



# Sicheres Schlucken bei Dysphagie

**Sicheres Schlucken ist die Voraussetzung zur Deckung der erforderlichen Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr eines Menschen und leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Mangelernährung und Dehydrierung.**

Um das Aspirationsrisiko von Patienten mit Schluckstörungen zu verringern, sollten Speisen und Getränke konsistenzadaptiert sein und über amylaseresistente Eigenschaften verfügen. Die speziell auf Dysphagie-Patienten abgestimmten Nahrungen von Nutricia unterstützen ein erfolgreiches Dysphagie-Management und sind ideal geeignet für Schluckdiagnostik und Schlucktraining.

**42%**  
der Logopäden berichten, dass Getränke nach dem Kontakt mit dem Speichel des Patienten „dünner“ werden<sup>1</sup>

**Mit patentierter Amylase-Resistenz**  
FÜR EIN SICHERES SCHLUCKEN



Nur das Nutilis-Portfolio vereint Stärke und Dickungsmittel auf Gummibasis, um der Speichel-Amylase entgegenzuwirken und die gewünschte Konsistenz auch nach Speichelkontakt der angedickten Speisen und Getränke beizubehalten.

## Nutilis Powder. Für alle Speisen und Getränke

Dickungsmittel mit amylaseresistenten Eigenschaften zur schnellen und individuellen Andickung von Speisen und Getränken.

- einfach und sicher in der Anwendung: klümpchenfrei, sogar in Milch und Tee
- geschmacksneutral, in der 300 g und 670 g Dose, 12 g Sachet

## Therapiegerechte Vielfalt: Weitere amylaseresistente Produkte



hochkalorisch + Verordnungsfähig

1) Day C, Pell D: How safe is that thickened drink? Complete Nutrition. 2007;7(2):49-51.

**Kostenlos**

Weitere Informationen und Tipps  
[www.dysphagie.de](http://www.dysphagie.de)

Kostenlose Beratung & Information  
**☎ 0800 / 688 742 42**

## Mehr erfahren und Musterpaket erhalten

Ja, ich möchte gerne

- das Dysphagie-Informationspaket mit Produktmustern
- mehr erfahren. Bitte kontaktieren Sie mich zu einem individuellen Beratungstermin.

Bitte per Post oder per **Fax 0800 1000 248 969** an Nutricia  
Oder bestellen Sie per E-Mail: [nutilis@nutricia.com](mailto:nutilis@nutricia.com)

Name

Straße

Telefon / E-Mail

PLZ / Ort



Nutricia GmbH · Postfach 2769 · D-91015 Erlangen  
[www.nutricia.de](http://www.nutricia.de)

# Die Akademisierung geht jeden von uns an!

Zum Auftakt des Jahres halten Sie eine besondere Forum-Ausgabe mit dem Schwerpunkt „Akademisierung“ in Händen, denn: *Dieses Thema betrifft auch Sie!* Unabhängig davon, ob Sie angestellt oder freiberuflich in einer Praxis oder Klinik arbeiten, über einen Hochschul- oder Berufsfachschulabschluss verfügen, lehren oder forschen – in jedem Falle hat die Akademisierung der Logopädie Auswirkungen auf Ihr Tun in den nächsten Jahren und Jahrzehnten!

Der dbl hat 2011 Vertreter aller Statusgruppen im Verband an einer Diskussion zu den Chancen und Risiken der Akademisierung beteiligt. Dabei wurde schnell klar: Was vor allem fehlt, sind Informationen und Transparenz hinsichtlich dessen, was aktuell und zukünftig auf alle Beteiligten zukommt. Diese Schwerpunktausgabe soll sie daher umfangreich über Vergangenes, Gegenwärtiges und Zukünftiges informieren, damit sie sich selbst eine fundierte Meinung dazu bilden können.

Neben den verschiedenen Statusgruppen galt es für die Schriftleitung auch die verschiedenen Ebenen zu berücksichtigen, auf denen sich die Akademisierung auswirkt. Dies drückt sich in der Gliederung des Heftes aus:

- Inwiefern betrifft die Akademisierung Kolleginnen und Kollegen ganz individuell – *Akademisierung und ich?*
- Welche Auswirkungen hat eine Verwissenschaftlichung auf die Inhalte des Fachgebietes: *Akademisierung und das Fachgebiet?*
- Welche berufspolitischen Chancen und Risiken müssen wir als starker Verband in den nächsten Jahren bewältigen – *Akademisierung und Berufspolitik?*

Erarbeitet wurde die inhaltliche Ausrichtung dieses Heftes von einer vielfältig zusammengesetzten dbl-Projektgruppe. Mein Dank geht an ihre Mitglieder und die zahlreichen Autoren, die unsere Vorstellungen mit Inhalt gefüllt haben. Mit ihrer Hilfe ist es gelungen, Position zu beziehen, aufzuklären, Chancen und Risiken aufzuzeigen, um als Berufsverband geschlossen und entschieden diese für unseren Berufsstand so wichtige und kritische Phase bewältigen zu können!

Denn eines sollte uns stets bewusst sein: *Die Akademisierung der Logopädie liegt nicht nur in der Hand des dbl*, viele Akteure um uns herum betreiben diese mit jeweils eigenen Absichten. Aufseiten des Verbandes sind nahezu alle Ressorts von der Akademisierung betroffen: z.B. Kassen-/Tarifverhandlungen, Qualitätssicherung, Interessenvertretung, inhaltliche Weiterentwicklung, internationale Beziehungen, etc.– und damit jeder einzelne von uns, auch Sie!

Herzlichst  
Ihr




**Sebastian Brenner, M.A.**  
Gastschriftleiter



# Forum *Logopädie*

Heft 1 • Januar 2013 / 27. Jahrgang  
ISSN 0932-0547 • 12205

## Herausgeber

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)  
Bundesgeschäftsstelle  
Augustinusstr. 11 a • 50226 Frechen

## Information und Beratung

Tel. 0 22 34. 3 79 53-0 • Fax 0 22 34. 3 79 53-13  
E-Mail: info@dbl-ev.de • Internet: www.dbl-ev.de

## Redaktion

### Schriftleitung

Michael Wilhelm  
Glockenblumenweg 15 • 21360 Vögel  
Tel. 0 41 31.92 11 81 • Fax 0 41 31.92 11 82  
E-Mail: redaktion@dbl-ev.de

### Beruf und Verband

Margarete Feit • dbl-Pressereferat  
Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)  
E-Mail: feit@dbl-ev.de

Redaktionelle Zusendungen bitte an den Schriftleiter. Es gelten die Autorenrichtlinien des Verlages. Namentlich gekennzeichnete Beiträge entsprechen nicht unbedingt der Meinung der Redaktion.

