

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : Fachzeitschrift
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
<b>Band:</b>	86 (2015)
<b>Heft:</b>	12: Altern in aller Welt : globale Herausforderungen, regionale Lösungen
<b>Artikel:</b>	Die Schweiz hat zu wenig passende Bildungsangebote für junge Taubblinde : Zusammenarbeit für kompetente Förderung und Unterstützung
<b>Autor:</b>	Baur, Mirko
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-804644">https://doi.org/10.5169/seals-804644</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 05.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Die Schweiz hat zu wenig passende Bildungsangebote für junge Taubblinde

## Zusammenarbeit für kompetente Förderung und Unterstützung

Taubblindheit und Hörsehbehinderung im Kindes- und Jugendalter sind weiter verbreitet als bisher angenommen. Sie bleiben unentdeckt, weil es an unterstützenden Angeboten und pädagogischen Einrichtungen fehlt. Gefragt ist eine interkantonal koordinierte Antwort auf diesen Mangel.

Von Mirko Baur\*

Hörsehbehinderung ist nicht einfach die Addition einer Hör- und einer Sehbehinderung, sondern eine eigene, extrem einschränkende Behinderungsform. Die gleichzeitige Schädigung der beiden Fernsinne (Augen und Ohren als Sinnesorgane zur Wahrnehmung von Reizen aus entfernten Reizquellen) macht die Kompensation des einen Sinnes durch den anderen unmöglich. Lernen, Entwicklung und die Teilhabe am Leben sind besonders stark gefährdet, wenn eine Hörsehbehinderung von Geburt an besteht oder sich noch vor dem Spracherwerb ausbildet.

Hörsehbehinderung zeigt sich vielfältig. Eine betroffene Person kann vollständig gehörlos und blind sein, aber auch schwerhörig und blind, gehörlos und sehbehindert oder schwerhörig und sehbehindert. Eine angeborene Hörsehbehinderung ist oft



\* Mirko Baur, 44, ist Sonderpädagoge und Geschäftsleiter der «Tanne», der Schweizerischen Stiftung für Taubblinde.

mit weiteren Beeinträchtigungen und gesundheitlichen Problemen verbunden.

Das Europäische Parlament hat in einer Deklaration über die Rechte von Menschen mit Hörsehbehinderung/Taubblindheit im Jahr 2004 die spezifische Behinderungslage anerkannt und dabei die zu verteidigenden Rechte der betroffenen Personen benannt. Dazu gehört explizit auch das Recht auf Eins-zu-eins-Unterstützung, wenn diese für die Teilhabe im Lebensbereich Kommunikation notwendig ist.

### Unbefriedigende Versorgungslage

In vielen Ländern ist Hörsehbehinderung/Taubblindheit allerdings eine oft unbekannte Behinderung geblieben. Das gilt auch für die Schweiz: Hörsehbehinderung/Taubblindheit spielt in der Ausbildung von Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen sowie in den kantonalen sonderpädagogischen Konzepten oft keine oder bestenfalls eine beiläufige Rolle. Eine Ausnahme bildet einzig der Kanton Zürich als Standortkanton der «Tanne» in Langnau am Albis, dem Deutschschweizer

Kompetenzzentrum für Kleinkinder, Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit angeborener oder sehr früh erworbener Hörsehbehinderung. Hier sind die erforderlichen, umfassend spezialisierten Angebote vom Frühbereich bis ins späte Erwachsenenalter systematisch in der kantonalen Versorgungslandschaft verankert.

Während die «Tanne» zumindest potenziell die ganze Deutschschweiz abdeckt, existiert in der Romandie im Kindes- und Jugendalter kein spezialisiertes Angebot. Das gilt auch für das Tessin.

**Weder in der Romandie noch im Tessin gibt es spezialisierte Angebote.**



Mädchen in der Küche der Stiftung «Tanne»:

Ein einziges Ausbildungs- und Unterstützungsangebot für die gesamte Deutschschweiz.

