeitern und Audiologen errichtet werden. Diese Institution hat auch eine umfassende Beratung der Eltern zu sichern, sodaß sie sich für die optimale Methode der Frühförderung entscheiden können. Das Frühförderzentrum sollte ferner Eltern während ihrer Einbindung in die laufende Frühförderung von 0 bis drei Jahren anleiten und beraten. Ferner hat das Frühförderzentrum die Aufgabe, die Betreuer in Hörbehinderten- bzw Integrationskindergärten zB durch Ausbildung zu unterstützen. Schließlich ist die optimale Versorgung mit Hörgeräten durch qualifizierte Hörgeräteakustiker sicherzustellen.

c) Hörbehindertenlehrer in der Frühförderung

Eine wirksame therapeutische Hilfe bei Hörerziehung und Lautspracherwerb in den ersten Lebensjahren erscheint aufgrund personeller und organisatorischer Schwierigkeiten derzeit nicht gewährleistet. Die Behandlung (Hörerziehung, Sprachtherapie) hörgeschädigter Kinder durch spezifisch ausgebildete Hörbehindertenlehrer auf Grund ärztlicher Verschreibung (Ausweitung des § 135 Abs 1 Z 1 lit b ASVG auf besonders qualifizierte Hörbehindertenlehrer) könnte die Frühförderung auf eine ausreichende personelle Basis stellen und würde außerdem eine nahtlose Verbindung zur späteren schulischen Förderung ermöglichen. Dadurch könnte dem individuellen Förderbedarf eines Kindes besonders gut Rechnung getragen werden. Wenn es gelingt, die Zuständigkeitsprobleme

zwischen den verschiedenen Kostenträgern abzuklären, könnte trotz der organisatorischen Trennung von Frühförderbereich und Schule eine kontinuierliche Betreuung hörbehinderter Kinder erreicht werden. Dies käme besonders Kindern zugute, die später integriert werden und auf begleitende Betreuung angewiesen sind.

C) Schulbereich

C1) Schuleingangsbedingungen

Derzeit wird die Schulreife eines Kindes primär auf der Basis eines informellen Prüfungsverfahrens festgestellt. Für Hörgeschädigte gibt es keine verbindlichen besonderen Richtlinien bzw Diagnoseverfahren. Es gibt jedoch für jedes Kind verschiedene pädagogische, psychologische und ärztliche Gutachten. Nach den Vorschriften des Schulpflichtgesetzes sind die Eltern über den zweckmäßigsten Schulbesuch zu beraten. Von ihren Entscheidungen hängt es ab, welchen Schultyp das Kind besucht.

Vorschläge:

a) Interdisziplinäre Einschulungsberatung

Eine interdisziplinäre Einschulungsberatung sollte durch ein unabhängiges Frühförderzentrum erfolgen. Im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs wären die Eltern über die verschiedenen Möglichkeiten der Förderung zu informieren. Ein unabhängiges Frühförderzentrum, dem das Kind und dessen Eltern über einen längeren Zeitraum

bekannt sind, kann dazu wertvolle Hilfestellungen leisten.

b) Eingangsdiagnose und Förderungsempfehlung

Die Eingangsdiagnose und die Förderungsempfehlung (Feststellung des sonderpädagogischen Förderungsbedarfs zB nach RTS, HIT, Testbatterie van Uden etc) sollte durch eine zentrale Diagnosestelle (z.B. Frühförderzentrum) unter Einbeziehung der Hörbehindertenschule erfolgen. Hierbei wäre die Zusammenarbeit mit der HNO - Klinik zu gewährleisten.

c) Erstellung eines standardisierten Aufnahme- und Prüfungsverfahrens

Für Kinder, die nicht im Frühförderzentrum betreut werden, sollte ein standardisiertes Aufnahme- und Prüfungsverfahren bzw eine "Checkliste für Schulleiter" erstellt werden. Gleichzeitig sollte eine Beratung und Empfehlung für Eltern unter Offenlegung der verschiedenen Fördermöglichkeiten erfolgen, wobei besonders der in der Frühförderung verwendeten und für den Schulbereich anerkannten Methode (dazu Pkt F lit b) Rechnung zu tragen ist.

d) Einrichtung einer Beobachtung- und Diagnosephase im Schuleingangsbereich

Bei nicht einschätzbaren Kindern sollte eine dreimonatige Beobachtungsphase im Eingangsbereich vorgesehen werden können.

e) Vorbereitungslehrgang für Lehrer an allgemeinen Schulen

Die in der Normalschule mit der Integration befaßten Lehrer sollten verbindlich in einem Vorbereitungslehrgang (etwa im Rahmen eines Seminars am Pädagogischen Institut) mit den besonderen Problemen eines behinderten Kindes in der Klasse vertraut gemacht werden.

C2) Schulorganisation

Die unterschiedlichen Kompetenzen in der Frühförderung einerseits und die schulische Betreuung andererseits können zu isolierter Betreuung führen, ohne aufeinander aufbauende Betreuungsmaßnahmen zu gewährleisten und verursachen damit für die Eltern evtl. diskrepante Förderempfehlungen und Unsicherheiten. Als besonderes Problem ist dabei anzusehen, daß die schulorganisatorischen Vorschriften häufig nicht ermöglichen, auf die bisherigen Maßnahmen der Frühförderung bzw. die dort angewendeten Methoden ausreichend Bezug zu nehmen.

Die schulorganisatorischen Maßnahmen haben eine möglichst vollständige Erfassung hörgeschädigter Kinder sicher zu stellen. Dabei ist auf alters- und behinderungsmäßige Differenzierung zu achten. Durch die allgemeinen Bemühungen um Schulintegration werden frühgeförderte hörgeschädigte Kinder ohne Zusatzbehinderung in zunehmenden Ausmaß nicht mehr Sonderschulen besuchen, sondern in die Regelschule integriert werden.

Vorschläge:

a) Verlängerung der Schulzeit

Durch das eingeschränkte Hörvermögen und die Verknüpfung von Wissensvermittlung und Sprachunterricht ergibt sich für hörgeschädigte Kinder ein größerer Bedarf an Lernzeit.

Für gehörlose Kinder wird diesem Umstand teilweise durch die erhöhte Stundenanzahl im Pflichtgegenstand Deutsch entsprochen. Um die Schulleistungen insgesamt zu verbessern, sollte jedoch der Bildungsgang an den Hörbehindertenschulen insgesamt um 1 Jahr verlängert werden, was zweckmäßiger für den Grundschulbereich vorzusehen wäre (z.B. durch Einbindung der Vorschulstufe oder Dehnung der 4-jährigen Volksschule). Im allgemeinen gilt, daß eine Förderung umso wirkungsvoller ist, je früher sie einsetzt.

b) Sonderpädagogische Zentren

Durch die Neuordnung der sonderpädagogischen Förderung, die sich allenfalls durch die Entstehung von SPZ ergibt, müssen die im SchOG verankerten unterschiedlichen Fördermöglichkeiten für Schwerhörige und Gehörlose erhalten bleiben.

Die beiden Behinderungen erfordern einen grundlegend anderen methodisch-didaktischen Aufbau. Es sollte auf keinen Fall zu einer Vermischung kommen.

c) Verbesserung von individuellen Fördermöglichkeiten

Wenn die Ausbildung des hörbehinderten Kindes zusätzlich erschwert wird (z.B. sensorische Integrationsstörung, Dyspraxie) ist eine Kleingruppe oder eine Einzelförderung dringend notwendig.

Besonderes Augenmerk sollte der Förderung spezifischer Schülergruppen, wie zB der cochlearimplantierten Kinder geschenkt werden. Sie sollten durch zusätzliche Angebote etwa in Hör- und Spracherziehung besonders gefördert werden können mit dem Ziel, sie später in die Schwerhörigen- oder Regelschule eingliedern zu können.

d) Primat der Methode gegenüber dem Primat der Schulorganisation

Ein differenzierteres Eingehen auf Lernvoraussetzungen der Schüler erfordert, daß mehr als bisher die Methodenvielfalt im Lehrplan berücksichtigt wird. Die damit einhergehenden organisatorischen Konsequenzen bedeuten zB, daß es möglich sein sollte, Parallelklassen nach unterschiedlichen Methoden zu unterrichten. Die Klassenbildung nach der verwendeten bzw gewünschten Methode bringt zwar ökonomische Probleme mit sich, bietet jedoch mehr Zufriedenheit.

C3) Lehrplan

Die Lehrpläne eines Schulwesens enthalten die grundlegenden Aussagen über Bildungsziele, Lehrstoff und Unterrichtsmethoden. Sie beeinflussen daher entscheidend die konkrete Unterrichtsarbeit und die Bildungslaufbahn der Kinder. Daher muß auch jeweils der Einsatz unterschiedlicher Kommunikationsformen oder sonderpädagogischer Erfordernisse begründet und festgelegt werden.

Vorschläge:

a) Überarbeitung der Lehrpläne

Dem Lehrplan sollte ein Abschnitt angefügt werden, in welchem die Spezifika und die didaktischen Methoden der Schwerhörigen- und der Gehörlosenpädagogik nach den Erkenntnissen der Arbeitsgruppe formuliert werden. Mehr als bisher sollte die Methodenvielfalt, zB für Hörbehinderte ohne Lautsprachkompetenz akustische sowie lautsprach-

rientierte visuelle Kommunikationsmittel wie lautsprachbegleitende Gebärde und lautsprachunterstützende Gebärde (nicht aber die lautsprachfremde Gebärdensprache) im Unterricht berücksichtigt werden.

Bei Unklarheiten über die Lernvoraussetzungen der Schüler und damit die anzuwendende Methode sollte im Lehrplan eine dreimonatige Beobachtungsphase vorgesehen werden.

b) Berücksichtigung besonderen Förderbedarfs

Pro hörbehindertem Kind sollte mindestens eine Wochenstunde zusätzliche Einzeltherapie durch spezifisch ausgebildete Hörbehindertenlehrer gesichert sein.

c) Methodenvielfalt

Die Gebärdensprache ist eine wichtige Kommunikationsmöglichkeit erwachsener Gehörloser untereinander und psychosoziale Realität. Es muß aber zwischen einem pädagogischen Konzept in der Kindererziehung und den Lebensbedingungen erwachsener gehörloser Menschen unterschieden werden. Der medizinisch erwiesene Zusammenhang zwischen Hörerziehung und Erlangung der Hörfähigkeit (Manfred Heinemann, Lautsprache oder "Deutsche Gebärdensprache" als Erstsprache bei "gehörlosen" Kindern?) führen zur Forderung einer lautsprachlichen Früherziehung. Hingegen würde Förderung der Gebärdensprache von Kindesbeinen an in die Isolation führen. Dies widerspricht dem Arbeitsauftrag des BMUK, wonach das Hauptaugenmerk auf die integrative Entwicklung zu richten ist. Wenn sich während der Frühförderung herausstellt, daß eine ausreichende Lautsprachkompetenz nicht mehr erhofft werden darf, bieten sich immer noch das Cochlear-Implantat oder ein visuel-

les Kommunikationssystem (LBG bzw LUG) an. Die Integration in die Welt der Hörenden muß über die Schule erfolgen, die Integration in die Welt der Gehörlosen über die Gehörlosenverbände.