## Anzeigen

Schulz-Kirchner Verlag • Andrea Rau / Tanja Kern  
Tel.: 0 61 26.93 20-20 / 19 • Fax: 0 61 26.93 20-50  
E-Mail: anzeigen@schulz-kirchner.de  
Es gilt Anzeigenpreisliste Nr. 20

## Termine

Redaktions- schluss	Anzeigen- schluss	Erscheinungs- termin
1. Jan.	1. Febr.	1. März
1. März	1. April	1. Mai
1. Mai	1. Juni	1. Juli
1. Juli	1. August	1. Sept.
1. Sept.	1. Okt.	1. Nov.
1. Nov.	1. Dez.	1. Jan.

Für dbl-Mitglieder und Abonnenten ist der Download bereits zwei Wochen vor Erscheinen möglich.

## Veranstaltungskalender

1. Halbjahr: Novemбераusgabe
2. Halbjahr: Maiausgabe

## Leserbriefe

Leserbriefe werden bis 14 Tage nach Redaktionsschluss angenommen.

## Verlag

Schulz-Kirchner Verlag GmbH  
Postfach 12 75 • 65502 Idstein  
Mollweg 2 • 65510 Idstein  
Tel. 0 61 26.93 20-0 • Fax 0 61 26.93 20-50  
E-Mail: info@schulz-kirchner.de  
Internet: www.schulz-kirchner.de  
Vertretungsberechtigter Geschäftsführer:  
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner

Die Verlagsanschrift ist zugleich auch ladungsfähige Anschrift für die im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.

Gemäß § 5 Abs. 2 HPresseG lauten die Inhaber- und Beteiligungsverhältnisse wie folgt: Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Mollweg 2, 65510 Idstein Handelsregister Wiesbaden HRB 19404, Sitz der Gesellschaft: Idstein, Gesellschafterin: Renate Schulz-Kirchner

**Indiziert** in CINAHL, EBSICO, EMBASE, ZPID



Forum Logopädie unterliegt der Auflagenkontrolle durch die Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. (IVW)

## AKADEMISIERUNG UND VERBAND

### Akademisierung ohne Ausnahme: Logopädie gehört an die Hochschule

<i>Christiane Hoffschildt</i> .....	6
<b>Was bedeutet die sogenannte Modellklausel?</b> .....	7

## AKADEMISIERUNG UND ICH

### Praktiker, Spezialist, Wissenschaftler – drei Arbeitsplätze der Zukunft

<i>Sebastian Brenner</i> .....	8
--------------------------------	---

### Therapieberufe – quo vadis?

<i>Sabine Hammer, Sandra Polchow</i> .....	10
--	----

### Akademiker in der freien Praxis: Gefragt oder überqualifiziert?

.....	14
-------	----

### Akademisch – ja gern!

Interview mit Bettina Dölle.....	14
----------------------------------	----

### Akademisch – na und?

Interview mit Sabine Huckschlag und Anja Wefing.....	15
--	----

### Resümee

<i>Katja Schwarze</i> .....	15
-----------------------------	----

### Generation Übergang: Was wird aus den Berufsfachschulabsolventen?

<i>Claudia Breuer, Azzisa Pula-Keunke</i> .....	16
---	----

### Fertig mit der Ausbildung – und was kommt jetzt?

<i>Eva Cornetz</i> .....	17
--------------------------	----

## AKADEMISIERUNG UND DAS FACHGEBIET

### Vom Beruf zur Profession

<i>Heidrun Macha-Krau</i> .....	18
---------------------------------	----

### Vergleich europäischer Standards und der deutschen

### Ausbildungssituation zur Primärqualifikation

<i>Wiebke Scharff Rethfeldt, Bettina Heinzlmann</i> .....	22
---	----

### Übersicht logopädieorientierte Studiengänge in Deutschland

.....	25
-------	----

### Evidenz-basierte Praxis oder Praxis-basierte Evidenz?

<i>Thomas Günther</i> .....	26
-----------------------------	----

### Die Zukunft der Logopädie

<i>Bernhard Borgetto</i> .....	28
--------------------------------	----

### Ein Blick in das Jahr 2020

<i>Ulla Beushausen</i> .....	29
------------------------------	----

## AKADEMISIERUNG UND BERUFSPOLITIK

### Akademisierung der Logopädie in Konkurrenz und Kooperation mit akademischer Sprachtherapie

<i>Walter Huber</i> .....	30
---------------------------	----

### Empfehlung des Wissenschaftsrats: Bis zu zwanzig Prozent eines Logopädie-Jahrgangs akademisch qualifizieren

<i>Anne Friedrichs</i> .....	33
------------------------------	----

### Logopäden auf dem Feld der Sprachtherapie schon lange nicht allein

<i>Claudia Breuer</i> .....	34
-----------------------------	----

### Das Gesundheitssystem der Zukunft aus der Perspektive der GKV

<i>Florian Rott</i> .....	36
---------------------------	----

### HVG bedeutende Stimme für die Akademisierung

<i>Heidi Höppner</i> .....	37
----------------------------	----

### Szenarien der Akademisierung

<i>Sebastian Brenner, Wencke Reßler</i> .....	38
---	----

### Beide Szenarien sind unbefriedigend

<i>Kirsten Hahn</i> .....	39
---------------------------	----

### Plädoyer für die Vollakademisierung

<i>Kurt Werner</i> .....	39
--------------------------	----

### Resümee

<i>Thomas Günther</i> .....	41
-----------------------------	----

## BERUF UND VERBAND

Countdown zum Europäischen Tag der Logopädie am 6. März 2013 .....	42
Jubiläum auf dem dbl-Kongress in Erfurt: 100 Jahre Logopädie.....	43
Rabattangebote für Mitglieder im Januar und Februar .....	43
Spitzengespräch mit dem BVKJ .....	44
Der dbl mischt sich ein.....	44
Neuwahl des Bundesvorstandes: KandidatInnen gesucht! .....	45
Der Wissenschaftliche Beirat des dbl tagte in Frechen .....	45
Neue Funktionäre in NRW und Hessen .....	45
Mehr Klarheit bei Langfristverordnungen .....	46
Aktuelle dbl-Fortbildungen für Kurzentschlossene.....	46
S3-Leitlinie „Schlaganfall“ der DEGAM interdisziplinär überarbeitet.....	47
Was tut sich in der Sprachförderung in Baden-Württemberg? .....	48
Alles, was Recht ist: Wem gehört das Bild im Web?.....	48
Übersichtlicher, umfangreicher, besser: Relaunch der dbl-Website.....	49
Europa mitdenken: Ländertagung in Luzern .....	49
Curriculum zukunftsfähig machen: zweites dbl-Expertentreffen .....	50
dbl unterstützt logopädische Forschung.....	50
Qualitätsverfahren 2012 für Logopädie-Schulen erfolgreich abgeschlossen.....	50
Konsequent interdisziplinär: Parkinson-Tagung der BÄK .....	51
Arbeitskreis „Lehre mit neuen Medien“ nimmt zweiten Anlauf.....	51

