



ZENTRUM FÜR  
GEBÄRDENSPRACHE UND  
HÖRBEHINDERTENKOMMUNIKATION

# INFORMATIONEN

für **FEUERWEHR, POLIZEI** und  
**RETTUNGSDIENST** im  
Umgang mit

# HÖRBEHINDERTEN MENSCHEN

## VORBEMERKUNG

Bei Einsätzen von Feuerwehr, Polizei und Rettung kann es im Eifer des Gefechtes schnell einmal vorkommen, dass auch dieses in der Regel professionell arbeitende und geschulte Personal etwas übersieht oder sich in einer Situation wieder findet, auf die es nicht vorbereitet ist.

Eine solche Situation kann zum Beispiel sein, wenn man hör- oder sprachbehinderten Menschen gegenüber steht. Auch in einem solchen Fall ist richtiges Verhalten notwendig, insbesondere bei der Kommunikation.

Die auf den kommenden Seiten angeführten Tipps und Anregungen sollen daher den Rettungskräften zur Orientierung und Hilfestellung dienen und ihnen den Umgang mit hör- und sprachbehinderten Menschen erleichtern.

## WAS BEDEUTET HÖRBEHINDERUNG?

Mit dem Begriff „hörbehindert“ sind alle Personen gemeint, deren Hörvermögen beeinträchtigt ist. Dies sind verschiedene Gruppen von Menschen mit sehr unterschiedlichen Bedürfnissen: Eine grobe Unterscheidung ist die in

- schwerhörige Menschen und
- gehörlose Menschen

Hier gibt es wiederum ein breites Spektrum verschiedener Formen und Schweregrade von Schwerhörigkeit bzw. Ertaubung und Gehörlosigkeit.

Neben dem Schweregrad der Hörbehinderung spielt vor allem auch der Zeitpunkt des Eintritts der Hörbehinderung eine entscheidende Rolle: Die Kommunikationssituation von Menschen, bei denen Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit in der Zeit vor dem Spracherwerb (d.h. vor dem 3./5. Lebensjahr) eingetreten ist, unterscheidet sich erheblich von der von Menschen, bei denen eine solche Behinderung erst in der Zeit nach dem Spracherwerb (nach dem 3./5. Lebensjahr oder im Alter) entstanden ist.

## URSACHEN EINER HÖRBEHINDERUNG

Es gibt verschiedene Ursachen, die zu einer Hörbehinderung führen können

- Vor der Geburt (pränatale Ursachen): Vererbung, Krankheit der Mutter während der Schwangerschaft (z.B. Röteln, Masern, Virus-Infektion).
- Um den Zeitpunkt der Geburt (perinatale Ursachen): Frühgeburt, Geburtstrauma, Sauerstoffmangel.
- Nach der Geburt (postnatale Ursachen) bzw. im Lauf des Lebens: Meningitis (Hirnhautentzündung), Hörsturz, Scharlach, Mumps, Diphtherie, Otosklerose, Unfall, Ohrenerkrankung, Umwelteinflüsse (z.B. Lärm).
- Besonders häufig treten Lärmschwerhörigkeit bei Jugendlichen (Disco u.ä.) sowie Altersschwerhörigkeit auf.

## ARTEN VON HÖRBEHINDERUNG

Je nach Stärke des Hörverlusts wird aus medizinischer Sicht (Audiogramm) unterschieden in:

- **leichtgradig schwerhörig** (Hörverlust von 20-40 dB)

Bei leichter Schwerhörigkeit kann gesprochene Sprache in leiser Umgebung relativ gut verstanden werden. Bei viel Störlärm ist die Sprachverständlichkeit bereits eingeschränkt. Flüstern oder leise Geräusche werden oft nicht oder nur teilweise wahrgenommen.

- **mittelgradig schwerhörig** (Hörverlust von 40-60 dB)

Mittelgradig schwerhörige Personen haben bereits Probleme, normale Gespräche zu verstehen. Es besteht die Gefahr von Missverständnissen. Flüstern oder leise Geräusche werden nicht wahrgenommen.

- **hochgradig schwerhörig** (Hörverlust von 60-80 dB)

Bei hochgradiger Schwerhörigkeit ist ein Gespräch ohne Hilfsmittel schwer bis kaum zu verfolgen. Die Entfernung von der sprechenden Person sollte zwischen 1-2 m liegen. Es können nur laute Geräusche wahrgenommen werden.

- **an Taubheit grenzend schwerhörig** (Hörverlust von 80-95 dB)

Bei an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit muss damit gerechnet werden, dass Gesprochenes nicht mehr und nur sehr laute Geräusche gehört werden können. Diese Personen sind daher auf visuelle Kommunikation (Lippenlesen, Schreiben, Gebärdensprache) angewiesen.

- **Gehörlosigkeit**

Als gehörlos werden Personen bezeichnet, deren Hörverlust größer als 95 dB ist.

- **Späte Ertaubung**

Verlieren Menschen ihr Gehör erst im Erwachsenenalter (speziell im Pensionsalter), so bleibt ihre Sprechfähigkeit meist erhalten (kann aber in Einzelfällen auch verloren gehen). Es muss aber damit gerechnet werden, dass sie weder gut Lippenlesen können noch eine Gebärdensprache verstehen.