Für den schulischen Bereich steht daher im Rahmen der Methodenvielfalt nur der hörgerichtete Unterricht für Schüler mit Lautsprachkompetenz und die Verwendung der Gebärde (LUG bzw LBG) für Schüler ohne Lautsprachkompetenz zur Auswahl, nicht aber eine Sprache, die zu einer Abkopplung vom Deutschen führt.

Die Zulassung eines Freigegenstandes "Gebärdensprache" in Gehörlosenschulen ist im Lehrplan vorgesehen, und kann für ältere Schüler einen etwaigen Übergang in die Gehörlosengemeinschaft unterstützen. ÖGS oder andere nicht auf der Lautsprache aufbauende Gebärdensprachen sollten erst nach der Festigung eines lautsprachäquivalenten Zeichensystems für eine Kommunikation erwachsener Gehörloser untereinander herangezogen werden.

Beim sogenannten "**bilingualen System**" wird die Problematik gesehen, daß eine Lautsprache mit einer nicht lautsprachkonformen Gebärdensprache vermischt wird, was zur alleinigen Dominanz der Gebärdensprache und zu einer gravierenden Beeinträchtigung lautsprachlicher (Früh-)förderung führen kann. Das Konzept der Bilingualität hat den Nachteil, daß es sich in Wahrheit um eine Bikanalität (ein akustischer und ein optischer Kanal) handelt, bei welcher der akustische Kanal durch die Behinderung vollkommen unterdrückt wird. Theorien über die Verträglichkeit eines lautsprachlichen mit einem gebärdensprachlichen Zeichensystem sind ohne praktischen Wert, weil es infolge der Domi-

nanz der Gebärdensprache zu Interferenzen gar nicht erst kommt.

Nach einer relativierenden Ansicht könnte älteren Schülern ohne Risiko für die Lautsprachentwicklung auf freiwilliger Basis Kurse über Gebärdensprache angeboten werden.

Der Argumentation, die Österreichische Gebärdensprache (ÖGS) möge staatlich als Unterrichtssprache anerkannt werden, man solle die (lautsprachfremde) Gebärdensprache zunächst als Basissprache so gut wie möglich entwickeln und dann eine Zweitsprache mit lautsprachlichen Strukturen vermitteln, kann wegen der angeführten Nachteile nicht beige-pflichtet werden.

C4) Sachaufwand

Für die Hörgeschädigtenpädagogik ist eine optimale prothetische Versorgung und technische Ausstattung von zentraler Bedeutung. Nach der Erstausrüstung durch das Gesundheitssystem ist eine regelmäßige Kontrolle der Hörgeräte während des Schulalters durch qualifizierte Hörgeräteakustiker notwendig.

Das Erfordernis einer ständigen Veranschaulichung und Förderung der Begriffsbildung bedingt einer besonders reichhaltigen Ausstattung mit Lehrmitteln und audio-visuellen Hilfsmitteln.

Vorschläge:

a) Optimierung der Hörgeräteversorgung

Nicht jedes Hörgerätefabrikat ist für jeden Hörbehinderten gleichermaßen geeignet. In Österreich sind die Hörgeräteakustiker einer Firma verpflichtet und versorgen alle Kinder an einer Klinik mit den Geräten einer Herstellungsfirma. In Anbetracht der komplizierten Technik ist die Ausbildungszeit viel zu kurz und es gibt nicht einmal eine Lehrausbildung. Daher wird die Einrichtung eines Ausbildungslehrganges für Hörgeräteakustiker in Anlehnung an die fünfjährige Fachhochschulausbildung in Deutschland, zumindest aber die Durchsetzung eines Lehrberufes bzw einer Spezialisierung eines bereits bestehenden Berufes (zB Nachrichtentechniker) gefordert. Die Techniker sind sodann freiberuflich und ohne besondere Verbindung zu einem Hersteller tätig und können mit dem Kind verschiedenste Hörgeräte ausprobieren, um eine optimale Hörgeräteversorgung zu erzielen. Nur so kann die gerade in der Frühförderung entscheidende Stimulation des Gehörnervs gewährleistet werden.

b) Festlegung eines Ausstattungsstandards

Um nicht durch Zuwarten auf technische Neuerungen eine Nachrüstung überhaupt zu verhindern, sollte ein gewisser Ausstattungsstandard festgelegt werden. Dabei sollte es sich um einen dem technischen Fortschritt jeweils anzupassenden Katalog der Mindestausstattung einer Hörbehindertenschule mit hörbehindertentechnischen Hilfen (insbesondere spezielle Einrichtungen zur Audiometrie und zur optimalen Hörgeräteanpassung), mit spezifischen Lehr- und Lernmittel sowie mit baulichen Einrichtungen handeln (Vorbild: Neubau der Schwerhörigenschule Wien). Die Adaptierung und Renovierung dieser schulischen Mindesteinrichtungen muß sichergestellt werden.

c) Schulbuchausstattung

Die Übernahme geeigneter behinderungsspezifischer ausländischer Unterrichtswerke in die Schulbuchaktion erscheint zweckmäßig, weil spezifische Bücher in Österreich weitgehend fehlen.

d) Erarbeitung eigener Unterrichtsmaterialien

Die Erarbeitung eigener Unterrichtsmaterialien sollte finanziell gefördert werden.

C5) Personelle Ausstattung und interdisziplinäre Zusammenarbeit

Eine erfolgreiche Ausbildung hörgeschädigter Kinder erfordert ein interdisziplinäres Zusammenwirken verschiedener Fachleute. Daher muß eine übergreifende Diagnostik durch Heranziehung eines Psychologen nach einem schülerbezogenen Schlüssel ebenso gewährleistet werden wie ein spezifisches Testmaterial und ein eigener Diagnoseraum. Viele dieser Einrichtungen können im Rahmen des integrierten Frühförderzentrums geschaffen werden.

Vorschläge:

a) Verankerung interdisziplinärer Zusammenarbeit

Für eine erfolgreiche Unterrichtsarbeit ist eine Unterstützung durch die regelmäßige Zusammenarbeit mit Allgemeinmedizinern, HNO - Fachärzten, Audiologen, Psychologen und Sozialarbeitern notwendig.

b) Regelmäßige Hörgerätewartung

Es muß eine enge Zusammenarbeit mit firmenunabhängigen Hörgeräteakustikern (zB Absolventen des mehrjährigen

Ausbildungslehrgangs zum Hörgeräteakustiker in der EU oder Heranbildung eines geeigneten Fachmanns) zur optimalen Versorgung mit Hörgeräten verschiedenster Provenienz gewährleistet sein.

c) Absicherung von Nebenleistungen

Beratung, Supervision und Konsultation von Spezialisten sowie die Erstellung von Erst- und Begleitdiagnosen sind Belastungen für Lehrer, für die ein entsprechendes Zeitbudget zur Verfügung gestellt werden muß.

D) Lehrerausbildung und Lehrerfortbildung

Die Lehrtätigkeit eines Hörbehindertenlehrers ist hochspezifisch und die Ausbildung hat daher mannigfaltige zusätzliche Kenntnisse und Fähigkeiten zu vermitteln. Dabei ist insbesondere auf eine intensive praktische Ausbildung Wert zu legen. Da nur wenige einschlägige Schulen für die praktische Ausbildung zur Verfügung stehen, kommt es zu konzentrierten Belastungen für die unterrichtenden Lehrer.

Vorschläge:

a) Status Besuchsschullehrer

Die Lehrer an Hörbehindertenschulen sollten den Besuchsschullehrerstatus erhalten können. Die Belastungen für Besuchsschullehrer sind angemessen aufzuteilen und auch entsprechend abzugelten. Für die praktische Ausbildung ist von den Leitern der Hörbehindertenschulen eine Modifikation des Ausbildungskonzeptes auszuarbeiten.

b) Erweiterung der Ausbildung

Die Ausbildung soll hinsichtlich der Artikulation, der spezifischen CI-Therapie und der Gebärde für Gehörlosenlehrer erweitert werden. In Entsprechung des EWR-Abkommens soll auf Ausbildungsformen in der Europäischen Union (Hochschulstudium für Hörbehindertenlehrer) unter dem Aspekt gegenseitiger Anerkennung Rücksicht genommen werden.

c) Ausreichende Fortbildungsveranstaltungen zum Thema "Hörbehindertenpädagogik"

Das Angebot an Fortbildungsveranstaltungen erscheint nicht ausreichend, die Bildungsfreistellung kollidiert häufig mit anderen Interessen. Die pädagogischen Institute aller Länder sollen ein bestimmtes Stundenausmaß für Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Hörbehindertenpädagogik zur Verfügung stellen (ca 15 Stunden pro Semester), insbesondere für Lehrer im Integrationsbereich. Fortbildungsveranstaltungen sollen länderübergreifend angeboten werden können (Dienstreiseauftrag an Lehrer). Hörgeschädigtenlehrern muß der Besuch qualifizierter Fortbildungsveranstaltungen auch im Ausland ermöglicht werden. In Österreich sollten adäquate Veranstaltungen durch Übernahme der Gesamtkosten ausländischer Referenten angeboten werden können. In begründeten Fällen soll eine Fort- und Weiterbildung auch länger als 5 Tage dauern dürfen. Gehörlosenlehrer sollten ergänzend die Bedarfsangebote ÖGS und Gehörlosenkultur wahrnehmen können.

E) Berufsorientierung - Berufsvorbereitung und berufliche Eingliederung

Während im Pflichtschulbereich eine sonderpädagogische Förderung sichergestellt ist, ist eine Betreuung hörgeschädigter Schüler in den wichtigsten Bereichen der beruflichen Bildung nicht systematisch geregelt. Gerade in

diesem Lebensabschnitt erfolgt jedoch eine Weichenstellung für die soziale und berufliche Integration.

Vorschläge:

a) Installierung sonderpädagogischer Förderung an berufsbildenden Schulen

Die Aufrechterhaltung der Betreuung im Bereich der weiterführenden Schulen und der Berufsschulen durch Beratung der dortigen Lehrer, Supervision der Schüler, Therapiestundenangebot, Stützlehrer und Integrationslehrer sollte sicher gestellt werden. Behindertenspezifischer Förderunterricht muß in ausreichendem Umfang möglich sein.

b) Gezielte Berufsinformation

Zweckmäßig wäre die Erstellung von Anforderungsprofilen von weiterführenden Schulen und die Erstellung einer Liste von Berufen, die für Hörbehinderte geeignet sind. Auch sollten Brückenlehrgänge zur Vorbereitung der Aufnahmeprüfungen und verpflichtende Kooperationsprojekte mit Berufsschulen und weiterführenden Schulen eingerichtet werden.

c) Vorbereitung für die berufliche Integration

Neben der Vorbereitung zur Bewältigung der Alltagsprobleme sollten die hörbehinderten Kinder gezielt mit den Schwierigkeiten, die sie am Arbeitsplatz erwarten könnten, vertraut gemacht werden.