## BILDUNG

Erfolgreiche BDSL-Herbsttagung 2012 .....	54
35 Jahre Schule für Logopädie in Saarbrücken.....	54
Weiterbildungsstipendium für Berufseinsteiger .....	54
Ausschreibung „Operation Team“ .....	54
Forschungspreis für Aachener Nachwuchsforscherin .....	54
Diskussion über Reform der Berufsausbildung in den Gesundheitsberufen.....	55
World Voice Day 16. April 2013 .....	56
dbl auf der therapie Leipzig vom 21.-23. März 2013 .....	56
„Dr. med. Mabuse“ Jubiläumsausgabe Nr. 200.....	56

## MEDIEN UND MATERIALIEN

Rezensionen .....	70
Rezensionsangebote.....	71
Zeitschriftenlese .....	73
LeserForum .....	74

## RUBRIKEN

Vorschau .....	41
Neues auf der dbl-Website .....	42
dbl-Adressen / Beratungszeiten .....	42
dbl-Informationsbroschüren .....	52
dbl-Änderungsmitteilung / Antrag auf Mitgliedschaft .....	53
Termine .....	56
dbl-Fortbildungen .....	57
Stellengesuche / Verschiedenes / Stellenangebote .....	76

[www.schulz-kirchner.de/shop](http://www.schulz-kirchner.de/shop)

Ihr Online-Lieferservice für alle medizinischen Titel

### Kundenservice:

Schulz-Kirchner Verlag · Dagmar Wolf / Barbara Schenk  
Tel.: 0 61 26.93 20-11 · Fax: 0 61 26.93 20-50  
E-Mail: adressen@schulz-kirchner.de  
Adressänderungen und Bestellungen (jeweils nur für Bezieher, die kein dbl-Mitglied sind) dem Verlag übermitteln.  
Bei nicht rechtzeitig mitgeteilter Adressänderung besteht kein Anspruch auf kostenlose Nachlieferung. Nachsendeanträge bei der Post gelten nicht für Zeitschriften!

### Bezugspreise ab 2013

<b>Jahresabonnement</b> (Versandkosten [D] enthalten)	
Privat (print + digital)	63,95 €
Privat (nur digital)	43,95 €
Schüler-/Studenten (print + digital)	42,95 €
Hochschulen (FH/Universität/Allg. Bibliotheken), Kliniken (Lizenz* – print + digital)	ab 95,95 €
Hochschulen (FH/Universität/Allg. Bibliotheken), Kliniken (Lizenz* – nur digital)	ab 75,95 €
<b>Halbjahresabonnement</b> (Versandkosten [D] enthalten)	
3 Ausgaben (print + digital)	34,45 €
<b>Probeabonnement</b> (Versandkosten [D] enthalten)	
2 Ausgaben (nur print)	24,45 €
<b>Einzelheft</b>	
print oder digital	14,95 €

jeweils inkl. MwSt. und Versandkosten [D] bei print; zzgl. Versandkosten bei Auslandsversand. Alle Preise sind unverbindlich empfohlene Preise.

\* Bitte nehmen Sie für einen Lizenzvertrag Kontakt mit dem Schulz-Kirchner Verlag auf: info@schulz-kirchner.de

Für dbl-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

**Kündigung: Jahresabonnement:** Mindestbezug 6 Ausgaben in Folge. Das Abonnement verlängert sich automatisch um weitere 6 Ausgaben, wenn die Kündigung dem Verlag nicht schriftlich mit einer Frist von 3 Monaten vor Ablauf des Bezugszeitraums vorliegt. Der Bezugszeitraum endet am Monatsletzten des jeweiligen Monats, in dem das Heft erscheint. **Halbjahresabonnement:** Mindestbezug 3 Ausgaben in Folge. Das Abonnement verlängert sich automatisch um weitere 3 Ausgaben, wenn die Kündigung dem Verlag nicht schriftlich mit einer Frist von 3 Monaten vor Ablauf des Bezugszeitraums vorliegt. Der Bezugszeitraum endet am Monatsletzten des jeweiligen Monats, in dem das Heft erscheint. **Probeabonnement:** ist auf einen Bezugszeitraum von 4 Monaten begrenzt; eine Änderung auf ein Jahres- oder Halbjahresabonnement muss dem Verlag schriftlich mitgeteilt werden. **Schüler- und Studentenabonnement:** nur für die Dauer der Ausbildung/des Studiums und gegen Vorlage einer Bescheinigung! Das Abonnement geht nach der Ausbildung/dem Studium automatisch in ein Jahresabonnement Privat über.

### Bankverbindungen

Postbank Ludwigshafen Kto. 910 14-677 · BLZ 545 100 67  
vr bank Untertanun eG Kto. 142 900 01 · BLZ 510 917 00

**Geschäftsbedingungen:** Für eingesandte Artikel, Fotos, Zeichnungen etc. kann keine Haftung übernommen werden. Die Einsender erklären sich mit der Bearbeitung ihrer Manuskripte einverstanden. Eine Haftung der Autoren, des Herausgebers und seiner Beauftragten bzw. des Verlages für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung der Schulz-Kirchner Verlag GmbH. Nachdruck, Übersetzungen, Aufnahme in Onlinedienste, Internet und Intranet sowie Vervielfältigung auf Datenträger wie CD-ROM, DVD-ROM etc. bei vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlages gegen Entgelt möglich.

**Titel:** Illustration: Annegret Kühne

**Druck:** Konrad Tritsch Print und digitale Medien GmbH, Johannes-Gutenberg-Str. 1-3, 97199 Ochsenfurt-Hohstadt  
Printed in Germany

Druckauflage: 13.492 Ex. (IWW II/2012)

Verkaufte Auflage: 12.969 Ex. (IWW II/2012)

Das für diese Zeitschrift verwendete Papier erfüllt die Anforderungen gemäß ISO 9706 (Voraussetzungen für die Altersbeständigkeit).