## HÖRBEHINDERUNG UND KOMMUNIKATION

Die verschiedenen Arten von Hörbehinderung haben Einfluss auf die Kommunikationsformen der betroffenen Menschen: Grob unterscheidet man zwei Gruppen:

- gebärdensprachorientierte hörbehinderte Menschen
- lautsprachorientierte hörbehinderte Menschen

Gebärdensprachorientierte hörbehinderte Menschen (diese bezeichnen sich selber meist als gehörlos) kommunizieren überwiegend mittels einer Gebärdensprache, in Österreich mit der Österreichischen Gebärdensprache.

Lautsprachorientierte hörbehinderte Menschen (diese bezeichnen sich selber meist als schwerhörig) haben eine gesprochene Sprache als Muttersprache gelernt und kommunizieren vorwiegend mit dieser.

### KOMMUNIKATIONSFORMEN

Grundsätzlich sollte den Wünschen jeder einzelnen hörbehinderten Person betreffend die Kommunikationsform nachgekommen werden. Daher versuchen Sie bitte diese Wünsche zu erfahren oder zu erkennen. Die Einsatzkräfte können folgende Kommunikationsformen – auch in Kombination – anbieten:

- Sprechen immer von Angesicht zu Angesicht, d.h. mit direktem Blickkontakt
- Lippenlesen (Augenmerk auf ruhige, deutliche Artikulation)
- Schreiben
- alltägliche Gesten und
- Gebärdensprache

### GESPROCHENE SPRACHE

Schwerhörige und spätertaubte Menschen sind überwiegend lautsprachlich orientiert (sie haben eine gesprochene Sprache als Muttersprache erlernt). Trotzdem sind sie – insbesondere, wenn der Hörverlust größer ist – auf die Herstellung einer für das Verstehen günstigen Situation angewiesen (siehe Tipps). Dazu gehören auch visuelle Hilfen, wie Lippenlesen, Gesten oder Schreiben. Speziell das Lippenlesen erhöht die Verständlichkeit von Gesprochenem.

### GEBÄRDENSPRACHE

Gebärdensprachorientierte hörbehinderte Menschen sind überwiegend, aber nicht ausschließlich gehörlos. Sie kommunizieren mittels der Gebärdensprache. Die Gebärdensprache ist eine visuelle Sprache, bei der über Gesten der Hände Gebärdenzeichen gebildet werden. Sie hat eine eigene Grammatik und neben den Gebärden sind für den Sprachinhalt Gestik und Mimik wichtig.

## GEBÄRDENSPRACHE ANERKANNT

Die hörende Gesellschaft hat lange den Standpunkt vertreten, dass nur eine Lautsprache eine richtige Sprache ist. Gebärdensprachen haben eigene grammatikalische Strukturen, die sich von der Lautsprache grundlegend unterscheiden.

Der Unterschied zwischen Lautsprache und Gebärdensprache ist folgender:

- um Lautsprache zu verstehen, muss man **zuhören** (akustischer Kanal)
- bei Gebärdensprachen muss man **zuschauen** (visueller Kanal)

Die Gebärdensprache ist nicht international. Wie jedes Land seine eigene Sprache hat, hat auch jedes Land seine eigene Gebärdensprache (in Österreich gibt es in jedem Bundesland noch einmal Unterschiede).

In Österreich ist die Gebärdensprache seit 6. Juli 2005 als eigenständige und vollwertige Sprache anerkannt.

## GEBÄRDENSPRACHDOLMETSCHER/INNEN

sind fachkundige Mittler/innen zwischen Gehörlosen und Hörenden. Ihre Aufgabe ist es, die deutsche Lautsprache in die Österreichische Gebärdensprache (ÖGS) und auch umgekehrt zu übersetzen.



Für die Einsatzkräfte von Polizei, Feuerwehr und Rettungsdienst kann es durchaus Sinn machen, sich bereits im Vorfeld zu erkundigen, wo sie bei einem Notfall mit einem gehörlosen Menschen eine/n Gebärdensprachdolmetscher/in finden können.

Eine Liste der in Österreich tätigen Gebärdensprachdolmetscher/innen ist unter [www.oegsdv.at](http://www.oegsdv.at) zu finden.

## WARUM NICHT „TAUBSTUMM“?

Das Wort "taubstumm" wird von gehörlosen Menschen als diskriminierend empfunden, da der Ausdruck suggeriert, dass gehörlose Menschen stumm sind. Das ist falsch! Gehörlose Menschen können sehr wohl sprechen, aber nicht hören, was sie sprechen. Daher ist die Lautsprache bei dieser Personengruppe nur eingeschränkt nutzbar.





© Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation,  
Universität Klagenfurt

## TECHNISCHE HILFEN: HÖRGERÄTE

Hörgeräte sind Schallverstärker: Dabei trifft der Schall am Außenohr auf ein Mikrofon. Dessen elektrische Spannung wird im nachfolgenden Verstärker hörgerecht (auch bezüglich Elementen gesprochener Sprache) verarbeitet. Dann wird sie über einen Miniaturlautsprecher an das Mittelohr weitergegeben. Über das Mittelohr wird der Höreindruck dann wie bei einem hörenden Menschen an das Innenohr weitergegeben.