Zusammenfassung

Der oben angeführte Maßnahmenkatalog ist eine Sammlung realisierbarer Verbesserungsvorschläge, deren Umsetzung im Detail und unter Einbeziehung anderer zuständiger Ressorts weiter zu verfolgen wären. Das BMUK betrachtet daher nach einer Behandlung der Vorschläge im Nationalrat seine Entwicklungsarbeit nicht als abgeschlossen, sondern wird bestrebt sein, eine größtmögliche Umsetzung zu erreichen.

ad Punkt 3)

Im Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung sind folgende einschlägige Projekte in Arbeit:

PROJEKTE

Institut für Erziehungswissenschaften Salzburg,
Behindertenberatung der ÖH
**"Erhebung der Studiensituation Behinderter und chronisch Kranker an Österreichs
Universitäten"**
Ende 1994: Endbericht

IFF, (Interuniversitäres Institut für Forschung und Fortbildung),
WISL (Werkstatt für interkulturelles und soziales Lernen)
**"Interaktionsformen multimedialen Lernens am Beispiel der Gebärdensprache
Entwicklung eine Prototyps von Lernsoftware für die Gebärdensprache"**
Vertragsabschluß März 1994, Laufzeit zwei Jahre

Weitere Projekte: siehe Tabelle ./.

Projekte im Bereich Gebärdensprache	Einsatz; geplanter Einsatz	Entwicklungsstand Entwicklungsziel	Unterstützendes Ministerium/Institution
<p>1. Motivationsfilme "Lebenszeichen" à 30 Min. (themenspezifische Einführung in die Gebärdensprache und die Welt der Gehörlosen; Themen: Beruf, Arbeitsplatz, Betreuung; Schule und Familie)</p> <p>Projektnehmer: Müller-Film</p>	<p>Fernsehfilm; derzeit nur im Münchner Kabelfernsehen; geplant auch Tele 5 (Sportfernsehen)</p> <p>Zielgruppe: alle an Kommunikation mit Gehörlosen durch Gebärden Interessierte; Kommunikationsmöglichkeit mit Gehörlosen</p>	<p>fünf Filme fertig</p> <p>1994/95 weitere fünf</p> <p>1995/96 letzten fünf</p> <p>insgesamt 15</p>	<p>BMAS in Kooperation mit dem bundesdeutschen gemeinnützigen Verein "Arbeitsgemeinschaft Behinderter in den Medien"</p>
<p>2. Drei Kurzfilme zum Thema Integration à 15 bis 20 Min.</p> <p>Projektnehmer: Niki List, Christa Polster</p>	<p>Präsentation im Rahmen des österreichweiten Integrationssymposiums im Herbst 1994;</p> <p>Zielgruppe: Integrations-Interessenten</p>	<p>Endfertigung bis Herbst 1994</p> <p>danach Verkauf</p>	<p>BMUK</p>

Projekte im Bereich Gebärdensprache	Einsatz; geplanter Einsatz	Entwicklungsstand Entwicklungsziel	Unterstützendes Ministerium/Institution
<p>3. Mediendidaktik und Gebärdensprache Entwicklung eines Software-Prototyps zur ÖGS für Hörende (Basis Klagenfurt Kurs) mit besonderer Berücksichtigung der Didaktik</p> <p>Projektnehmer: Univ.Doz. Dr. Baumgartner, Univ. Klagenfurt; WISL, Klagenfurt</p>	<p>Übernahme des Prototyps durch geeignete Firma Serienfertigung Zielgruppe: Ausbildung, Weiterbildung</p>	<p>Auftragsvergabe März 1994 Abschluß Ende 1995</p>	<p>BMWF, II/6</p>
<p>4. Weiterentwicklung des Schreibtelefons mit PC-Hardwareentwicklung</p> <p>Projektinteressent: Fortec, TU Wien</p>	<p>Zielgruppe: heutige Schreibtelefonbenutzer</p>	<p>in Planung</p>	
<p>5. Linguisitische Analyse der Gebärdensprache</p> <p>Projektnehmer: Univ.Doz. Dr. Dotter, Univ. Klagenfurt</p>	<p>wissenschaftliche Grundlagenarbeit zur ÖGS</p>	<p>in Bearbeitung</p>	<p>Österreichische Nationalbank (?)</p>

Projekte im Bereich Gebärdensprache

	Einsatz; geplanter Einsatz	Entwicklungsstand Entwicklungsziel	Unterstützendes Ministerium/Institution
6. CD-ROM-interaktives Gebärdensprachlexikon MUDRA Projektinteressent FISCHER-FILM	Nachschlage-Instrument für Eltern, Lehrer, gehörlose Kinder; Kontakt- personen von Gehörlosen Gebärdensprachdolmetscher	beantragt Ende 1995 (Weltkongreß)	eingereicht bei BMUK, BMAS, BMUJF, BM für Ge- sundheit, BMWF; Hauptver- band der Sozialversiche- rungsträger
7. Gehörlos: Unerhört			
a) Dokumentationsfilm über gehör- lose Welt-Insel der Gebärdenspre- chenden ca. 45 Min.	Sensibilisierung Integration	beantragt bei der gemeinsamen Kommission von ORF und BMUK	BMUK/ORF
b) drei wissenschaftliche Filme für Multiplikatoren in Ausbildung von Lehrende à 60 Min. FISCHER-FILM	Aus- und Weiterbildung	Status: Begutachtung	

ad Punkt 4)

- Ausbildung von LogopädInnen: Dazu stellt das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz fest:

Die Ausbildungsverordnung zum Medizinisch-technischen-Dienst-Gesetz, in dem die Ausbildung von LogopädInnen geregelt ist, ist seit 8.10.1993, BGBl.-Nr. 678/93, in Kraft. Darin ist die Ausbildung von LogopädInnen in der Gebärdensprache im Lehrplan als Freigegegenstand nicht vorgesehen, kann aber angeboten werden.

- Ausbildungsstätten für den Logopädisch-Phoniatriisch-Audiometrischen Dienst am 31. Dezember 1992:

4 Schulen, mit 6 Lehrgängen und insgesamt 94 Schülern (davon 89 weiblich) sowie insgesamt 26 (davon 24 weiblich) Absolventen im Jahre 1992.

- In den österreichischen Krankenanstalten waren am 31. Dezember 1992 insgesamt 153 weibliche und 8 männliche Angehörige des Logopädisch-Phoniatriisch-Audiometrischen Dienstes beschäftigt.

(Therapeutinnen: Dabei handelt es sich vermutlich um eine Wiederholung, weil auch LogopädInnen unter diesen undefinierten Oberbegriff fallen.)

- Ausbildung von LehrerInnen und DolmetscherInnen: Dazu stellt das Bundesministerium für Unterricht und Kunst fest:

- Gebärdensprache kompetente LehrerInnen: Eine Ausbildung kann in ausreichendem Ausmaß als gewährleistet angesehen werden. Im Ausbildungsplan dieser Sonderschullehrerkategorie ist der Besuch eines Gebärdensprachkurses obligat. Einige LehrerInnen haben sogar den Status der behördlich anerkannten Dolmetscherin. Die Ausbildungsrichtlinien stehen jedoch mit der grundlegenden päd. Orientierung in Zusammenhang, die derzeit primär auf die Ausbildung von Lautsprachenkompetenz abzielt.

- DolmetscherInnen: Wesentlich für die Funktion und die Ausbildung von Dolmetschern ist eine Entscheidung über die Sichtweise der Gebärdensprache selbst. Diese könnte in zweierlei Hinsicht erfolgen:

- a) Gebärde als eigene Sprache im Sinne einer sprachlichen Minderheit (ÖGS - österr. Gebärdensprache)
- b) Gebärde als Hilfsmittel zur Verständigung, als spezielle Ausdrucksweise im Sinne von gebärdetem Deutsch (LBG-lautsprachbegleitende Gebärde)

ad a)

Für diese Sichtweise ist innerhalb des Schulwesens keine Ausbildung verankert. Die Gebärde wird meist in familiärer Tradition weitergegeben, eine Standardisierung oder Schriftform liegt derzeit nicht vor. In verschiedenen Projekten wird versucht, Vokabular und grammatische Strukturen zu erarbeiten.

Bei dieser Sichtweise wäre es vorstellbar, eine Ausbildung zum Gebärdendolmetsch auf universitärem Niveau anzusiedeln (vergleichbar einer Ausbildung zum Diplombdolmetscher), sofern die Voraussetzungen dafür reichen.

ad b)

Wenn man von der Gebärde als spezieller Kommunikationshilfe gegenüber hörbehinderten Menschen ausgeht, wäre für alle Berufsgruppen zur Erfüllung ihrer Aufgaben ein ausreichender Kenntnisstand auf dem Gebiet der lautsprachbegleitenden Gebärde zweckmäßig, weil diese Form der Gebärde manchmal als Verständigungshilfe und Hilfe für den Erwerb der geschriebenen Sprache nutzbringend sein kann.

Für den Lebensabschnitt nach der Schulausbildung erschiene eine Anbindung an die Akademien für Sozialarbeit zweckmäßig. Bei der Tätigkeit von Gebärdendolmetschern ist auch derzeit häufig eine Komponente der Sozialarbeit feststellbar, weil Übersetzungsleistungen bei den verschiedensten Alltagssituationen angesprochen werden.

Für eine weitere Diskussion erschiene es zweckmäßig, verschiedene Institutionalisierungsformen im internationalen Vergleich zu untersuchen und einen Bezug zu den österr. Möglichkeiten herzustellen. Daraus lassen sich allenfalls auch nähere Angaben über Dauer, Lehrformen, Qualifikation der Lehrenden etc. ableiten.

Für ein allfälliges Berufsfeld ist auch zu klären, welche Leistungen von möglichen Kostenträgern überhaupt finanziert werden, weil möglicherweise Gesichtspunkte des "Rehabilitationsmarktes" eine zusätzliche Dynamik verursachen. Hinsichtlich der aufgezeigten Umstände, erforderlichen Recherchen und allfälligen Konzepte sollte ein entsprechendes Forschungsvorhaben in Auftrag gegeben werden.

Ergänzend dazu stellte das BMWF fest:

Das Institut für Übersetzer- und Dolmetscherausbildung der Universität Graz begann im SS 90 mit dem Pilotprojekt "Einführung der Gebärdensprache in das Sprachmittelstudium." Das Projekt ging von einem dreifachen Interesse aus: einem sprachwissenschaftlichen, dem Vergleich der Gebärdensprache und der Lautsprache als zwei Systeme mit medial unterschiedlicher Darstellungsform, einem pädagogischen, dem Beobachten des Umkoordinierungsvorganges und der Umsetzung der dabei gewonnenen Erkenntnisse für allgemeine Dolmetschetechniken, vor allem die Notiztechnik, sowie einem sozialpolitischen, die Gebärdensprache als natürliches Sprachsystem in das Umfeld der normalen Kommunikation zu stellen.

Da für die schrittweise Verwirklichung des Projektes ein zusätzliches Lehrangebot erforderlich ist, erhielt die Universität Graz in den Studienjahren 1990/91 und 1991/92, zusätzlich zum Stundenkontingent für remunerierte Lehraufträge vier Semesterwochenstunden lit.a. (pro Studienjahr), für Lehrveranstaltungen im Bereich der Gehörlosen- und Gebärdensprache. Seit dem Studienjahr 1992/93 werden diese Stunden im Kontingent der Universität berücksichtigt.