**Druckauflage dieser Ausgabe: 13.400 Ex.**

# Akademisierung ohne Ausnahme: Logopädie gehört an die Hochschule

Christiane Hoffschildt, Präsidentin des dbl



Die vom dbl geforderte grundständige Akademisierung ist ein weiterer Meilenstein zur Positionierung der Logopädie im Gesundheitswesen. Hierfür setzt sich der dbl ein und hat dies bereits 2010 in seinen Berufsleitlinien (*dbl 2010*) verankert. Der Wunsch nach einem akademisierten Berufsstand bestand bereits bei Implementierung des noch heute gültigen Berufsgesetzes und der Logopäden-Ausbildungs- und Prüfungsordnung. Die Gründe für eine ausschließlich grundständige Akademisierung liegen in den daraus resultierenden erheblich größeren Möglichkeiten, den Beruf fachlich weiterzuentwickeln, auf Augenhöhe mit den Ärzten diskutieren zu können und die Eigenverantwortlichkeit der Logopäden herauszustellen. Seit der Modellklausel von 2009, nach der die Etablierung von logopädischen Studiengängen ermöglicht wurde, stehen die Chancen für die Akademisierung so gut wie nie zuvor.

## Ausschließlich grundständige Akademisierung – keine neue Idee

Der dbl setzt sich für eine ausschließlich grundständige Akademisierung ein. Ausschließlich grundständig bedeutet, dass die Logopädie-Ausbildung allein auf (Fach-)Hochschulniveau erfolgen soll. Diese Forderung ist nicht neu – im Gegenteil. Sie begleitet die Entwicklung des logopädischen Berufs schon seit Gründung des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie, damals Zentralverband für Logopädie (ZVL), im Jahre 1964.

Die Verbandsvertreterinnen setzten sich bereits in den 1970er Jahren vehement für die Schaffung eines Berufsgesetzes und für die Logopädie-Ausbildung auf (Fach-)Hochschulniveau ein. Das noch heute bestehende Berufsgesetz ist schließlich im Mai 1980 in Kraft getreten. Gleichzeitig zur Gesetzesentwicklung und -festlegung entbrannte eine intensive Diskussion über die Eingangsvoraussetzungen zur Ausbildung: Die LogopädInnen setzten sich für das Abitur als Eingangsvoraussetzung ein, um damit den Zugang zu einem Logopädie-Studium zu ermöglichen.

Politisch gewollt und durchgesetzt wurde jedoch die logopädische Fachschulausbildung mit abgeschlossenem Realschulabschluss oder Hauptschulabschluss in Verbindung mit einer mindestens zweijährigen Berufsausbildung als Eingangsvoraussetzung. Bildungspolitisch basiert diese Forderung auf dem Bestreben nach Chancengleichheit ungeachtet der sozialen Herkunft (*Macha-Krau 1994*). Zudem war die seit 1974 bestehende hohe

Arbeitslosigkeit ein wichtiges Argument der damals regierenden sozial-liberalen Koalition, Bürgern mit verschiedenen Schulabschlüssen den Zugang zur Logopädie-Ausbildung zu ermöglichen (*Brauer 2004*).

## Eigenverantwortlichkeit der Logopädie und Vier-Augen-Diagnostik

Die damaligen Gründe für die Forderung nach einer ausschließlich grundständigen Akademisierung decken sich mit denen von heute. Einer der Hauptgründe ist die Hervorhebung der Eigenverantwortlichkeit der Logopädie. Die Befunderhebung und die Entscheidung über die anzuwendenden Therapieverfahren sind seit Erstellung und Veröffentlichung der noch heute gültigen *Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden* (LogAPro 1980) Bestandteil der Logopäden-Prüfung.

Die uneingeschränkte Anerkennung dieser Fähigkeiten durch Krankenkassen und Ärzte kann jedoch nur erfolgen, wenn die Logopädie ein Berufsstand ist, der sich aufgrund seines Abschlusses im Gesundheitswesen auf Au-

genhöhe mit anderen Berufsgruppen, insbesondere mit den Ärzten, positionieren kann. Effektive Weiterentwicklung und Evidenzbasierung von Befundung und Therapie können zudem nur durch gezielte logopädische Wissenschaft und Forschung geschehen. Die logopädische Diagnose ist nicht als Ersatz für die medizinische Diagnose zu ver-

hen. Für die Behandlung vieler logopädischer Störungsbilder kann auf eine ärztliche Diagnose nicht verzichtet werden, beispielsweise im Bereich der neurologischen Erkrankungen. Durch die Zusammenführung der ärztlichen Diagnose und der logopädischen Befundung wird im Sinne einer Vier-Augen-Diagnostik die bestmögliche Versorgung des Patienten gewährleistet. Denn sie impliziert eine fachliche Diskussion des Arztes und des Logopäden auf Augenhöhe.

Diese Diskussion wird nur auf der Basis einer akademischen Ausbildung beider Seiten möglich werden. Grund hierfür ist nicht das fehlende Wissen der Logopäden. Dazu schreibt der Medizin- und Gesundheitsso-

ziologe *Borgetto* in seinem Artikel über die gesundheitswissenschaftlichen Grundlagen der Logopädie, dass sich nur die „akademisierte und professionalisierte Logopädie [...] von der Dominanz (nicht den Inhalten!) der Medizin emanzipieren und einen Platz in den Gesundheitswissenschaften füllen und beanspruchen können – zu beiderseitigem Nutzen und zu dem des Patienten“ (*Borgetto 2012*).

## Weiterentwicklung von Befunderhebung und Therapie

Die Weiterentwicklung der Logopädie im Bereich der Patientenversorgung, Befunderhebung und Therapie kann nur auf der Basis von Forschung erfolgen. Forschungsarbeiten leisten einen wichtigen Beitrag, sodass nach intensiver theoretischer Arbeit zum Wohle

„Eine Zweiklassen-Logopädie ist unbedingt abzulehnen“

„Fachliche Diskussion des Arztes und des Logopäden auf Augenhöhe“

des Patienten mit neuesten Erkenntnissen in der Praxis gearbeitet werden kann. Umgekehrt können die Fragen der Praxis in Wissenschaft und Forschung aufgegriffen werden. Ohne zusätzliche logopädische Bachelor- und Master-Studierende, Doktoranden und Professoren wird es weiterhin nur in einem geringen Maße rein logopädische Forschung und Wissenschaft geben und die Weiterentwicklung der logopädischen Disziplin durch andere Fachbereiche wie z.B. Psychologie bzw. durch ausländische Studien vorangetrieben werden müssen.