Hörgeräte gibt es in allen Formen, Farben und Variationen auf dem Markt: Manche Hörgeräte kann man von außen gar nicht sehen, weil sie direkt in den Gehörgang gesteckt werden. Andere schließen bündig mit der Ohrmuschel ab und sind ebenfalls schwer zu erkennen.

Die so genannten „Hinter dem Ohr-Geräte“ sind in der Regel recht gut zu sehen, sofern es die "Haarpracht" ihrer Träger zulässt. Das Hörgerät ist über einen dünnen Schlauch mit dem so genannten Ohrpassstück verbunden, das direkt in der Ohrmuschel steckt.

**ACHTUNG:** Da es bei einem Unfall vorkommen kann, dass das Hörgerät sich vom Ohr löst und weggeschleudert wird, sollten Einsatzkräfte wie folgt reagieren:

Weist die verunglückte Person auf den Verlust des Hörgerätes hin, müssen diese unbedingt gesucht werden. Sollte das Hörgerät/die Hörgeräte später gefunden werden, dann ist es der Person jedenfalls sofort zu übergeben. Geschieht das nicht, wird es für die hörbehinderte Person schwierig zu kommunizieren bzw. irgendetwas zu verstehen. Darüber hinaus sind Hörgeräte sehr teuer und stellen einen erheblichen Verlust für die Betroffenen dar



Quelle: milani.ch



Quelle: hearcom.eu

## TECHNISCHE HILFEN: DAS COCHLEAR IMPLANTAT (CI)

Ein CI ist ein elektronisches Gerät, dessen Elektrode chirurgisch in das Innenohr einer Person mit hochgradigem Hörverlust oder Taubheit implantiert wird. Das CI verstärkt die Klänge nicht für die Weiterleitung über das Mittelohr wie ein Hörgerät, sondern stimuliert über seine Elektrode den Hörnerv im Innenohr direkt (d.h. das Mittelohr wird "überbrückt". Diese Stimulation des Hörnervs erzeugt einen Höreindruck).

Zu beachten ist, dass ein CI nur eine reduzierte Hörwahrnehmung erzeugt (zur Stimulierung werden zwischen 12 und 24 Einzelelektroden verwendet, während der Hörnerv bis zu 16.000 Empfangszellen besitzt). Deshalb braucht es Zeit, Übung und Geduld, um zu lernen, wie ein CI verwendet werden kann.

Einsatzkräfte können daher nicht automatisch annehmen, dass eine Person mit CI die gesprochene Sprache wie eine hörende Person versteht. Vielmehr muss damit gerechnet werden, dass sich auch CI-TrägerInnen wie schwerhörige Personen verhalten bzw. visuelle Kommunikation nötig ist oder verlangt wird.

Ein CI besteht aus zwei Teilen:

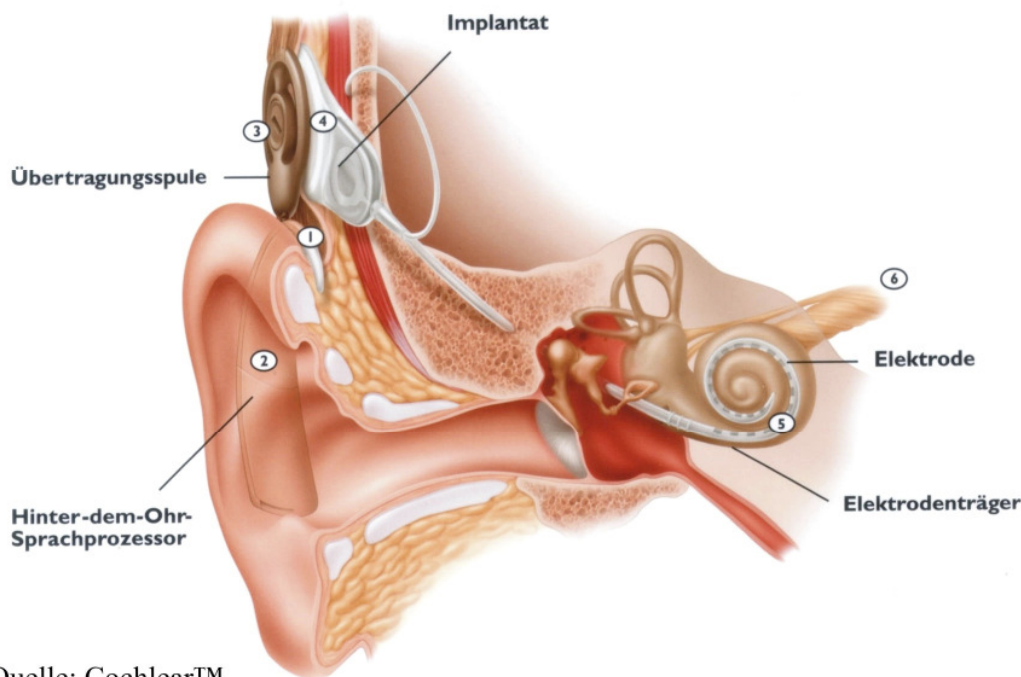
- erstens einem Implantat, das hinter dem Ohr unter die Haut implantiert wird und dessen Elektroden in der Cochlea (Schnecke im Innenohr) liegen, und
- zweitens einem Sprachprozessor mit einer Sendespule, der wie ein Hörgerät hinter dem Ohr getragen wird.