Folgende Lehrveranstaltungen wurden im WS 92/93 und im WS 93/94 angeboten:

WS 92/93

Grundkurs Gebärdensprache	2 St.	
Übungen zum Grundkurs	1 St.	
Gebärdensprachlicher Aufbaukurs	2 St.	
Gebärdensprachlicher Aufbaukurs	1 St.	
Konversatorium Gebärdensprache	2 St.	
Gebärdetes Deutsch und LBG	2 St.	
Psychologie und Kultur der Gebärdensprachgemeinschaft		1 St.

WS 93/94

Linguistische Grundlagen der Gebärdensprache	2 St.	
Gebärdensprache Grundkurs	2 St.	
Übung zum Grundkurs Gebärdensprache	1 St.	
Gebärdensprache Aufbaukurs	2 St.	
Gebärdensprache Aufbaukurs	1 St.	
Gebärdensprachliche Konversation für Fortgeschrittene		2 St.
Lautsprachbegleitende Gebärden	2 St.	
Gebärdensprache Dolmetsch		

Diese Lehrveranstaltungen werden von zwei aktiven Dolmetscher(innen) und einer Gehörlosen gehalten, zudem bieten Gehörlose(Lektoren) alternierend Lehrveranstaltungen zur Gehörlosenkultur und zur sozialpsychologischen Situation von Gehörlosen an. Seitens des Instituts ist man bemüht, die Zusammenarbeit mit den Gehörlosenverbänden auszubauen und auch vermehrt Gehörlose in die Ausbildung einzubinden.

Die Zielgruppen, die vom bisherigen Lehrangebot angesprochen wurden, sind:

- a) Ordentliche und außerordentliche HörerInnen, die in irgend einer Form mit Gehörlosen zu tun haben
 - b) Studierende, die aus Interesse an der Gebärdensprache die Kurse besuchen
- Bislang haben ca 250 Hörer das Lehrangebot in Anspruch genommen.

Das Ziel des Pilotprojektes ist ein sukzessiver Aufbau eines universitären Curriculums für Gebärdensprachdolmetscher aus einem DolmetschInstitut. Dabei stehen folgende

Möglichkeiten offen:

- 1) Das Studium für Gebärdensprache im Rahmen eines Schwerpunktes im Rahmen des Studiums der Studienrichtung Übersetzer- und Dolmetscherausbildung.
- 2) Ausreichende Ausbildung in der Gebärdensprache mit Übungen zum Gebärdensprachdolmetschen als Zusatz- oder Ergänzungsstudium.
- 3) Ein zweisemestriges Propädeutikum für Gebärdensprache, wofür derzeit die rechtlichen Voraussetzungen noch nicht gegeben sind.
- 4) Ein viersemestriger Hochschullehrgang (Curriculum wird derzeit ausgearbeitet). Dafür müßte eine außeruniversitäre Finanzierung sichergestellt werden.

Ein weiterer Schwerpunkt des Pilotprojektes bildet die Veranstaltung von Kongressen und Workshops.

Im Jahre 1990 wurde der Kongreß "Sprechende Hände" veranstaltet, der ein ausgezeichnetes Echo in der Öffentlichkeit und in den Medien hervorgerufen hatte. Das Ziel des Kongresses war, das allgemein Verständnis für die Gebärdensprache und Probleme der Gehörlosen zu vertiefen und Grundinformation über den Stand der Verwendung und Erforschung der Gebärdensprache zu vermitteln.

mit den Förderungs- und Sponsorengeldern, die bei der o.a. Veranstaltung eingespart werden konnten, wurden im Laufe der folgenden Jahre Workshops abgehalten. Dabei wurde versucht,

- a) einen Erfahrungsaustausch zwischen den aktiven Gebärdendolmetscher zu initiieren,
- b) in einfachen Übungen auch das Know-how der Lautsprachdolmetscher zu vermitteln, d.h. Erfahrungen im Bereich der Sprachmittlung auszutauschen
- c) Besonderheiten des Gebärdendolmetschens zu beobachten, zu analysieren und in eine allgemeine Dolmetschtheorie einzuarbeiten.

Gerade diese Workshops haben sich sowohl für das Institut, als auch für die Gebärdensprachdolmetscher als äußerst fruchtbar erwiesen.

Aufgrund der zahlreichen Aktivitäten im angesprochenen Bereich wurde dem Institut seitens des BMWF eine ganztägige Behindertenplanstelle zugewiesen.

Besonders erwähnenswert ist, daß seit dem Herbst 1993 ein eigenes ERASMUS Netz zur Gebärdensprache aufgebaut wurde. In diesem Netz sind u.a. die Universitäten Köln, Kopenhagen, Durham, Bristol sowie einschlägige Institutionen aus Italien, der Schweiz, Griechenland und den Niederlanden vertreten.

Dieses internationale Austauschprogramm wird seitens der Studierenden und Lehrenden sehr rege in Anspruch genommen.

Aufgrund des bisher gesagten ist ersichtlich, daß eine optimale Ausbildung, d.h. eine fundierte sprachliche Ausbildung erforderlich ist. Diese soll alle Elemente des

gebärdensprachlichen Dolmetschens (lt. sprachbegleitende Gebärden und Gebärdensprache) umfassen.

Die Universität Graz leistet in diesem Bereich hervorragende Aufbauarbeit, es ist bereits gelungen die "Weichen" für die Zukunft zu stellen, sodaß nach Ansicht des BMWF die Anbindung (dieser Berufsausbildung) an andere Bildungseinrichtungen nicht erforderlich ist. Eine Vermischung des Dolmetschberufes mit dem Beruf eines Sozialarbeiters ist nicht im Sinne der Gehörlosen.

ad Punkt 5)**Bericht der Arbeitsgruppe des BKA/VD**

Der Verfassungsdienst erstattet über die Tätigkeit der in der interministeriellen Besprechung im Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz vom 7. Juni 1993 eingesetzten Unterarbeitsgruppe betreffend eine Änderung der Verfassungsgesetze hinsichtlich der Bezahlung der Dolmetscher für Gehörlose und Schwerhörnde bei Gerichten und Verwaltungsbehörden folgenden Bericht:

1. Verwaltungsverfahrensgesetze:

Im Bereich des Verwaltungsverfahrens läßt sich die derzeit geltende Rechtslage hinsichtlich der Berücksichtigung von Gehörlosen wie folgt zusammenfassen:

Gemäß § 39a Abs. 1 AVG ist dann, wenn eine Partei oder eine zu vernehmende Person der deutschen Sprache nicht hinreichend kundig, taubstumm, taub oder stumm ist, erforderlichenfalls der der Behörde beigegebene oder zur Verfügung stehende Dolmetscher beizuziehen, wodurch die Beteiligung von Gehörlosen in Verwaltungsverfahren, für die das AVG gilt, gewährleistet und auch die Postulationsfähigkeit von Gehörlosen gegeben ist.

Die Kosten für die Dolmetscher sind entsprechend den Vorschriften des § 76ff AVG als Barauslagen zu verrechnen. Diese sind daher im allgemeinen von der Partei, über deren Antrag das Verfahren eingeleitet wurde, zu tragen.

Um für die Durchführung des legislativen Vorhabens, das AVG insoweit zu ergänzen, daß die Kosten für Gehörlosendolmetscher in Verwaltungsverfahren jedenfalls von der Behörde zu übernehmen sind, ausreichende empirische Grundlagen zu erlangen, ersuchte der Verfassungsdienst im Vorjahr alle Bundesministerien und alle Ämter der Landesregierungen um Mitteilung, in wievielen Verwaltungsverfahren im jeweiligen Wirkungsbereich im letzten Jahr Gehörlosendolmetscher beigezogen wurden und wie oft die dadurch anfallenden Kosten vom Gehörlosen als Antragsteller zu bezahlen waren. Nach den eingegangenen Stellungnahmen belief sich die Zahl der jährlich von Bundes- und Landesbehörden durchgeführten Verfahren, in denen Gehörlosendolmetscher beizuziehen waren, auf etwa 230, wobei die Gehörlosen in den meisten Fällen keine Gebühren zu bezahlen hatten.

In diesem Zusammenhang ist zu bedenken, daß die angegebenen Zahlen möglicherweise nicht ganz exakt sind, weil sie nicht auf vorher angekündigter Beobachtung basieren und in manchen Fällen deshalb kein Gehörlosendolmetscher beigezogen wurde, weil die Gehörlosen zum Teil die sogenannte "Lippensprache" verstehen, mit schriftlicher Verständigung das Auslangen gefunden werden konnte oder oft auch Verwandte des Gehörlosen als Dolmetscher fungierten.

Trotz des Umstandes, daß bei entsprechender Umgestaltung der Rechtslage mehr Anwendungsfälle und damit höhere Kosten eintreten könnten, trat die Arbeitsgruppe angesichts des Umstandes, daß aufgrund der derzeit geltenden Rechtslage die Gehörlosen in der Wahrnehmung ihrer Rechte als benachteiligt angesehen werden könnten, dafür ein, die Kostentragungsregelung im AVG zu ergänzen und die Zuordnung der Kosten von Gehörlosendolmetschern zu den Barauslagen aufzuheben. Damit wären diese Kosten von der jeweils zuständigen Behörde zu

tragen und würden weder Gehörlose, die als Antragsteller im Verfahren auftreten, noch andere Antragsteller, in deren Verfahren eine zu vernehmende Person gehörlos ist, treffen.

Die entsprechenden Bestimmungen in der Regierungsvorlage für eine Novelle zum AVG lauten:

§ 76 Abs. 1 zweiter Satz lautet:

"Als Barauslagen gelten auch die Gebühren, die den Sachverständigen und Dolmetschern zustehen, nicht jedoch die Gebühren, die einem Gehörlosendolmetscher zustehen."

§ 76 Abs. 5 lautet:

"(5) Die den Sachverständigen und Dolmetschern zustehenden Gebühren sind - falls hierfür nicht die Beteiligten des Verfahrens aufzukommen haben - von jenem Rechtsträger zu tragen, in dessen Namen die Behörde in der Angelegenheit gehandelt hat."

Diese Bestimmung gilt gemäß § 24 VStG auch im Verwaltungsstrafverfahren.

2. Bundesabgabenordnung:

Die BAO enthält keine dem § 39 a Abs. 1 AVG oder dem § 185 Abs. 1 ZPO vergleichbare Regelung über das Vorgehen der Behörde für den Fall, daß ein Gehörloser, aber auch ein Stummer oder Taubstummer als Partei auftritt. Auch findet sich in der BAO keine Bestimmung, aus der (zumindest) erschlossen werden könnte, ob ein Gehörloser mittels eines entsprechenden Dolmetschers in einem Abgabenverfahren eigenständig Anträge stellen kann. Es erschiene aber denkbar, eine allfällige Lücke durch Analogie - etwa zum § 39a Abs. 1 AVG - zu schließen. Da jedoch eine Lückenschließung durch Analogie im öffentlichen Recht nicht unproblematisch ist, wurde dieses Ergebnis auch dem für die Auslegung der BAO zuständigen Bundesministerium für

Finanzen mit der Bitte um Setzung allfälliger Schritte mitgeteilt.