### Keine Aufgabenteilung in der Logopädie

Der dbl tritt dafür ein, dass es keine Fachschulbildung neben der (Fach-)Hochschulbildung gibt, um so eine Aufgabenteilung innerhalb unseres Fachgebiets zu vermeiden. Es bestünde die große Gefahr, dass (Fach-) Hochschulabsolventen längerfristig gesehen für andere Aufgaben zuständig sein würden als die Fachschulabsolventen. Eine Aufgabenteilung jeglicher Art ist aber in der Logopädie nicht vorstellbar, denn sie käme einer Zweiklassen-Logopädie gleich, die unbedingt abzulehnen ist.

Ein Szenario wäre, dass die Diagnostikkompetenz an die (Fach-)Hochschulabsolventen abgegeben würde. In diesem Fall könnten sowohl die logopädischen Studiengangabsolventen als auch die akademischen Sprachtherapeuten Diagnostik und Therapien durchführen, während die staatlich anerkannten Logopäden aus den Fachschulen nur noch für die Therapie zuständig wären. Solche Szenarien möchte der dbl unbedingt

verhindern. Alle Logopäden sollen aufgrund ihrer Kompetenz die gleichen Aufgaben ausführen dürfen.

### Akademisierung und Einkommen

Der dbl sieht es als eine seiner größten Aufgaben an, die Verdienstmöglichkeiten aller seiner Mitglieder zu verbessern. Aufgrund der gesetzlich vorgeschriebenen Anbindung an die Grundlohnsumme (Grundsatz der Beitragssatzstabilität) ist dies jedoch nur sehr begrenzt möglich. Die ausschließlich grundständige Akademisierung wird vermutlich langfristig zu besseren Verdienstmöglichkeiten oder einem ganz neuen Gehaltsgefüge führen. Sicher ist, dass der Berufsstand der Logopäden durch die Akademisierung eine deutliche Aufwertung im Gesundheitssystem erfahren wird und sich somit ganz neue Verhandlungsmöglichkeiten ergeben können.

### Literatur

- Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPro)* vom 1.10.1980, zuletzt geändert durch Art. 17 des Gesetzes vom 2.12.2007
- Brauer, T. (2004). Schlaglichter auf 40 Jahre ZVL/dbl. In: dbl (Hrsg.), *40 Jahre Deutscher Bundesverband für Logopädie* (4-9). Frechen: dbl
- Borgetto, B. (2012). Gesundheitswissenschaftliche Grundlagen der Logopädie. *Forum Logopädie* 26 (5), 6-11
- Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (2010). Berufsleitlinien in der Fassung des Beschlusses der Mitgliederversammlung vom 4.6.2010
- Macha-Krau, H. (1994). Die Entwicklung der Logopädie. Teil II. *Forum Logopädie* 8 (2), 14-18

## Was bedeutet die sogenannte Modellklausel?

Die Modellklausel wurde 2009 in das seit 1980 bestehende Gesetz über den Beruf des Logopäden (LogopG) eingefügt. Sie erlaubt den Bundesländern, probeweise die logopädische Ausbildung Hochschulen anzugliedern. Dabei darf von der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPro) abgewichen werden. Die praktische Ausbildung muss jedoch auch in den Modellstudiengängen umgesetzt werden. Seit 2010 wird die Ausbildung zum Logopäden als grundständiger Studiengang an der Hochschule für Gesundheit (hsg) in Bochum angeboten. Weitere Modellstudiengänge folgten z.B. an den Hochschulen in Münster, Erlangen, Aachen, Rostock/Brühl (s.S. 25). Die Umsetzung der Modellklausel erfordert während des Studiums das Ablegen des staatlichen Exams zum Logopäden (im 6. Semester) und im Anschluss den Abschluss als Bachelor, je nach Hochschule und Modell im 7. oder 8. Semester. Die Evaluation des Modellvorhabens erfolgt bis zum 31.12.2015. Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Ergebnisse dem Deutschen Bundestag vorzulegen. Die Modellklausel ist bis zum 31.12.2017 befristet. Bis dahin muss der Gesetzgeber eine Entscheidung darüber fällen, ob die Modellstudiengänge zur Dauereinrichtung oder wieder eingestellt werden. Außerdem wird eine Entscheidung darüber erwartet, ob es zu einem Nebeneinander von berufsfachschulischer Ausbildung und grundständigem Hochschulstudium kommt, oder ob die Berufsfachschule zum Auslaufmodell erklärt und die Berufsgruppe der Logopäden insgesamt akademisiert wird.

Fachpublikationen  
Arbeitsmaterialien  
Fachzeitschriften

## Logopädie im Schulz- Kirchner Verlag

### Unsere Qualitätsversprechen ...

Qualität ist das beste Argument! Wer sich einmal von der Kompetenz des Schulz-Kirchner Verlages überzeugen konnte, entscheidet sich gerne wieder für ein Produkt des Schulz-Kirchner Verlages – ob Neuerscheinung, Neuauflage oder andere Titel zu Gesundheitsthemen.

#### ... praxisnah

Hinter allen Titeln steckt das fachliche Know-how des Schulz-Kirchner Verlages. Renommierte AutorInnen und höchste Qualitätsstandards beim Lektorieren aller Titel sind selbstverständlich und Grundlage des Erfolges.

#### ... aktuell

Immer mit „einem Ohr am Markt“ publiziert der Schulz-Kirchner Verlag neue und bewährte Themenfelder. Die Titel spiegeln den neuesten Stand der Forschung und Entwicklung in der Logopädie wider.

#### ... verständlich

Titel des Schulz-Kirchner Verlags sind spezifisch auf die logopädische Zielgruppe zugeschnitten. Die Themen werden übersichtlich und verständlich, schnell und klar auf den Punkt gebracht.

[www.schulz-kirchner.de](http://www.schulz-kirchner.de)



Das Gesundheitsforum



# Praktiker, Spezialist, Wissenschaftler – drei Arbeitsplätze der Zukunft

Sebastian Brenner

**Wir schreiben das Jahr 2020.** Der Bundesgesetzgeber hat drei Jahre zuvor das Berufsgesetz der Logopädie reformiert und dort die grundständige akademische Ausbildung festgeschrieben. Das Berufsfeld befindet sich dementsprechend in einer Übergangsphase:

Neben den heutigen Hochschulabsolventen sind am Markt zahlreiche Logopädinnen und Logopäden tätig, die eine Berufsfachschulausbildung absolviert haben und eine individuelle Konfiguration von Berufserfahrung, Fort- und Weiterbildung, Schwerpunktsetzung etc. aufweisen.

Innerhalb dieser heterogenen Gruppe wird daher nicht zwischen Akademikern und Nicht-Akademikern unterschieden, sondern abhängig vom jeweiligen Tätigkeitsprofil zwischen Praktikern, Spezialisten und Wissenschaftlern. Schauen wir jeweils einer Kollegin über die Schulter, um einen Eindruck über ein mögliches Berufsfeld im Jahre 2020 zu erhalten.