Im Sprachprozessor werden über das Mikrofon empfangene Schallschwingungen in elektrische Signale umgewandelt und diese nach der Verarbeitung als elektrisches Pulsmuster über das Kabel zur Spule weitergeleitet. Die durch Magnetkraft über dem Implantat gehaltene Spule sendet diese kodierten Signale per Induktion durch die Haut zum Implantat.



Quelle: [hearingloss-wa.org](http://hearingloss-wa.org)






## WICHTIGER HINWEIS FÜR RETTUNGSKRÄFTE

CI -TrägerInnen erhalten nach der Implantation von der zuständigen Klinik einen **AUSWEIS**, den sie eigentlich immer bei sich tragen sollten. Der Ausweis enthält wichtige Informationen und Hinweise zum CI. Diese Informationen sind auch für den Notarzt und das Krankenhaus gedacht (z.B. für Röntgen-Aufnahmen des Kopfes). Die Einsatzkräfte sollten daher beim Durchsuchen der persönlichen Gegenstände eines Verunfallten darauf achten und den Ausweis unbedingt dem Notarzt mitgeben oder ins behandelnde Krankenhaus nachreichen.

Ebenso wichtig ist es, das CI – sofern es verloren geht und erst später gefunden wird – schnellstens dem behandelnden Krankenhaus zwecks Weitergabe an die verunglückte hörbehinderte Person zu übergeben.

Ohne das CI ist die hörbehinderte Person nicht in der Lage, lautsprachlich zu kommunizieren. Sollte das CI defekt sein, muss unverzüglich die implantierende Klinik (steht im Ausweis) informiert und so für Ersatz gesorgt werden.

# CI-AUSWEIS



**Cochlear**

**Nucleus® Cochlear Implant System**

Der Inhaber dieser Karte trägt ein Cochlear Implantat System. Es besteht aus einem extern getragenen Sprachprozessor, einem Stimulator, der operativ im Kopf implantiert wurde und einem Mikrophon und Sendespule, die hinter dem Ohr getragen werden. Durch elektrische Stimulation erzeugt das Cochlear Implantat Hörempfindungen.

Bitte lesen Sie die Information auf dieser Karte sorgfältig durch.

**Cochlear Implantat Patientendaten**

Name: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

**Für weitere Informationen rufen Sie bitte:**  
 Krankenhaus: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Kliniker: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Cochlear Limited GWCN 002 650 0030 14 Men Road Lane Cove NSW 2066 0021 9426 6555	Cochlear Corporation 61 Inverness Dr East Suite 200 Englewood CO 80112 USA 18001 523 5798 10031 799 8012	Cochlear AG Margarethenstr 47 4053 Basel Schweizland (81) 265 04 04	Nihon Cochlear Co Ltd Kiso Bldg 8th Floor 3-12 Hongo, J-Chrome Bunkyo-ku, Tokyo 113 Japan (03) 5816 0341  N24000F 1882 907997
--	--	---	--

**Diebstahl- und Metall-Detektoren**  
 Handelsübliche auf Flughafen verwendete Metalldetektoren und Diebstahlnachweissysteme erzeugen starke Magnetfelder. Wenn Träger eines Cochlear Implantats ein solches Magnetfeld passieren oder in seine Nähe kommen, kann es vorkommen, daß Cochlear Implantat Träger Schallereignisse verzerrt wahrnehmen. Dem kann man durch Abschalten des Sprachprozessors vorbeugen, wenn man sich im Einflusbereich solcher Vorrichtungen befindet. Die im Implantat verwendeten Materialien können Metalldetektoren auch aktivieren. Cochlear Implantat Träger sollten die Patientenkarte immer bei sich führen und auf Verlangen vorzeigen.

**Flugreisen**  
 Manche Fluggesellschaften bitten die Passagiere, ihre elektrischen Geräte, wie z.B. Laptop Computer, während dem Start und der Landung und wenn das "Bitte Anschnallen" Licht aufleuchtet, auszuschalten. Ihr Sprachprozessor ist auch ein Computer und sollte bei dieser Aufforderung ebenfalls ausgeschaltet werden. Sie sollten das Flugpersonal von Ihrer Hörbehinderung unterrichten, damit Sie über die Sicherheitsmaßnahmen unterrichtet werden können.

## Warnungen

### 1) Elektrochirurgie:

Hier besteht die Gefahr, daß durch chirurgische Instrumente ausgelöste Hochfrequenzströme durch den Elektrodenträger fließen. Monopolare elektrochirurgische Instrumente dürfen daher weder am Kopf noch am Hals eines Patienten mit einem Cochlear Implantat verwendet werden, denn solche Ströme können das Cochleagewebe in Mitleidenschaft ziehen oder am Implantat einen Dauerschaden verursachen. Bipolare elektrochirurgische Instrumente dürfen benutzt werden, wenn zwischen den Kauterelektroden und den extracochlearen Elektroden ein Abstand von mehr als 1 cm (0.4 Zoll) eingehalten wird.