3. Zivilgerichtliches Verfahren:

Nach dem Wortlaut des § 185 ZPO bedarf eine Partei, die einer verständlichen Äußerung über den Gegenstand des Rechtsstreits und der mündlichen Verhandlung nicht fähig ist, eines geeigneten Vertreters. Das spricht dafür, daß nach dem § 185 ZPO ein gehörloser Kläger oder Beklagter - selbst in jenen Fällen, in denen kein Anwaltszwang besteht - einen Bevollmächtigten bestellen muß, um in einer Verhandlung Erklärungen abgeben und Anträge stellen zu können. Einer Auslegung, wonach ein Gehörloser unter Zuhilfenahme eines Dolmetschers für die Gehörlosensprache im Prozeß selbst initiativ werden könnte, dürfte der Wortlaut des § 185 ZPO entgegenstehen.

Es wäre denkbar, durch eine entsprechende Änderung des § 185 ZPO sicherzustellen, daß ein Gehörloser, aber auch ein Stummer oder Taubstummer, mittels eines entsprechenden Dolmetschers sehr wohl selbst Anträge in einer Verhandlung stellen kann.

Nach den Kostentragungsregelungen der ZPO wären die Kosten eines Dolmetschers für Taube, Stumme oder Taubstumme letztlich von der unterliegenden Partei zu tragen; bei teilweisem Obsiegen bzw. Unterliegen sind die Kosten verhältnismäßig zu teilen.

Ob und inwieweit bezüglich der Dolmetscherkosten von diesen Grundsätzen abgegangen werden soll, bedürfte nach Ansicht des Bundesministeriums für Justiz - vor einer entsprechenden gesetzlichen Regelung - noch einer allgemeinen Abklärung.

Zur Höhe der fraglichen Dolmetscherkosten kann derzeit mangels entsprechender Unterlagen nichts näheres gesagt werden; sie dürften aber angesichts des betroffenen Personenkreises (ca. 6.900 in Österreich lebende Gehörlose) verhältnismäßig gering sein.

4. Strafgerichtliches Verfahren:

Im Strafverfahren wird der Entschließung bereits derzeit entsprochen. In der Strafprozeßordnung (§ 198 Abs. 3 iVm §§ 163ff StPO) ist zwar die Möglichkeit vorgesehen, den gehörlosen Beschuldigten bzw. Zeugen schriftlich zu befragen. Wenn diese Art der Vernehmung aber nicht möglich ist, muß die Vernehmung unter Zuziehung einer oder mehrerer Personen geschehen, die der Gehörlosensprache kundig sind.

Die den Strafprozeß beherrschenden Grundsätze der Unmittelbarkeit und Mündlichkeit erfordern in der Hauptverhandlung gegen einen gehörlosen Angeklagten jedenfalls die Heranziehung eines Dolmetschers für die Gehörlosensprache, um dem Angeklagten das gesamte mündliche Vorbringen, einschließlich der Schlußvorträge und der Urteilsbegründung, mitzuteilen.

Die Kosten für die Beiziehung eines Dolmetschers sind gemäß § 381 Abs. 5 StPO bei der Bemessung des Pauschalkostenbetrages nicht zu berücksichtigen; sie trägt daher der Bund."

ad Punkt 6)

Von Seiten des Bundesministeriums für Finanzen wurde informiert, daß eine ausreichende finanzielle Unterstützung der in der Resolution enthaltenen Anliegen von Gehörlosen und Schwerhörenden nur nach Maßgabe der vorhandenen finanziellen Mittel möglich ist. Die schlechte Budgetsituation ist bekannt.

Das BMAS teilte betreffend technischer Hilfsmittel mit:

1. Für gehörlose und hörbehinderte Menschen gibt es derzeit folgende technische Hilfsmittel:

1. Schreibtelefone: Schreibtelefone sind Schreibsysteme, die durch Zusammenschluß mit dem Telefonnetz der Post es dem hörgeschädigten bzw. gehörlosen Menschen ermöglichen, mit der Außenwelt in Kontakt zu treten.

Hinsichtlich der Schreibtelefone ist der Trend feststellbar, daß die Geräte immer kleiner und leichter werden. In der Beilage 2 finden Sie sowohl Produktinformationen über die herkömmlichen Schreibtelefone, wie auch eine Information über das aktuellste Schreibtelefon, das aufgrund seines Gewichts und seiner Ausmaße auch für den ständigen Transport geeignet ist, d.h. es kann jederzeit, an jedem beliebigen Ort zur Kommunikation eingesetzt werden.

2. Lichtsignalanlagen: Diese Hilfsmittel werden vor allem dann eingesetzt, wenn Hörbehinderte bzw. Gehörlose alleine in einem Haushalt leben. Sie benötigen in diesem Fall häufig Hilfen zum Wecken (Funklichtwecker, Vibrationswecker) und Anzeigehilfen für das Telefon (Leuchte zeigt an, daß das Telefon läutet, etc.)

3. Neue Hilfsmittel: Die technischen Neuentwicklungen wie z.B. das Fax-Gerät, Computersysteme, etc. finden auch im Bereich der hörgeschädigten Menschen und Gehörlosen Anwendung. So ist es dem Behinderten möglich, ein Fax-Gerät anzuschließen, das mit dem Schreibtelefon gekoppelt ist. Fax-Geräte werden immer stärker zur Kommunikationsförderung zwischen Gehörlosen eingesetzt, wobei das Fax oft mit einem Computersystem verbunden ist. Der Vorteil gegenüber dem Schreibtelefon besteht darin, daß nicht einzelne Zeilen weitergegeben werden müssen, sondern ganze Texte, oft seitenlang, auf sehr rasche Weise an den Adressaten vermittelt werden können.

Bei den oben beschriebenen Punkten handelt es sich um Beispiele, wie durch Hilfsmittel vor allem die Kommunikation des einzelnen gefördert werden kann. Es ist aber wichtig, darauf hinzuweisen, daß die Bedürfnisse der Betroffenen oft sehr unterschiedlich sind und über die oben genannten Hilfsmittel hinausgehen können, wodurch eine alles umfassende Auflistung der möglichen Hilfsmittel sehr schwierig ist.

Obwohl der Kreis der betroffenen Behinderten sehr groß ist, gibt es in ganz Österreich nach unseren Informationen nur drei Vertreiber von Hilfsmitteln für den oben definierten Personenkreis:

Fa. Schüttengruber
4030 Linz, Vogelfängerweg 62, Tel.: 0732/85 3 55

Fa. HGT (Hörgeschädigtentechnik)
5412 Puch/Hallein, Raschsiedlung 506, Tel.: 0662/23 75 03,
Schreibtelefon 06245/52 41

Werkstättenzentrum
1150 Wien, Tannhäuserplatz 2, Tel.: 0222/985 91 66

und der Gehörlosenverband inkl. aller Bundesländerorganisa-
tionen.

2. Die Kosten für diese technischen Hilfsmittel werden unter bestimmten Bedingungen von den verschiedenen Kostenträgern übernommen (siehe Beilage 1).

Ergänzend wird folgendes mitgeteilt:

Die Einkommensgrenzen sind, wenn nicht anders angegeben, Nettobeträge. Zusätzlich gibt es bei jedem Entscheidungsträger Erhöhungsbeträge für jeden im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen.

Da die meisten Förderungen individuell entschieden werden, stellen die in der Aufstellung genannten Prozentsätze nur Anhaltspunkte aufgrund der ha. Erfahrungen seit 1990 dar.

3. Von Förderungen ausgeschlossen sind zwei Personengruppen:
 - Pensionisten mit hohem Familieneinkommen (über die Einkommensgrenze des Nationalfonds)
 - Ausländer ohne dauernde Aufenthaltsbewilligung oder ohne GdB von mindestens 50 v.H. oder wenn ein mindestens einjähriger ordentlicher Wohnsitz in Österreich nicht vorliegt.

Ko - träger	Arbeitsplatzadaptierung	Privatgebrauch für Pers. im Sinne des BEinstG (15-65)	Pensionisten	Ausländer
LIA	max. 135.200.- Förderung gem. §6 BEinstG Einkommengrenze(EKG) 33.800.-	max. 33.800.- Förderung gem. §10aBEinstG EKG: 33.800.-	Nationalfonds (BBG) LIA bis max. 15.000.- bei beh. bed.Notw.; EKG: 21.000.-	Nationalfonds Aufenthaltsbew., min 1 Jahr GoB: 50%, EKG: 21.000.-
AMV(LAA)	EKG: 18.900.- brutto + 1890.- pro Ang. Förderung individuell, erfahr. max. 50%	kein Zuschuss möglich	kein Zuschuss möglich	EKG: 18900.- brutto + 1890.- pro Ang. nur Arbeitsplatz
Lreg(MA 12)	EKG: 18.108.- + 2.266.- pro Angehöriger Zuschusshöhe: individuell Erfahrungswert(max. 50%)	keinerlei Zuschüsse möglich Verweis auf LIA	EKG: 6755.- alleinstehend 9618.- Ehepaar Zuschüsse individuell	prinzipiell nur öst. Stb. Ausnahmen möglich
PVAng	keine EKG wenn Hilfsmittel, dann Vorfinanzierung und Ko - Über- nahme bis 100% möglich	kein Zuschuss (ausg. Hörgeräte) Verweis auf LIA	keine EKG Zuschüsse individuell Erfahrung: max. 50%	keine Erfahrungswerte ausg. Hörgeräte
PVArb	keine EKG Höhe des Zuschusses ent- scheidet der Ausschuss (Erfahrung: max. 50%)	keine EKG Aus Erfahrung keinerlei Zuschuss (ausg. Hörgeräte)	Erfahrungswert: Zuschuss nur bei geringem Einkommen möglich	keine Erfahrungswerte
MGKK (U-F.)	keine Zuschüsse	jeder Fall wird einzeln entschieden (keine EKG) bei Hörbehelfen Verweis auf LIA	wenn ein 2. schweres Leiden existiert, dann Zuschuss bis 50% möglich	keine Erfahrungswerte
TVA	keine EKG Zuschuss bis 100% möglich	Bei Schreibtelefonen Verweis auf LIA Zuschuss möglich	Einkommen wird geprüft Zuschuss bis 100% möglich	nicht zuständig

Beilage 1

Reaktionen zu den bisherigen Ergebnissen:

ad Punkt 1:

**Österreichische Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde,
Schreiben des Präsidenten Prim. Univ.-Prof. Dr. Albegger**

Prim. Univ.-Prof. Dr. Albegger bedankt sich für die Übermittlung des Ergebnisses der Arbeitsgruppe I zum Thema Früherkennung, Früherfassung, Frühförderung Hörbehinderter und stellt aus Sicht der Österreichischen Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie folgendes fest:

1.)

Wie in allen Bereichen von Behinderungen, ist eine Frühförderung von entscheidender Wichtigkeit. Tatsache ist, daß eine solche Frühförderung - einschließlich der mobilen Frühförderung der betroffenen Kinder zu Hause bei ihren Eltern - für hörbehinderte Kinder in Österreich - meines Wissens - eigentlich nur in Graz bzw. in der Steiermark einigermaßen befriedigend realisiert ist.

In den anderen Bundesländern fehlt eine solche konsequente Frühförderung bzw. ist erst im Aufbau. Hier sollten vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz raschest Empfehlungen für die Realisierung einer entsprechenden Frühförderung für hörbehinderte Kinder gegeben werden.

2.)

Voraussetzung für jede Frühförderung ist natürlich eine entsprechende Früherkennung.