Diese Einblicke in den Alltag eines Praktikers, eines Spezialisten und eines Wissenschaftlers bilden ab, was in Zukunft mit den verschiedenen Ausbildungsstufen innerhalb des 3-Stufen-Modells – (1) Bachelor, (2) Master, (3) Promotion – im Arbeitsalltag verbunden sein kann. Dabei wird deutlich, dass auch Kolleginnen und Kollegen ohne akademischen Abschluss in die drei Kategorien „Praktiker“, „Spezialist“ und „Wissenschaftler“ eingeordnet werden können, zumindest bezogen auf die ersten beiden Kategorien.

Gerade in der Zeit, in der Fachschul- und Hochschulabsolventen gemeinsam im Berufsfeld arbeiten, mag der Blick auf die gemeinsamen Tätigkeitsmerkmale fruchtbarer sein als jener auf unterschiedliche Berufsabschlüsse.

## Frau P. – Die Praktikerin

Es ist Montagmorgen, Frau P. hat soeben ihre Arbeitsstelle – eine Praxis für Logopädie – erreicht und notiert gerade die Änderungen im heutigen Terminablauf. Vor zwei Jahren hat sie ihr Bachelor-Studium „Logopädie“ abgeschlossen und ist seitdem mit einer Dreiviertel-Stelle in dieser Praxis tätig. Zusätzlich arbeitet sie mit einer Einviertel-Stelle in einer neurologischen Klinik. Sie schlägt den Terminkalender dieser Woche auf und überblickt ihre Termine und Aufgaben. Bis zum Ende der Woche wird sie drei Diagnostiken, fünf Beratungsgespräche, 26 Behandlungen, zwei Teamsitzungen und eine Visite hinter sich gebracht haben. Drei Viertel ihrer



Arbeitszeit wird sie im direkten Patienten- bzw. Angehörigenkontakt verbracht haben und darüber hinaus ihre Arbeit vor- und nachbereiten.

In den letzten zwei Jahren lernte sie oft zu schätzen, dass sie im Rahmen ihres Studiums sowohl auf die praktischen Anforderungen des Berufs als auch auf die theoretischen Hintergründe gut vorbereitet wurde. Gerade als Berufsanfängerin musste sie häufig Wissenslücken durch gezielte Recherche und Fachlektüre ausgleichen, und bis heute schätzt sie sehr ihre erworbenen Kompetenzen, entsprechende Fachliteratur zügig finden, bewerten und verstehen zu können. Darauf muss sie insbesondere deshalb immer wieder zurückgreifen, da die Kostenträger

## Frau S. – Die Spezialistin

Es ist Montagmorgen und Frau S. hat sich den Vormittag freigenommen. Erst am Vorabend kam sie von einem Fachkongress zurück, voller Eindrücke und Anregungen für ihr eigenes Spezialgebiet. Nun will sie den Vormittag nutzen, wieder im Alltag anzukommen, ihre Eindrücke zu sortieren und ihre Notizen zu ordnen, die sie vom Kongress mitgebracht hat. Am Mittwoch wird sie wieder im Rahmen ihres Lehrauftrags an der nahegelegenen Hochschule Studierende unterrichten, da will sie gleich einige der neuen Erkenntnisse einfließen lassen. Ihren Unterrichtsent-



wurf muss sie daher nochmal überarbeiten. Dieser Lehrtätigkeit geht sie nun bereits seit drei Jahren nach.

Zunächst hatte sie nach ihrem Fachschul-Examen vor 14 Jahren eine Stelle in einer Praxis angetreten und dort ihre Berufsanfängerzeit verbracht. Schon früh bemerkte sie ihre besondere Leidenschaft für das Gebiet „Kindersprache“. Aufgrund der Komplexität dieses Fachgebietes stieß sie

rasch an die Grenzen ihres Ausbildungswissens und begann, sich gezielt fortzubilden. Jede Fortbildung warf weitere Fragen und Interessen auf, sodass sie sich tiefer und tiefer in dieses Gebiet hineinarbeitete. In der damaligen Praxis

## Frau W. – Die Wissenschaftlerin

Es ist Montagmorgen und Frau W. befindet sich bereits früh im Labor ihrer Hochschule. Heute sollen zehn Probanden zu einer Blickbewegungsuntersuchung kommen, da muss alles gut vorbereitet sein. Zwar erledigen Studierende die meiste Arbeit, jedoch muss Frau W. diese beaufsichtigen und insbesondere auf die Einhaltung der standardisierten Messkriterien achten. Manchmal denkt Frau W. etwas wehmütig an die Zeit zurück, als sie selbst noch Studierende war. Nach ihrer



Ausbildung zur Logopädin an einer Fachschule und vier Jahren Berufstätigkeit hatte sie den aufwändigen Schritt gewagt, ein Aufbaustudium zu beginnen. Dabei war zu dieser Zeit die Akademisierung noch nicht in ihre heiße Phase eingetreten. Die neuen Erkenntnisse im Studium und ihre Leidenschaft für die Weiterentwicklung des

Fachgebiets Logopädie hatten Frau W. derart motiviert, dass sie alle Möglichkeiten des Durchstiegs nutzte und schließlich promovierte. Dies eröffnete ihr die Möglichkeit einer Stelle als wissenschaftliche Mitarbeiterin an einer Hochschule,



für jede Behandlungsmethode einen Wirksamkeitsnachweis fordern, den es in der Literatur zu finden gilt. Inzwischen gelingt dies immer leichter, da die rege Forschung der letzten Jahre im Fachgebiet Logopädie zahlreiche Ergebnisse geliefert hat, die direkten Einfluss auf die praktische Arbeit von Frau P. haben. Während des Studiums war dies noch wesentlich schwieriger, da es noch zu wenige Spezialisten und Wissenschaftler im Berufsfeld Logopädie gab, die Forschungsergebnisse hätten hervorbringen können.

Am Donnerstag dieser Woche wird sich eine Studentin vorstellen, die demnächst ein Praktikum in dieser Praxis absolvieren möchte. Frau P. freut sich bereits darauf, wieder eine Studentin anleiten zu können. Bisher hat das Team der Praxis stets davon profitiert, durch die Anleitung von Studierenden

Einblick in aktuelle Themen aus der Hochschule zu erhalten. Da Frau P. aufgrund ihrer Arbeitsbelastung selten dazu kommt, sich ausführlich mit neuen Modellen, Theorien oder Methoden auseinanderzusetzen, nutzt sie diese Verbindung zur Hochschule sehr gern. Nicht selten stieß sie auf diese Weise auf interessante Themen, zu denen sie ihre nächste Fortbildung machen möchte. So begann sie in den letzten Monaten, sich auf die ambulante Neurorehabilitation zu fokussieren. Ein ganzer Stapel interessanter Fachliteratur liegt zu diesem Thema bereit, jedoch sind die Zeiten rar, in denen sie Zeit und Muße zur konzentrierten Lektüre findet.