### 2) Diathermie oder Neurostimulation:

Diathermie oder Neurostimulation dürfen nie über dem Empfänger-Stimulator oder Elektrodenträger des Cochlear Implantats

angewendet werden. Starke, im Elektrodenträger induzierte Ströme können das Cochleagewebe beeinträchtigen oder am Implantat einen Dauerschaden verursachen.

### 3) Elektrokampftherapie:

Patienten mit einem Cochlear Implantat dürfen dieser Behandlung niemals unterzogen werden, da dadurch das Cochleagewebe beeinträchtigt oder das Implantat beschädigt werden kann.

### 4) Therapie mit ionisierender Strahlung:

Um eine Beschädigung des Implantats auszuschließen, darf diese Behandlung nicht unmittelbar über dem Implantat angewendet werden.

### 5) Kernspin-Tomographie (MRI):

Einige Cochlear Implantate sind MRI-kompatibel konstruiert. Sie haben einen entfernbaren Magneten und spezielle Eigenschaften, durch die sie einer Kernspin-Tomographie bis 1,5 Tesla Standhalten können. Wenn das Cochlear Implantat nicht MRI-kompatibel ist,

oder der Magnet nicht entfernt wurde, kann ein Gewebeschaden entstehen, wenn der Empfänger einer MRI-Untersuchung unterzogen wird. In diesem Fall ist MRI kontraindiziert. Ein Patient mit einem Cochlear Implantat darf sich nicht in einem Raum aufhalten, in welchem ein MRI-Scanner aufgestellt ist.

Um festzustellen, ob das Implantat MRI-kompatibel ist, sollte ein Arzt den Röntgenidentifizierungskode auf dem Implantat mit einer Röntgenaufnahme überprüfen. Auf jedem Implantat sind drei Platinbuchstaben aufgedruckt. Wenn der mittlere Buchstabe ein 'J', 'L' oder 'T' ist, ist das Implantat MRI-kompatibel und hat einen entfernbaren Magneten. Sobald der Magnet entfernt ist, kann das MRI ausgeführt werden. Wenn Sie über das Entfernen des Magneten Informationen brauchen, wenden Sie sich bitte an Cochlear.

### 6) Einführen einer Elektrode:

Dies führt zum völligen Verlust des Resthörvermögens im implantierten Ohr.

### 7) Elektrische Stimulation durch das Cochlear Implantat:

Bei den meisten Patienten erfolgt die Stimulation des Hörnervs zu Werten, die, wie in Tierversuchen festgestellt werden konnte, als unschädlich anzusehen sind. Bei einigen Patienten erfordert die Wiedergabe der lautesten Töne jedoch Stimulationswerte, die über die als sicher geltenden Pegel hinausgehen. Die Langzeitfolgen einer solchen Stimulation beim Menschen sind unbekannt.

### 8) Verschlucken kleiner Implantatteile:

Eltern sind auf die Gefahren aufmerksam zu machen, denen Kinder, die solche externen Kleinteile verschlucken, ausgesetzt sind.

### 9) Kopftrauma:

Ein Schlag im Bereich des Empfänger-Stimulators kann das Implantat beschädigen und seinen Ausfall verursachen.

This document is a translation of N24001F ISS13 APR97

# 14 WERTVOLLE TIPPS

## IM UMGANG MIT HÖRBEHINDERTEN MENSCHEN

### IN EINER NOTFALL-SITUATION

Um bei einem Unfall auch mit hörbehinderten Verunfallten oder Zeugen kommunizieren zu können, sollten Einsatzkräfte die nachfolgenden **14 Tipps** befolgen.

#### TIPP 1: DARAN ERKENNEN SIE EINE HÖRBEHINDERTE PERSON

- Sie sprechen die Person von hinten an, diese reagiert aber nicht.
- Schwerhörige Personen tragen ein/zwei Hörgeräte oder ein/zwei Cochlear Implantat/e.
- **Achtung:** Viele Gehörlose tragen oft keine technischen Hilfsmittel!
- Die hörbehinderte Person kommuniziert mittels Gebärdensprache.
- Gebärden Sie das Wort "gehörlos?". Wenn die kontaktierte Person nickt, ist sie gehörlos.

#### TIPP 2: IMMER IM SICHTBEREICH AGIEREN

Hörbehinderten Menschen nähert man sich grundsätzlich nicht von hinten oder so von der Seite, dass man nicht gut wahrgenommen werden kann!

#### TIPP 3: BLICKKONTAKT

Vor Gesprächen ist es unbedingt nötig, Blickkontakt mit der hörbehinderten Person herzustellen. Erst dann sollte man anfangen zu sprechen. Das heißt, dass hörbehinderte Personen nur von vorne und nie von hinten oder von der Seite anzusprechen sind. Das Gespräch sollte eventuell mit Gesten oder Handzeichen beginnen, um der hörbehinderten Person damit zu signalisieren, dass man etwas von ihr möchte.