Wie die Untersuchungen von Frau Prim. Univ.-Doz. Dr. R. Türk gezeigt haben, ist die Situation der Früherfassung hörbehinderter Kinder in Österreich - trotz der vorgeschriebenen Untersuchungen im Mutter-Kind-Paß - nach wie vor äußerst unbefriedigend: Bei Hörschädigungen, die an Taubheit grenzen, erfolgte in den Jahren 1982 bis 1991 die Feststellung des Verdachtes durchschnittlich erst mit 15 Monaten, die Diagnose erst mit 21 und die Hörgeräteversorgung durchschnittlich erst mit 26 Monaten (!). Bei leicht- und mittelgradigen Hörstörungen sind die Zeiten fast doppelt so hoch (R.Türk, K.Welzl-Müller: Früherfassung hörgeschädigter Kinder ÖÄZ 1994). Die Gründe für diesen unhaltbaren Zustand sind mannigfaltig. Anzunehmen ist, daß durch die geplante und von uns gewünschte Vorverlegung der HNO-ärztlichen Untersuchungen sowie die vermehrte Einbindung von HNO-Fachärzten die Situation sicherlich verbessert wird, das eigentliche Problem aber - wie die bisherigen Erfahrungen zeigen - grundsätzlich auf diese Weise aber nicht zu lösen ist.

Wie bisherige erste Erfahrungen in Österreich (Oberösterreich) und die internationale Literatur, vor allem aus den Vereinigten Staaten, zeigen, ist eine entscheidende Verbesserung nur durch ein Screening aller Neugeborenen zu erwarten, d.h. nicht nur von Neugeborenen und Säuglingen bzw. Kleinkindern mit Risikofaktoren. Bei Kindern mit bestehenden Risikofaktoren für eine Hörstörung erfolgt meines Erachtens schon jetzt in der Regel eine effiziente Vor- bzw. Nachsorge bezüglich von Hörstörungen. Wichtig und ent-

....

scheidend wäre ein vorsorgliches Hörscreening bei solchen Kindern, die keine der bekannten Risikofaktoren bezüglich einer Hörschädigung aufweisen, und die mindestens die Hälfte aller - auch hochgradig - hörgeschädigter Kinder ausmachen.

Dazu als Beweise zwei Statements:

1. R.H. SMITH et al. (Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 118 (1992)1306-1311) stellen in ihrem Artikel fest:
"Results suggest that factors in the high-risk register do not carry equal weight and that universal screening in the intensive care nursery may be preferable."
2. Das Konsensus-Statement des National Institute of Health (NIH Consensus Statement 11,1 March 1-3,1993) stellt ausdrücklich fest:
"The principal goal of an early identification program is to identify hearing impairment present at birth, in order to effect appropriate intervention as early as possible. In order to detect those children born with moderate, severe, and profound hearing impairment, we recommend universal newborn screening. Because of the accessibility of babies in the newborn nursery, such screening is best accomplished prior to hospital discharge."

Man muß aber einräumen, daß ein effektives Neugeborenen-Screening bis vor kurzem deshalb nicht möglich war, weil einfach die entsprechenden Apparate für die objektive Hörtestung fehlten. Diese Situation hat sich in den letzten Jahren entscheidend gewandelt: im Prinzip gibt es derzeit zwei brauchbare Screeningmöglichkeiten, nämlich durch otoakustische Emissionen (ILO 88 mit Screening Programm) und durch eine Screening-Hirnstammaudiometrie (ALGO-1-Plus).

Die internationalen Erfahrungen (siehe auch NIH-Konsens Konferenz zur Früherkennung der frühkindlichen Schwerhörigkeit) und auch

erste Erfahrungen in Österreich selbst, wie z.B. in Oberösterreich, sind recht vielversprechend: In Linz konnte nach einer persönlichen Mitteilung bei 98% der Kinder, wie schon in Ihrem Bericht erwähnt, eine Hörschädigung durch ein Screening mit ALGO-1-Plus ausgeschlossen werden. Es blieben also nur etwa 2% übrig, bei denen die Untersuchung wiederholt bzw. in einem pädaudiologischen Zentrum weiter untersucht werden mußten, wobei in mehreren Fällen eine schwere Hörschädigung verifiziert wurde. Dies ist meines Erachtens eine vertretbare Situation für die Kapazität unserer pädaudiologischen Zentren. Laut einer persönlichen Mitteilung würden die Kosten für eine solche 20-minütige Untersuchung mit einem Screening Hirnstammaudiometer rund 200 bis 250 Schilling (Personalkosten und Geräteamortisation) betragen. Bei den otoakustischen Emissionen ist die Untersuchungszeit wesentlich kürzer, sie dauert pro Ohr etwa 1 Minute; daher müßten sie auch etwas kostengünstiger sein. Solche Screeninguntersuchungen könnten von entsprechend angelerntem Pflegepersonen auf geburtshilflichen Stationen durchgeführt werden. Eine Verlängerung des Spitalsaufenthaltes für die Mütter bzw. ihre Kinder tritt dadurch keinesfalls ein.

Aus Sicht der Österreichischen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie sollte vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz und der Arbeitsgruppe I zum Thema "Früherkennung, Früherfassung, Frühförderung Hörbehinderter" eine Empfehlung für ein solches Hörscreening aller Neugeborenen aufgrund der bisherigen nationalen und internationalen positiven Erfahrungen ausgesprochen werden.

Ein solches Hörscreening wird übrigens auch mit vollem Recht von sämtlichen der bekannten Elternvereinigungen bzw. Selbsthilfegruppen hörbehinderter Kinder gefordert.

Die Organisation des Neugeborenen Screening sollte selbst vor Ort in den verschiedenen Krankenhäusern an die jeweiligen lokalen Ge-

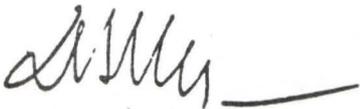
gebenheiten angepaßt werden: das Neugeborenen-Screening kann von HNO-Abteilungen, HNO-Fachärzten, Fachärzten für Kinder- und Jugendheilkunde an den entsprechenden neonatologischen bzw. geburtshilflichen Stationen durch Logopädinnen bzw. durch das dort beschäftigte, entsprechend geschulte Pflegepersonal durchgeführt werden.

Entscheidend ist,

- daß ein Neugeborenen Screening durchgeführt wird,
- daß die für die Durchführung verantwortlichen Pflegepersonen entsprechend ausgebildet werden, und
- daß im Screening-Programm als hörauffällig befundene Kinder von pädaudiologisch versierten HNO-Fachärzten bzw. entsprechenden pädaudiologischen Zentren weiter abgeklärt werden.

Für weitere Auskünfte stehe ich gerne zur Verfügung.

Hochachtungsvoll!



Prim.Univ.-Prof.Dr. K.Albegger
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie

Literatur:

Blake P.E., Hall W.J.: The status of state-wide policies for neonatal hearing screening. J.Am.Acad.Audiol. 1(1990)67-74

Davis A., Wood S.: The epidemiology of childhood hearing impairment: Factors relevant to planning of services. British Journal of Audiology, 26(1992)77-90

Kemp D., Ryan S.: The use of transient evoked otoacoustic emissions in neonatal hearing screening programs. In: Seminars in Hearing 14 (1) 30-45 (1993)

Koop E.: We can identify children with hearing impairment before their first birthday. In Seminars in Hearing 14 (1), Foreword (1993)

Matschke R.G., P.Plath: Früherkennung von Hörstörungen. 10jährige Erfahrung mit einem Screening bei mehr als 8000 Säuglingen. Laryngo-Rhino-Otol. 72(1993)295-300

Mauk G.W., Behrens T.R.: Historical, political and technological context associated with early identification of hearing loss. In Seminars in Hearing 14 (1), 1-17 (1993)

National Institute of Health, Office of the Direktor (1993): Early identification of hearing impairment in infants and young children. NIH Consensus Statement 11,1 March 1-3,1993

Smith R.J.H., B. Zimmermann, P.K. Connolly, S.W. Jerger, A. Yellich: Screening Audiometry Using the High-Risk Register in a Level III Nursery. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 118 (1992)1306-1311

Türk R., Welzl-Müller K.: Früherfassung hörgeschädigter Kinder - ein Modell ÖAZ 4, 27-29 (1994)

Türk R., Breidert H.: Diagnose und Therapie frühkindlicher Hörstörungen. Wiener Medizinische Wochenschrift, 142 (1992) 242-247

Whit K.R., Vohr B.R., Behrens T.R.: Universal Newborn Hearing Screening Using Transient Evoked Otoacoustic Emissions: Results of the Rhode Island Hearing Assessment Project. In Seminars in Hearing 14 (1), 18-29 (1993)

dazu der Standpunkt des BMGSK:

Zu dem Thema Früherfassung von Hörstörungen bei Kindern hat sich der Oberste Sanitätsrat mit seiner Untergruppe, die für die Aufnahme von zusätzlichen Leistungen in den Mutter-Kind-Paß zuständig ist, im Jänner des laufenden Jahres beschäftigt und dabei klargestellt, daß zu viele Gesamtpopulationsscreenings (ursprünglich wurden 8 Screeninguntersuchungen für Säuglinge und Kleinkinder gefordert) für Kind und Eltern unzumutbar und für die Compliance der Eltern ungünstig sind. Weiters war, und ist immer noch, eine Diskussion über die Methode von Screeninguntersuchungen bei Neugeborenen im Gange, sodaß auch der Oberste Sanitätsrat empfohlen hat, vorläufig nur bei Neugeborenen mit erhöhtem Risiko für Hörstörungen weiterführende pädaudiologische Untersuchungen zu empfehlen. Im Hinblick auf die Compliance der Eltern war der Vorschlag des Obersten Sanitätsrates – da im 7. bis 9. Monat bereits eine HNO-Untersuchung vorgesehen ist, diesen Termin als erstes Gesamtpopulationsscreening beizubehalten.

Für den derzeit anstehenden Neudruck des Mutter-Kind-Passes ist eine Umsetzung des ersten Vorschlages des Obersten Sanitätsrates bereits ins Auge gefaßt. Das heißt, es wird in den Mutter-Kind-Paß ein Hinweis aufgenommen, daß "bei Neugeborenen mit erhöhtem Risiko für Hörstörungen pädaudiologische Untersuchungen empfohlen werden". Gleichzeitig wird in dieser Neuauflage die HNO-Untersuchung vom 7.-9. Monat in das 3.-5. Monat nach Rücksprache und Zustimmung des Obersten Sanitätsrates, der Ärztekammer und des Hauptverbandes der Sozialversicherungen vorverlegt werden.

Sollte für die Untersuchung des Neugeborenen in der 1. Lebenswoche hinsichtlich der Methodik der Untersuchung und der technischen Durchführung eine einheitliche Meinung vorherrschen, so wird empfohlen, daß ein Antrag zur Aufnahme eines gesamten Neugeborenen-screenings dann neuerlich mit sämtlichen Unterlagen an den OSR herangetragen wird.

Zur Frage des Untersucherkreises für HNO-Untersuchungen hat sich bisher sowohl die Ärztekammer als auch der Oberste Sanitätsrat immer dafür ausgesprochen, daß eine im Mutter-Kind-Paß vorgesehene Untersuchung sowohl von HNO-Fachärzten, als auch Kinderfachärzten und praktischen Ärzten durchgeführt werden kann und soll. Ein Abgehen von dieser Meinung ist nicht zu erwarten.