In dieser Woche geht der Monat langsam dem Ende zu. Gottseidank, denkt Frau P., denn ihr Girokonto braucht dringend wieder eine Auffüllung. Sich darüber zu ärgern,

wie wenig die Kostenträger den Praxen und Kliniken für logopädische Leistungen bezahlen, hat Frau P. längst aufgegeben. Kostenträger und Politiker haben deutliche Signale gesetzt, dass mit einer Steigerung der Vergütung nicht zu rechnen sei. Man begründet dies schon seit Jahren mit der demografischen Entwicklung und der dramatischen finanziellen Situation des Gesundheitssystems.

Dies sind Windmühlen, gegen die Frau P. nicht länger ankämpft. Stattdessen schmiedet sie derzeit Pläne, sich ein zweites Standbein zu schaffen und ihre Expertise in Bereichen außerhalb der GKV einzubringen. Viele ihrer Kolleginnen tun dies bereits und genießen die berufliche Abwechslung und natürlich das zusätzliche Einkommen. Für Frau P. ist jedoch klar: Ihre berufliche Heimat ist die originäre Logopädie!

wurde klar: Frau S. entwickelte sich zur Spezialistin im Gebiet Kindersprache und bekam bevorzugt entsprechende Patienten zugewiesen.

Nach fünf Jahren in besagter Praxis wechselte Frau S. den Wohnort und damit auch den Arbeitgeber. Sie arbeitete nun in einem Sozialpädiatrischen Zentrum, wo sie ihren fachlichen Schwerpunkt perfekt einbringen konnte. Bald wurde ihr Spezialwissen bei den Kolleginnen im Umkreis bekannt und sie wurde gebeten, eine Fortbildung zum Thema Kindersprache anzubieten.

Bei ihrer ersten Referentinentätigkeit war Frau S. noch sehr aufgeregt und unsicher, doch ihre Teilnehmerinnen waren mit dem Angebot sehr zufrieden und empfahlen sie weiter, sodass mehr und mehr Anfragen

kamen. Durch diesen Erfolg angespornt, betrieb Frau S. ihre Spezialisierung immer weiter, besuchte weitere Fortbildungen, befasste sich mit einschlägiger Literatur und feilte immer weiter an den Inhalten ihrer eigenen Fortbildungsangebote. Dies mündete in die Lehrtätigkeit an der Hochschule, wo sie nun die Vorlesungen der Professoren durch anwendungsorientierte Seminare unterstützt.

Allerdings könnte es mit der Überarbeitung des Unterrichtsentwurfs bis übermorgen schwierig werden, da sie bis morgen Abend unbedingt ihr Manuskript für den Fachartikel fertigstellen muss, den sie bei einer Fachzeitschrift einreichen möchte. Aus ihren Erfahrungen mit früheren Einreichungen weiß sie, dass sie für den letzten Schliff

durchaus noch einmal einen halben Tag einkalkulieren muss. Da sie an zweieinhalb Tagen pro Woche noch immer im Sozialpädiatrischen Zentrum arbeitet, wird die Zeit bis Mittwoch knapp.

Aber es ist gerade diese Mischung, die Frau S. an ihrer Berufstätigkeit schätzt: Mit einem Bein noch immer in der Praxis, jedoch hochspezialisiert auf ein Fachgebiet, darüber hinaus Lehr- und Referententätigkeiten, Arbeit als Autorin, gelegentliche Projektarbeit – also Abwechslung pur! Finanziell wirkt sich dies natürlich ebenfalls positiv aus, da sie nur noch zum Teil den unverschämten niedrigen Kassensätzen für logopädische Leistungen unterworfen ist. Daher ist für Frau S. klar: Das Berufsfeld „Logopädie“ hat viele Facetten.

wo sie nun seit über einem Jahr in diversen Forschungsprojekten mitarbeitet.

Die Studierenden, die heute die Untersuchung durchführen, kennt Frau W. bereits aus verschiedenen Seminaren. Es sind Studierende im Master-Studium, die sich entschieden haben, nach dem Bachelor-Abschluss nicht in die Tätigkeit als Praktiker zu gehen, sondern sich weiter zu spezialisieren. Frau W. gibt im Master-Studiengang verschiedene Seminare zu Themen aus ihrem eigenen Spezialgebiet: Schriftsprache.

Manchmal vermisst Frau W. die Zeit, in der sie noch tagtäglich mit Patienten arbeitete und selbst mit beiden Beinen in der Praxis stand. Seit sie an der Hochschule arbeitet,

beschränken sich ihre Patientenkontakte auf Diagnostiktermine bzw. auf die Supervisionen Studierender, die im Rahmen des Studiums Patienten in der Hochschule behandeln. Aber dieses Opfer bringt Frau W. gern, da sie auf der anderen Seite andere Aufgaben wahrnimmt, die ihr mindestens ebenso viel Spaß machen. Dazu zählen natürlich in erster Linie die Arbeit mit Studierenden – sei es im Rahmen von Forschungsprojekten oder innerhalb der Lehre –, aber auch die zahlreichen Publikationen und Kongressbeiträge, die Frau W. fortwährend bearbeitet.

Erst vor einem halben Jahr wurde ihr letztes Fachbuch veröffentlicht, an dem sie intensiv und mit viel Herzblut gearbeitet hatte.

Derzeit sind drei Manuskripte für verschiedene Fachzeitschriften in Vorbereitung sowie ein umfangreicher Forschungsantrag, der momentan den Großteil ihrer Arbeitszeit beansprucht. Beim diesjährigen Fachkongress wird Frau W. zwei Vorträge halten und an einer Podiumsdiskussion teilnehmen. Angesichts dieser Aufgabenfülle legt sich ihre Stirn in Falten, als sie auf ihren Terminkalender für diese Woche blickt. Sie wird wieder einmal Überstunden machen müssen, um alles zu schaffen. Für Frau W. ist allerdings klar: Sie will ihr Fachgebiet „Logopädie“ voranbringen und an seiner Weiterentwicklung mitarbeiten.