Foto: Stiftung «Tanne»

Die unbefriedigende Versorgungslage im Kindes- und Jugendalter deckt sich zahlenmässig eindrücklich mit der jüngsten Prävalenzforschung aus Deutschland. Eine Umfrage in zehn Bundesländern (Lang, Keeßen, Sarimski, 2015) und ein Abgleich der Daten mit umfassenden Erhebungen aus den USA kommt zum Schluss, dass in Deutschland von einer Prävalenz (Krankheitshäufigkeit) von mindestens 0.01 Prozent Kinder und Jugendlicher mit Hörsehbehinderung/Taubblindheit ausgegangen werden muss. Gemäss dem eidgenössischen Bundesamt für Statistik betrug am Jahresende 2013 die ständige Wohnbevölkerung in der Schweiz im Alter von 0 bis 19 Jahren 1653 500. Bei einer Übertragung der

aktuellen deutschen Prävalenzschätzung auf die Schweiz wären Ende 2013 somit rund 165 Kinder und Jugendliche mit Hörsehbehinderung/Taubblindheit zu erwarten gewesen. Tatsächlich betreute die «Tanne» als einziges spezialisiertes Angebot im Kindesalter in der Schweiz damals nur gerade 19 Kinder und Jugendliche, 89 Prozent davon aus dem Kanton Zürich.

Dabei ist anzunehmen, dass die pädagogisch relevante Zielgruppe noch wesentlich grösser ist als 0.01 Prozent. Studienergebnisse von 2001 und 2009 (Evenhuis, Fellinger) haben gezeigt, dass der Anteil von Personen mit Hörsehbehinderung an der Gruppe von erwachsenen Menschen mit schwerer geistiger Behinderung

>>

---

**Es braucht  
zwingend eine inter-  
disziplinär abge-  
stimmte Intervention  
von Fachpersonen.**

---

auf ungefähr 20 Prozent geschätzt werden muss. Bis zur Studie von Fellinger war die Hörsehbehinderung/Taubblindheit bei 88 Prozent der betroffenen Studienteilnehmenden unentdeckt geblieben. Im Kindes- und Jugendalter wird die Lage nicht wesentlich anders sein: Es ist daher auch hier bei schweren weiteren Behinderungen eine hohe Dunkelziffer anzunehmen.

#### **Besonderer pädagogischer Bedarf**

Hörsehbehinderung/Taubblindheit wirkt sich auf alle Entwicklungs- und Lebensbereiche aus und ist kein Randphänomen im Leben der betroffenen Menschen. Prekär ist die Situation in den Bereichen Interaktion und Kommunikation, Sinneswahrnehmungen und Information sowie Orientierung und Mobilität. Zudem zeigt die erwähnte aktuelle Untersuchung (Lang, Keesen, Sarimski, 2015), dass Hörsehbehinderung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland analog zur Situation in den USA oft mit zusätzlichen körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigungen verbunden ist. Als Reaktion auf diese überaus komplexe Bedarfslage braucht es zwingend eine ganzheitliche und interdisziplinär abgestimmte Intervention von Fachpersonen mit hörsehbehinderungsspezifischen Kompetenzen und Erfahrungen und keine additive Ansammlung von seh- bzw. hörbehinderungsspezifischen, weiteren sonderpädagogischen, pädagogisch- und medizinisch-therapeutischen Massnahmen.

Tatsächlich stellen Lang, Keesen und Sarimski fest, dass nur gerade 38 Prozent der erfassten Kinder und Jugendlichen in Deutschland durch eine spezialisierte Einrichtung für Menschen mit Hörsehbehinderung betreut werden. Ansonsten sind Schulen und Frühförderstellen für Blinde und Sehbehinderte, für Hörgeschädigte sowie Institutionen mit Förder-Schwerpunkt Geistige resp. motorische Entwicklung involviert. Gerade in diesen beiden letzten Einrichtungstypen rechnet die Studie mit einem grossen Anteil nicht identifizierter Hörsehbehinderung/Taubblindheit. Lang, Keesen und Sarimski fordern daher, dass die Abklärung der Seh- und Hörfähigkeiten beim Vorliegen einer geistigen Behinderung zum Standard wird.