Resümee der gemeinsamen Sitzung mit Ministerienvertretern und Betroffenenvertretern am 31. Mai 1994.

Stellungnahme von Dir. Maier, Gehörlosen – Kultur- und Jugendzentrum Graz-Andritz und Österreichischer Schwerhörigenbund:

Dir. Maier als Leiter des Gehörlosen-Kultur- und Jugendzentrums und als Präsident des Österreichischen Schwerhörigenbundes bedankt sich eingangs für die Einladung zu dieser Besprechung und für die bisherigen Arbeiten, die einen großen Schritt voraus bedeuten und nimmt, wie folgt, Stellung.

1. Möglichst frühzeitige Feststellung der Hörfähigkeit bei Kindern:

Der ÖSB stützt sich auf die Feststellung von Frau Doz. Türk und Univ.-Prof. Welzl-Müller, daß ein Screening aller Neugeborenen notwendig sei, um Hörschäden höhergradigen Ausmaßes in der ersten Lebenswoche des Kindes feststellen zu können. Je früher eine Hörschädigung diagnostiziert wird, desto günstiger sind die Entwicklungsvoraussetzungen für ein Kind und desto optimaler kann die Hörfähigkeit des Kindes genutzt werden. Aus den Erfahrungen unserer Einrichtung können wir sagen, daß auch heute noch Kinder viel zu spät mit Hörgeräten versorgt werden und wenn sie versorgt sind, die Versorgung nicht immer eine optimale ist. Die Hörgeräteanpassung steht in engem Zusammenhang mit der Ausbildung österreichischer Akustiker, die es im Einklang mit den im Rahmen unserer Petition erhobenen Forderungen, zu verbessern gilt.

Die Forderung des Österreichischen Gehörlosenbundes nach einer von Anfang an "zweisprachigen" Erziehung können wir aus folgenden Gründen nicht unterstützen:

Bei Kindern, die neben der Lautsprache Gebärdensprache lernen, wird sich das Kommunikationsmittel durchsetzen, das rascher und müheloser zur Information und Kommunikation verhilft. Zusätzlich kann der Effekt eintreten, daß die Lautsprache, welche mehr Differenzierungsmöglichkeiten umfaßt, aber für das Kind schwerer zu erlernen ist, unterdrückt werden. Die Gebärdensprache bestimmt dann in der Sprachregion während des Sprachaufbaues entstehenden Schaltungen und prägt damit die Struktur der Sprachregion. Die neurophysiologischen Forschungen (vgl. auch die Stellungnahme des Hohenemser Kreises zum Thema: Kommunikationsmittel, Gebärdensprache und Lautsprache bei von Hörbeeinträchtigungen Betroffenen") zu entnehmen ist, läßt sich nach Abschluß der kritischen Periode dieses strukturelle, biologische Korrelat kaum mehr ändern. Daraus folgt, daß es aus neurophysiologischen Gründen sinnvoll ist, soweit irgend möglich, bei Kindern mit Hörresten zunächst eine lautsprachliche Entwicklung zu stützen und eine Konkurrenz zwischen beiden Sprachsystemen zu vermeiden, solange dies möglich ist (vgl. ebda.8).

Wir schließen uns den Aussagen des Hohenemser Kreises an, vor allem möchten auch wir die Frage aufwerfen, falls die Vorstellungen des Österreichischen Gehörlosenbundes realisiert würden, welche Gebärdensprache bei der Unterrichtung

der Kinder eingesetzt werden soll (der Typ "Lautsprachbegleitende Gebärde" oder der Typ "Österreichische Gebärdensprache", die man nicht gerade als natürlich gewachsenes Sprachsystem bezeichnen kann. Sie ist eine künstliche Figuration, die auf dem Boden der regional ausgebildeten örtlichen Gebärdenformen beruht, die sich in ihren Zeichen sehr erheblich voneinander unterscheiden).

2. Die Erziehung und Ausbildung gehörloser und Schwerhörender Menschen

Wir möchten festhalten, daß wir im Erwachsenenalter drei sehr verschiedenen Gruppen gegenüberstehen, die auch sehr unterschiedliche Bedürfnisse aufweisen. Dies sind auf der einen Seite die Schwerhörigen (sogenannte Früh- und Spätschwerhörige), die sich in ihrer eigenen Bezugsgruppe und/primär der Welt der Hörenden und Lautsprache Verwendenden zugehörig fühlen und auf der anderen Seite die Gehörlosen, die sich in ihrer eigenen Gehörlosenkultur wohlfühlen und als dritte Gruppe finden wir die prälingual, also nachsprachlich ertaubten Menschen, die es vorziehen, soweit als möglich in der ihnen gewohnten sprachlichen Umgebung zu bleiben.

Im Grazer Zentrum werden auf der Grundlage einer qualifizierten pädagogischen Diagnostik Beratung und Therapie durchgeführt.

Eine wesentliche Erkenntnis unserer Berufsberatung und der oft Hand in Hand gehenden Arbeitsvermittlung ist die Tatsache, daß es immer schwieriger wird, Gehörlose ohne Laut- und Schriftsprachkenntnisse an Arbeitsplätze zu vermitteln. Die meisten Arbeitgeber lehnen es ab, mit ihren MitarbeiterInnen nur über dritte Personen, d.h. über DolmetscherInnen, zu kommunizieren, zusätzlich steigen die Anforderungen an die Laut- und Schriftsprachkompetenz erheblich, wenn Österreich ein Mitglied der EU wird. Eine unserer Mitarbeiterinnen sagte kürzlich nach einem Deutschkurs zu mir: "Es fehlen in der Schriftsprache meist die Endungen, die Sätze werden verkürzt dargestellt, Präpositionen nicht beachtet, Zeitwörter nicht konjugiert, Hauptwörter nicht dekliniert, dieses Manko ist eindeutig auf die Verwendung der Gebärdensprache zurückzuführen, und wir benötigen viele Unterrichtsstunden, um das früher Versäumte soweit es möglich ist, aufzuholen".

Ich komme wieder auf den Zeitpunkt der Früherkennung und Frühversorgung zurück: Wenn dieser vorverlegt werden kann, ist auch ein besserer Zugang zur Lautsprache gewährleistet, denn die Phasen der Plastizität des kindlichen Gehirns können noch durch gezielte akustische Reizsetzung für den Erwerb der Hör- und Differenzierungsfähigkeit genutzt werden. Schwerhörige Kinder würden etwa durch die Vernachlässigung der Hörerziehung gehörlos gemacht.

Wissenschaftliche Erforschung aller Kommunikationssysteme Gehörloser und Schwerhörender müssen gefördert werden:

Wir merken an, daß die Lautsprachbegleitende Gebärde und die sogenannte "Österreichische Gebärdensprache" die Kommunikationsmittel gehörloser Menschen darstellen. Schwerhörige Menschen ziehen es überwiegend vor, in Lautsprache zu

kommunizieren und zur Verbesserung ihrer Kommunikation technische Hilfen in Anspruch zu nehmen. Sie erleben sich in manchen Situationen als behindert und sind auf deutliche Artikulation angewiesen, unter günstigen technischen Voraussetzungen können sie in nahezu vollem Umfang an der Gesellschaft teilnehmen. Uns liegt deshalb daran, diese technischen Grundvoraussetzungen überall herzustellen, wo es um die Zugänglichkeit an öffentlichen Veranstaltungen geht (Adaption von öffentlichen Räumlichkeiten mit Induktionsschleifen, Verwendung von Mikroportanlagen etc.) sollte eigentlich zur Selbstverständlichkeit gehören.)

Im Lehrplan der Schulen für Gehörlose und Schwerhörige ist verankert, daß Sprache in Form von Laut- und Schriftsprache soweit als möglich als entscheidendes Fundament für Bildung und Erziehung verfügbar gemacht wird. Ich möchte hier insbesondere auf die Bildung Schwerhöriger beziehen, die bei der Vermittlung von Bildungs- und Unterrichtsinhalten auf die Verwendung technischer Mittel zurückgreift. Vor allem streben wir die optimale Nutzung von Hörgeräten, Mikroportanlagen, Induktionsanlagen an.

Leider machen wir häufig die Erfahrung, daß bei der Veranstaltungen den gehörlosen Menschen selbstverständlich GebärdendolmetscherInnen zur Verfügung stehen, auf die Hilfsmittel für Schwerhörige aber immer verzichtet wird und es Mühe bereitet, selbst in Kreisen von Fachleuten, diese Hilfsmittel bereitzustellen.

4. In ausreichendem Maße LogopädInnen, TherapeutInnen sowie DolmetscherInnen und gebärdenkompetente LehrerInnen zu gewährleisten und deren Einsatz in der Erziehung zu fördern.

Seit vielen Jahren machen wir in unserem Zentrum die Erfahrung, daß das Angebot an logopädischer Therapie nicht mit der Nachfrage in Einklang steht. Die Anzahl auszubildender TherapeutInnen muß mindestens verdoppelt, wenn nicht verdreifacht werden. Es ist für uns zweifelhaft, ob Kräfte, die über keine pädagogischen Grundkenntnisse verfügen, im Schulbereich die nötige Effizienz gewährleisten können.

5. Gehörlose und Schwerhörende sollen sich in der für sie besten Form verständigen können und sich gegenüber Gerichten, Verwaltungsbehörden sowie bei anderen Anlässen des öffentlichen Lebens einer Gebärdens-DolmetscherIn bedienen können.

Wir verwahren uns dagegen, die Zahl der Gehörlosen (die im Mikrozensus auch die Spätertaubten miteinschließt) und mit 7.000 Menschen angegeben wird, davon verfügen nur rund 5 bis 10 % über keinen Hörrest künstlich durch die Zahl der Schwerhörigen zu vergrößern. Wenn in diesem Beilagentext des BMGSK gefordert wird "DolmetscherInnen für Gehörlose und Schwerhörige", dann möchte ich hier ganz entscheidend an meine Vorrednerin in der Arbeitsgruppe des BMUK anschließen, die darauf hingewiesen hat, daß Schwerhörige es vorziehen, ihre

Eigenständigkeit weitgehend zu wahren, indem sie lieber auf die erforderlichen technischen Hilfen zurückgreifen. Das heißt für die Praxis, daß die Schwerhörigen Wert darauf legen, daß öffentliche Einrichtungen mit Induktionsschleifen ausgerüstet werden, die Verwendung von Mikroportanlagen unterstützt und die Hörgerätentwicklung forciert wird.

Wenn ich an die verschiedensten nationalen und internationalen Veranstaltungen denke, in denen in Gebärdensprache gedolmetscht wurde, so ist mir stark aufgefallen, daß Gehörlosenfunktionäre es vorzogen, ihre eigenen DolmetscherInnen mitzubringen, das heißt also, es liegt eine sogenannte "individuelle Gebärdensprachkompetenz" vor mit enger Bindung an den eigenen Dolmetscher.