#### TIPP 4: ANSEHEN ZUM ABSEHEN

Es ist sehr wichtig, einer hörbehinderten Person bei einer Unterhaltung immer direkt ins Gesicht zu sehen.

Viele Hörbehinderte sind – neben Hörgerät oder CI – auf das Mundbild ihres Gegenübers zum Lippenlesen und die Mimik angewiesen. Ein Bart kann den Mund teilweise verdecken. Auch z.B. das Kauen von Kaugummi ist zu vermeiden. Es erschwert dem Hörbehinderten nur zusätzlich das Verstehen.

## TIPP 5: SPRACHE UND ARTIKULATION

Gesprochene Sprache gut artikulieren, langsam und deutlich, aber nicht übertrieben und in klaren, kurzen Sätzen sprechen. Hörbehinderte Menschen müssen beim Hören und/oder Lippenlesen wesentlich mehr denken, beziehungsweise kombinieren. Und dies wiederum bedeutet ein hohes Maß an Konzentration und Anstrengung.

Günstig ist für die Betroffenen, wenn man ihnen vorher kurz das Gesprächsthema nennt, damit sie wissen, worum es geht.

## TIPP 6: NICHT SCHREIEN

Beim Sprechen niemals schreien oder überlaut sprechen. Und dies schon gar nicht, wenn die hörbehinderte Person nachfragt. Das Verstehen wird dadurch nicht besser, sondern durch die Verzerrung im Hörgerät oder CI schlechter. Hörbehinderte Menschen sind in der Regel oberhalb ihrer Hörschwelle auch viel lärmempfindlicher als hörende Menschen.

## TIPP 7: NICHT VOM ABSEHEN ABLENKEN

Etwas ansehen und gleichzeitig zuhören ist für hörbehinderte Menschen sehr problematisch. Daher ist es besser, dem/der Betroffenen zuerst etwas zu zeigen und dann über das Thema zu sprechen (z.B. beim Unterzeichnen eines Formulars).

## TIPP 8: HÖRBEHINDERTE/R ALS EINZIGER GESPRÄCHSPARTNER

Bei einem Gespräch sollten niemals Nebenbemerkungen gemacht werden. Ebenso soll man sich beim Sprechen mit dem Betroffenen nicht anderen Personen zuwenden. Hörbehinderte Personen hören zwar dann vielleicht etwas, verstehen es aber nicht und könnten es gegen sich auslegen. Das macht misstrauisch und stört das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen der hörbehinderten Person und den HelferInnen.

## TIPP 9: BELEUCHTUNG

Die Einsatzkräfte dürfen beim Sprechen mit einer hörbehinderten Person nicht im Gegenlicht stehen, da ihr Gesicht gut sichtbar sein muss. Nur so ist ein optimales Absehen von den Lippen möglich.

## TIPP 10: NEBENGERÄUSCHE VERMEIDEN

Nebengeräusche beim Gespräch werden von vielen hörbehinderten Personen als sehr störend empfunden. Bei Gesprächen in Räumen oder einem Einsatzfahrzeug ist unbedingt darauf zu achten, dass Fenster und Türen geschlossen sind bzw. kein Radio eingeschaltet ist.

## TIPP 11: BEI NICHTVERSTEHEN WIEDERHOLEN ODER SCHREIBEN

Fragt eine lautsprachorientierte hörbehinderte Person nach oder hat sie etwas missverstanden, ist für ein besseres Verständnis nicht mehr Lautstärke erforderlich, sondern es reicht völlig aus, eine Mitteilung noch einmal langsam zu wiederholen.

Versteht eine gebärdensprachorientierte Person nicht oder nicht vollständig, was gesprochen wird, gibt es folgende Möglichkeit:

Sollte kein/e DolmetscherIn anwesend sein und keine ausreichende gesprochene Kommunikation zustande kommen, kann man eine schriftliche Verständigung versuchen. Hierbei ist aber unbedingt zu berücksichtigen, dass gehörlose Personen nicht in jedem Fall ausreichend schriftsprachkompetent sind. Gehörlose schreiben außerdem oft genauso, wie sie gebärden. Diese Schreibweise ist für hörende Personen mit alltäglicher Schriftsprachkenntnis oft nur sehr schwer zu verstehen.

## TIPP 12: OFFENE FRAGEN STELLEN

Die Einsatzkräfte sollten es tunlichst vermeiden, einer hörbehinderten Person Fragen zu stellen, auf die sie einfach mit „Ja“ oder „Nein“ antworten kann. Hörbehinderte neigen nämlich dazu, voreilig diese beiden Wörter zu gebrauchen.

## TIPP 13: WICHTIGE INFORMATIONEN SCHRIFTLICH GEBEN

Wichtige Informationen sind einer hörbehinderten Person nur in schriftlicher Form weiterzugeben. Schwierig zu verstehen sind für Hörbehinderte zum Beispiel „Namen“, „Zahlen“ und „Fremdwörter“. Bei solchen Angaben müssen sich die Einsatzkräfte daher unbedingt vergewissern, ob sie richtig verstanden wurden.