#### **Interkantonale Zusammenarbeit**

Hörsehbehinderungsspezifisches Fachwissen und entsprechende Kompetenzen sind in Deutschland, in der Schweiz und in vielen anderen Ländern sehr direkt mit der Aus- und Weiterbildung, Forschung und Entwicklung der spezialisierten Einrichtungen verbunden. Selbst der weltweit einzige Lehrstuhl für Kommunikation bei angeborener Hörsehbehinderung an der Universität Groningen (Niederlande) besteht in enger Zusammenarbeit mit der Praxis: mit dem Royal Dutch Kentalis Deafblindness Center for Excellence. Ausserhalb der auf Hörsehbehinderung/Taubblindheit spezialisierten Einrichtungen ist die erforderliche Fachkompetenz daher höchstens zufällig zu finden. Entsprechend ernst nehmen die Einrichtungen im deutschsprachigen und holländischen Raum die Zusammenarbeit gerade bezüglich der Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen. Acht Projektpartner aus

vier Ländern (Deutschland, Niederlande, Österreich, Schweiz) haben nach einem ersten erfolgreichen Projekt im Rahmen des EU-Programms Erasmus+ einen neuen Antrag gestellt und Anfang Juli dieses Jahres bewilligt bekommen. Erstmals für das europäische Taubblindnenwesen kann nun gemeinsam ein Qualifizierungsangebot für Mitarbeitende entwickelt werden. Die Schweiz ist mit der «Tanne» vertreten – auch wenn sie aus politischen Gründen auf keine EU-Gelder hoffen kann.

National ist eine solch enge Zusammenarbeit zwischen den Kantonen dringend erforderlich. Im Augenblick ist es offenbar relativ zufällig, wie bedarfsgerecht die sonderpädagogische Antwort auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen mit Hörsehbehinderung/Taubblindheit ausfällt – sofern die Hörsehbehinderung überhaupt festgestellt wird. Die Antwort ist gerade auch

abhängig vom Wohnkanton: Ist Hörsehbehinderung/Taubblindheit erkannt als mögliche und dann spezifische Bedarfslage? Ist sie im kantonalen sonderpädagogischen Konzept vorgesehen? Besteht eine entsprechende Leistungsvereinbarung mit einem Kompetenzzentrum für Hörsehbehinderung/Taubblindheit für direkte sonderpädagogische Leistungen und zwecks Beratung und Unterstützung von anderen (sonder-)pädagogischen Angeboten vor Ort? Werden kantonal Überlegungen angestellt, wie eine allfällige Angebotslücke adäquat geschlossen werden kann?

Es ist klar, dass eine sinnvolle Antwort nur interkantonal koordiniert erfolgen kann: Hörsehbehinderung/Taubblindheit ist zu rar, zu komplex, zu vielfältig und im erforderlichen sonderpädagogischen Angebot zu aufwendig für 26 verschiedene kantonale Lösungen.

#### **Von der NFA zur Chance des Sonderpädagogik-Konkordats**

Die inzwischen nicht mehr ganz so neue Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) hat im Fall der «Tanne» allerdings klar zu einem Rückgang der kantonalen Durchmischung der Kinder und

Jugendlichen geführt. Je länger, je mehr stammten und stammen sie aus dem Kanton Zürich. Werden Kinder und Jugendliche mit Hörsehbehinderung/Taubblindheit von Früherziehungsdiensten und (Sonder-)Schulen gefördert, die nicht über die spezifischen Kompetenzen und Erfahrungen verfügen, werden Integration und Teilhabe dieser Kinder und Jugendlichen gerade nicht unterstützt. Es

droht ihnen im Gegenteil eine weitere soziale und kommunikative Isolierung und ein Ausschluss von einer ihnen angemessenen Bildung. Es ist daher zu hoffen, dass die Instrumente und die kooperative Kultur der Interkantonalen Vereinbarung vom 25. Oktober 2007 über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik greifen und auch bezüglich Hörsehbehinderung/Taubblindheit kantonale Grenzen und Fragmentierungen überwinden. Erst dann sorgt das Sonderpädagogik-Konkordat dafür, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen und ihre Familien in allen Landesteilen zuverlässig auf eine adäquat spezialisierte und kompetente Förderung zählen können. ●

## **Nur gerade 38 Prozent der betroffenen Kinder werden adäquat betreut.**

## **Die erforderliche Fachkompetenz ist oftmals höchstens zufällig zu finden.**