6. Ausreichende finanzielle Unterstützung von Gehörlosen und Schwerhörenden

Zusätzlich erhebt sich für uns und vor allem für uns Eltern hörgeschädigter Kinder die Frage, daß zwar finanzielle Mittel in beträchtlicher Höhe zur Durchführung von Gebärdensprachforschung bzw. des Schulversuches in Gebärdensprache wie z.B. in Kärnten bewilligt wurden, mir aber bis heute keinerlei fundierte Forschungsvorhaben hinsichtlich eines hörgerichteten Spracherwerbs unter optimaler Nutzung technischer Hilfen oder didaktischer Unterrichtsmittel bekannt sind. Es wäre wünschenswert, wenn die nötigen Mittel für diesbezügliche Forschungszweige bereitgestellt würden.

Hier möchte ich auch unserer Forderung im Rahmen der Petition an den Nationalrat Nachdruck verleihen, daß die Hörgeräte-Akustiker-Ausbildung in Österreich auf den Stand einer Ausbildung gebracht wird, wie sie in Deutschland seit langem in Form der Fachakademie in Lübeck durchgeführt wird. Unsere Forderung unterstreiche ich vor allem damit, daß in Österreich gerade derzeit wieder sogenannte "fliegende" Hörgeräthändler, denn als Akustiker möchte ich diese Personen nicht bezeichnen, Hörgeräteanpassungen im Schnellverfahren in Gasthäusern und in anderen Städten durchführen und die Hörgeräte dann dem Betroffenen einfach zuschicken, ohne je eine Feineinstellung durchzuführen.

Mutter-Kind-Paß-Untersuchungen im Bereiche des Hörvermögens dürfen nur von HNO-Fachärzten durchgeführt werden.

Förderzentren für Taube und Schwerhörige müssen neutral, also unabhängig von Hörgeräteherstellern sein.

In das Hörscreening muß, im Gegensatz zu den Empfehlungen der Arbeitsgruppe I unbedingt das Algo 1 Plus-Hörscreening aufgenommen werden.

Stellungnahme von Obmann Spitzer, Wiener Taubstummten-Fürsorgeverband:

Wie:

Allgemein ist die Verständigung der Menschen in Lautsprache, der Gehörlosen die Gebärde.

Die alte Wiener Gebärdensprache, die fast in der ganzen zivilisierten Welt verwendet wird, wurde damals schon in der Taubstummten-Schule während der Monarchiezeit beherrscht.

Bedauerlicherweise war die Gebärde jetzt an unseren Schulen im Unterricht nicht vorgesehen.

Wozu:

Die derzeitige Lemmethode (Verständigungs- und Sprachlehre) ist die Gebärde ist für Kinder sehr schwierig. Man müsse diese Methode den Kindern anpassen und nicht umgekehrt.

Der Zwang nur zur Lippenablesung bei Kleinkindern und Schülern ist nicht human. Der Erfolg dauer auch zu lange und bietet nur einen geringen Wortschatz.

Das Kinde soll zur gleichen Zeit die Ablese- und Gebärdensprache gelehrt werden. Nur durch diese Lemmethode begreift das Kind, welches Wort zur Verständigung sprechen muß und garantiert obendrein den gewünschten Bildungserfolg.

Die Gebärdensprache sollte auch stets als Begleitsprache verwendet werden. Damit kann gemeinsam mit der Laut- und Gebärdensprache der Unterrichtsstoff in kürzester Zeit und leichter verstanden werden und motiviert die Lernfreude.

Wann:

Die Gebärdensprache, die zurzeit an unseren Schulen im Unterricht nicht vorgesehen ist, sollte ehestens eingeführt bzw. verwendet werden. Damit würden den langersehten Wünschen von Gehörlosen entsprochen werden.

Schlußprolog:

Hoffe es auf diese Weise, daß Vertrauen zwischen den LehrerInnen und den erwachsenen Gehörlosen wiederherzustellen. Vorausgesetzt, daß alle LehrerInnen die Gebärdensprache beherrschen.

Stellungnahme von Prof. Dimmel, Präsident des Österreichischen Gehörlosenbundes:

Der Österreichische Gehörlosenbund ist Mitglied des Weltverbandes der Gehörlosen (WFD).

6.000.000.000	Weltbevölkerung	
600.000.000	Behinderte	10 %
60.000.000	Gehörlose	1 %
8.000.000	österreichische Bevölkerung	
800.000	Behinderte	10 %
(400.000 Sinnesbehinderte - Hörbehinderte und Blinde)		
8.000	Gehörlose	0,1 %

In Österreich gibt es sieben Gehörlosenschulen und eine Schwerhörigenschule. Über 50 % der gehörlosen und schwerhörigen Kinder besuchen eine Integrationsschule.

Der Österreichische Gehörlosenbund besteht seit 1913 und hat sieben Landesverbände und 30 Vereine mit ca. 2.000 Mitgliedern, das sind 25 % der Gehörlosen Österreichs. Viele Gehörlose leben isoliert. Im Ostblock sind 80 % der Gehörlosen Vereinsmitglied. In den USA nurmehr 10 %, da sich die Gesellschaft für gehörlose Menschen geöffnet hat. Die Gleichberechtigung ist dort zum Großteil verwirklicht worden.

Es gibt in Österreich seit 1913 eine Interessensvertretung für Schwerhörige "VOX" mit Sitz in Wien. Es sind jedoch keine Vertreter anwesend.

Österreich gehört auf dem Gebiet der Gehörlosenarbeit zu den unterentwickeltesten Ländern Europas. Die Gehörlosenbildung ist in Skandinavien (in Finnland, Schweden, Norwegen, Dänemark und Island) am besten organisiert.

Am Beispiel Finnlands:

5.000.000	Bevölkerung
ca. 5.000	Gehörlose
ca. 400	DolmetscherInnen, davon
200	BerufsdolmetscherInnen mit einer Uni-
	versitätsausbildung von 3 Jahren!
50	DolmetscherInnen arbeiten an Universitäten!

In Österreich gibt es 30 gerichtlich beeidete DolmetscherInnen, aber ohne spezifische Ausbildung. Das ist eine große Schande für Österreich.

Weiters zu CI:

Das Cochlear-Implantat ist eine reine Augenauswischerei. In Oberösterreich gibt es ca. 20 CI-Träger, bei über 95 % wurden die Implantate wieder entfernt. Es werden bei depressiven PatientInnen und Eltern hörbehinderter Kinder falsche Hoffnungen geweckt. Für CI-Träger ist Leistungssport ausgeschlossen, sie dürfen sich auch nicht einer eingehenderen medizinischen Untersuchung durch einen Scanner unterziehen und können auch an Flughäfen die Kontrolle für Metallgegenstände nicht passieren. Siehe auch die Stellungnahme des dänischen Gehörlosenbundes und der Elternvereinigung Buenaventura! – Aufnahme ins Protokoll!

Gehörlose Menschen sind Augenmenschen und haben daher das Recht auf die Anerkennung der Gebärdensprache, einer optischen Sprache. Jede Unterdrückung, Diskriminierung oder Ablehnung dieser Sprache kommt einer schwerwiegenden Bevormundung und massiven Menschenrechtsverletzung gleich!

Wie bereits wissenschaftlich erwiesen, ist es unerheblich, ob eine Sprache in Form von akustischen (Lautsprache) oder optischen Zeichen (Gebärdensprache) erworben wird. Voraussetzung für den Erwerb einer Muttersprache ist das natürliche Erlernen von differenzierten Begriffen und grammatikalischen Strukturen.

Stellungnahme des Vertreters des BMAS:

Mag. Wotzel erläutert, daß den Diskussionen im Nationalrat wie auch dem Entschließungstext zu entnehmen ist, daß in Erziehung und Ausbildung hörbehinderter Kinder jene Vorgangsweise gewählt werden soll, mit Hilfe derer die nach den Anlagen des Kindes bestmögliche Förderung und integrative Entwicklung gewährleistet wird.

Ein wichtiges Ergebnis der Arbeitsgruppe unter Federführung des BMUK ist die bislang nicht unumstritene Anerkennung des sinnhaften Einsatzes der lautsprachbegleitenden Gebärde im Unterricht hörbehinderter Kinder. Wo diese Methode eingesetzt werden kann, ist sie sinnvoll, weil sie eine sehr direkte Integration hörbehinderter Kinder in die Lautsprachgemeinschaft erlaubt. Allerdings ist dies bei vielen gehörlosen Kindern nicht der Fall. Sie liefen damit Gefahr, zu Opfern eines nicht auf ihre Fähigkeiten abgestellten Unterrichtsmodells zu werden. Denn viel deutet darauf hin, daß bei ihnen die Begriffsbildung und damit die Basis für welche Sprachbildung auch immer praktisch an die Gebärdensprache gekoppelt ist (eine Lautspracherziehung mit begleitender Gebräde wäre in diesen Fällen viel mühsamer, langwieriger und könnte dennoch das intellektuelle Potential nur unzureichend entwickeln). Auch die österreichische Bundesregierung hat diese hervorragende Bedeutung der Gebärdensprache in ihrem Behindertenkonzept unterstrichen. Im Sinne der

Diskussionen im Nationalrat über die Petition Nr. 36, anlässlich des Hearings (20.10.1992) und im Plenum (28.1.1993) muß es daher den Eltern der hörbehinderten Kinder überlassen werden, die für ihr Kind im Einzelfall sinnvollste Unterrichtskonzeption zu wählen. Dafür muß es ein entsprechendes Angebot an gebrädesprachigem (bilinguaem) Unterricht geben. Unter Umständen nicht überall, wo es derzeit spezielle Angebote für hörbehinderte Kinder gibt, aber immerhin. Ein kategorischer Ausschluß der (österreichischen) Gebärdensprache als Unterrichtssprache würde vielen gehörlosen Kindern die bestmögliche Förderung vorenthalten und kann daher vom BMAS nicht akzeptiert werden.

Zusammenfassung durch das BMGSK als federführendes Ressort

Die Verbesserung der Lebenssituation von gehörlosen und schwerhörigen Personen ist ein Anliegen aller beteiligten Behördenvertreter, Experten und Betroffenenvertreter. Auf Basis der gemachten Vorschläge wird deshalb die Früherfassung und Frühförderung zu modifizieren sein. Im Erziehungs- und Lehrbereich ist die aufgrund der Art der Behinderung und des sozialen Umfeldes jeweils beste Förderung in Verbindung mit einer integrativen Entwicklung im Sinne einer sozialen Integration anzustreben. Zur Verbesserung der Situation Gehörloser und Schwerhörender bei Behörden und Gerichten wurden legislative Vorschläge ausgearbeitet. Ein umfassender Katalog technischer Hilfsmittel konnte zusammengestellt werden. Bezüglich der derzeit nicht befriedigenden Ausbildung von Dolmetschern konnten Lösungsansätze aufgezeigt werden.

Die Frage des jeweils geeigneten Kommunikationssystems wurde kontroversiell und nicht frei von Emotionen diskutiert, ebenfalls die Anwendung von Gehörimplantaten. Diesbezüglich ist die weitere wissenschaftliche Erforschung notwendig.

Im vorliegenden Bericht konnte dem Nationalrat ein Maßnahmenkatalog aufgezeigt werden, dessen Umsetzung im Detail unter Zusammenarbeit mehrerer Ressorts zu erfolgen hätte. Der vorliegende Bericht stellt deshalb keinen Abschluß einer Aufgabe dar, sondern es müßte nach Behandlung der Vorschläge im Nationalrat eine größtmögliche Umsetzung angestrebt werden.