## TIPP 14: GEBÄRDENSPRACHDOLMETSCHER/ INNEN

Bei einer Unterhaltung mit einer gehörlosen Person wird auch in Anwesenheit eines/r GebärdensprachdolmetscherIn das Gespräch direkt mit der betroffenen Person geführt und nicht in Richtung des/r VermittlerIn. Maßnahmen oder Mitteilungen, die aufgrund der Sachlage nicht zwingend sofort durchzuführen sind, sollten bis zum Eintreffen eines/r DolmetscherIn verschoben werden.

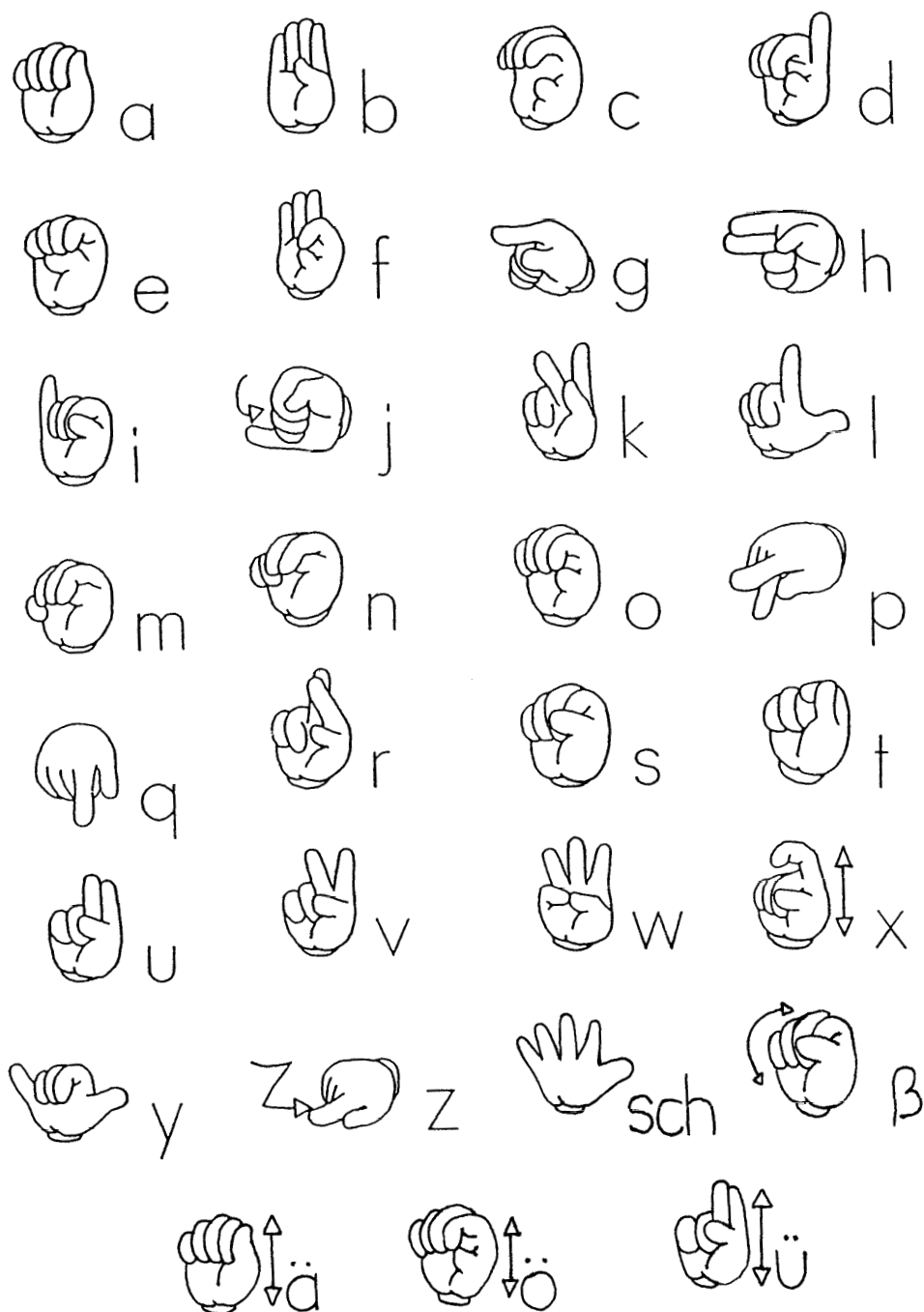
## WUSSTEN SIE ?

- Dass schon jede/r vierte Jugendliche und jede/r Dritte über 65 Jahre Hörprobleme hat?
- Insgesamt ca. 80-100.000 KärntnerInnen an Hörproblemen leiden?
- Hörbehinderte Menschen meist eine hohe Beobachtungsgabe besitzen (sie speziell visuell orientiert sind)?



## DAS INTERNATIONALE FINGERALPHABET

kann zum Buchstabieren jedes Wortes verwendet werden, ist aber insbesondere nützlich für: Eigennamen (Personennamen, Straßennamen, etc.), Abkürzungen, Fremdwörter.



© Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation,  
Universität Klagenfurt

## WICHTIGE ADRESSEN

Österreichischer Telefax/SMS-Notruf für Gehörlose:

**Notrufnummer: 0800/133133**

[www.bmi.gv.at/cms/Sicherheitsdirektionen/gehoeerlose/](http://www.bmi.gv.at/cms/Sicherheitsdirektionen/gehoeerlose/)

<p><b>Dolmetschzentrale Kärnten</b> Mobil (auch SMS, Video): 0660/2580258 <a href="http://www.zentrumhoeren.at/zh/dz/dz.htm">www.zentrumhoeren.at/zh/dz/dz.htm</a></p>	<p><b>Kärntner Landesverband der Gehörlosenvereine</b> Petruigasse 11, 9020 Klagenfurt Tel: 0463/23189 Fax: 0463/2615374 E-Mail: <a href="mailto:office@deaflvk.at">office@deaflvk.at</a> <a href="http://www.deaflvk.at">www.deaflvk.at</a></p>
<p><b>Forum besser HÖREN Schwerhörigenzentrum Kärnten</b> Technische Assistenz und Beratung für Schwerhörige Gasometergasse 4a, 9020 Klagenfurt Tel: 0463/310380 Fax: 0463/3103804 E-Mail: <a href="mailto:slamanig@besserhoeren.org">slamanig@besserhoeren.org</a> <a href="http://www.besserhoeren.org">www.besserhoeren.org</a></p>	<p><b>Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation</b> der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt Universitätsstraße 65-67, 9020 Klagenfurt Tel: 0463/27002821 Fax: 0463/27002899 E-Mail: <a href="mailto:franz.dotter@aau.at">franz.dotter@aau.at</a> <a href="http://www.aau.at/zgh">www.aau.at/zgh</a></p>
<p><b>Österreichischer Gehörlosenbund</b> Waldgasse 13/2, 1100 Wien Tel: 01/6030853 Fax: 01/6023459 E-Mail: <a href="mailto:info@oeglb.at">info@oeglb.at</a> <a href="http://www.oeglb.at">www.oeglb.at</a></p>	<p><b>Österreichischer Schwerhörigenbund</b> Sperrgasse 8-10/9, 1150 Wien Mobil: 0676/844361320 Fax: 01/8973132 E-Mail: <a href="mailto:wien@oesb-dachverband.at">wien@oesb-dachverband.at</a> <a href="http://www.oesb-dachverband.at">www.oesb-dachverband.at</a></p>
<p><b>Informationen (Österreich):</b> <a href="http://www.bizeps.at">www.bizeps.at</a> <a href="http://www.bundessozialamt.gv.at">www.bundessozialamt.gv.at</a> <a href="http://www.schwerhoerigen-netz.at">www.schwerhoerigen-netz.at</a> <a href="http://www.gehoerlos.at">www.gehoerlos.at</a></p>	<p><b>Informationen (International):</b> <a href="http://www.taubenschlag.de">www.taubenschlag.de</a> <a href="http://www.efhoh.org">www.efhoh.org</a> <a href="http://deafness.about.com">http://deafness.about.com</a> (Englisch) <a href="http://www.deafinfo.org.uk">www.deafinfo.org.uk</a> (Englisch) <a href="http://www.rnid.org.uk">www.rnid.org.uk</a> (Englisch) <a href="http://www.theinterpretersfriend.com/indj/dcoew/europe.html">www.theinterpretersfriend.com/indj/dcoew/europe.html</a> (Englisch)</p>
<p><b>Technische Hilfsmittel:</b> Cochlea Implantat: <a href="http://www.ci-a.at">www.ci-a.at</a> Hansaton Hörgeräte: <a href="http://www.hansaton.at">www.hansaton.at</a> Neuroth Hörgeräte: <a href="http://www.neuroth.at">www.neuroth.at</a> Implantat Carina: <a href="http://www.unsichtbares-hoersystem.de">www.unsichtbares-hoersystem.de</a> Human- audiologische Technik: <a href="http://www.humantechnik.com">www.humantechnik.com</a> Hilfsgeräte Avisocom: <a href="http://www.avisocom.at">www.avisocom.at</a></p>	<p><b>Gebärdensprache:</b> Online-Lexikon der Österreichischen Gebärdensprache: <a href="http://ledasila.uni-klu.ac.at">http://ledasila.uni-klu.ac.at</a></p>

Ein Projekt des  
Zentrums für Gebärdensprache und  
Hörbehindertenkommunikation  
der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt  
Universitätsstraße 65-67, 9020 Klagenfurt  
Tel: 0463/27002821  
Fax: 0463/27002899  
Homepage: [www.aau.at/zgh](http://www.aau.at/zgh)

BEI UNS FINDEN SIE  
WEITERE INFORMATIONEN  
ÜBER HÖRBEHINDERTE MENSCHEN  
UND GEBÄRDENSPRACHKURSE

Verantwortlich für den Inhalt:  
Zentrum für Gebärdensprache und  
Hörbehindertenkommunikation  
Leitung: [franz.dotter@aau.at](mailto:franz.dotter@aau.at)  
Stellvertreterin: [marlene.hilzensauer@aau.at](mailto:marlene.hilzensauer@aau.at)  
Text: [nathalie.slavicek@aau.at](mailto:nathalie.slavicek@aau.at)

© 2009