# Therapieberufe – quo vadis?

## Perspektiven von Angehörigen der Therapieberufe zu aktuellen und künftigen Entwicklungen im Kontext der Akademisierung – eine qualitative Untersuchung

Die öffentliche Debatte um die Akademisierung der Berufsbilder der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie wird schwerpunktmäßig unter ökonomischen, qualitätsbezogenen und allgemeinen gesundheitspolitischen Fragestellungen geführt. Die Entscheidung über die zukünftige Ausbildungssituation in Deutschland fällt 2017 auf bundespolitischer Ebene. Verfolgt man die Debatte um die Akademisierung eingehend, wird deutlich, dass die betroffenen Berufsgruppen kaum oder gar nicht zur Sprache kommen. Das im Folgenden beschriebene Forschungsprojekt setzt sich mit der Perspektive der Angehörigen der Therapieberufe im Kontext der Akademisierung auseinander und wurde unter Leitung der Autorinnen an der Hochschule Fresenius in Idstein von 22 Studierenden im Masterkurs Therapiewissenschaften durchgeführt<sup>1</sup>.

weise zu einer Abwertung der Berufsqualifikation schulisch ausgebildeter Therapeuten, ist derzeit ungewiss.

Vor diesem Hintergrund stellten wir uns die Frage, wie Angehörige der Berufsgruppen die aktuellen Entwicklungen bewerten, welche Auswirkungen sie bereits jetzt in ihrem Arbeitsfeld erleben und welche Erwartungen, Wünsche oder Befürchtungen für die Zukunft bestehen. Das Ziel der Untersuchung bestand darin, einen Einblick in die Lebensrealität der von den aktuell stattfindenden Veränderungen Betroffenen zu erhalten und damit einen Beitrag zur Diskussion um künftige Entscheidungen zu leisten.

### Aktueller Forschungsstand

Eine systematische Erfassung von Meinungen oder Einschätzungen der Angehörigen von Therapieberufen zur Akademisierung fand bisher überwiegend unter Schülern bzw. Studierenden der Physiotherapie statt (*Schämann* 2005, *Bäumer* 2007). *Riederer* und *Friedrich* (2012) befragten Sprachtherapeuten, *Zalpour* und *Hluchy* (2010) Absolventinnen eines Ergotherapiestudiums (Abb. 1). Studierende der Physiotherapie erwarten durch die Akademisierung eine Weiterentwicklung des Berufsbilds und erhoffen sich bessere Berufs- und Aufstiegschancen, eine bessere Bezahlung, mehr Anerkennung und eine höhere berufliche Flexibilität (*Schämann* 2005). Gleichzeitig befürchteten sie, dass ein Studium einerseits nicht ausreichend gewürdigt wird, es andererseits aber künftig zu einer Degradierung von Nichtakademikern bzw. einer „Zweiklassentherapiegesellschaft“ kommen wird (*Schämann* 2005, *Bäumer* 2007). Studierende selbst beklagen den fehlenden Theorie-Praxis-Transfer im Rahmen des Studiums (*Schämann* 2005). Schüler der Physiotherapie zeigen Unwissenheit darüber, welchen Mehrwert ein Studium gegenüber der schulischen Ausbildung bringen kann (*Bäumer* 2007).

Akademisierte Absolventinnen der Ergotherapie erleben in der Berufspraxis mehr Flexibilität und die Möglichkeit, neue Berufsfelder für sich zu erschließen. Die Hoffnung auf bes-

### Hintergrund

Ende der 1990er Jahre starteten in Deutschland die ersten berufsqualifizierenden Studiengänge für Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Mittlerweile existieren mehr als 30 primärqualifizierende und weiterbildende Studiengänge, die einen akademischen Abschluss ermöglichen (*Friedrichs & Schaub* 2011). Ausgehend von derzeit etwa 500 Berufsfachschulen ist der Anteil der akademisierten Therapeuten in der gesamten Berufsgruppe noch vergleichsweise gering.

Die Einführung der Modellklausel (*Deutscher Bundestag* 2009) sowie die Empfehlung des *Wissenschaftsrats* 2012 zeigen die politische Unterstützung der Akademisierung und lassen erwarten, dass es künftig zu weiteren Bildungsangeboten im Hochschulbereich kommt und damit die Zahl akademisierter Therapeuten ansteigt. Berufsrechtlich besteht bislang kein Unterschied, ob ein schulischer oder ein akademischer Berufsabschluss erworben wurde. In der Praxis sowie in der Ausbildung an Fachschulen arbeiten akademisierte und schulisch ausgebildete Therapeuten in gleichen Positionen.

Der Wissenschaftsrat spricht sich in seiner Empfehlung zu hochschulischen Qualifikationen im Gesundheitswesen vom 13. Juni 2012 dafür aus, „die mit besonders komplexen und verantwortungsvollen Aufgaben betrauten Angehörigen der Gesundheitsfachberufe zukünftig bevorzugt an Hochschulen auszubilden“ (*Wissenschaftsrat* 2012, 81). Ob es im Sinne dieser Empfehlung künftig zu einer unterschiedlichen Bewertung beider Bildungswege kommt und damit möglicher-

### ■ Abb. 1: Studien zur Therapeutenperspektive

Autoren	Probanden	Stichprobe	Design
<i>Schämann</i> 2005	Studierende der Physiotherapie	n = 33	qualitativ, Interviews
<i>Bäumer</i> 2007	Studierende und Schüler der Physiotherapie	n = 209	quantitativ, Fragebogen
<i>Zalpour &amp; Hluchy</i> 2010	Absolventen Ergotherapiestudium	n = 59	quantitativ, Fragebogen
<i>Friedrich &amp; Riederer</i> 2012	Sprachtherapeuten	n = 313	quantitativ, Fragebogen

1 Beteiligte an Projektplanung, Datenerhebung und -auswertung: Kathrin Alexander, Elena Klink, Claudia Bieber, Elena Uebel, Stephanie Knagge, Stephan Ahlers, Judith Berthel, Mareike Byl, Silke GÜnder, Sabrina Kempf, Sandra Althausen, Tim Borgelt, Ilonka Chamaly, Dennis Clemens, Ulrike Ende, Madeleine Güntheroth, Lys-Margit Karwatzke, Andrea Kopf, Isabelle Kronenberger, Maïke Rienow, Jessica Schumacher, Karin Wiese.

**Sabine Hammer** ist Logopädin und erhielt 2007 die Bache-



lorgraduierung der Hogeschool Utrecht, 2010 die Mastergraduierung an der Hochschule Fresenius in Idstein. Nach mehrjähriger Tätigkeit in Klinik und Praxis leitete sie zwei Jahre eine Berufsfachschule für Logopädie in Bayern. Seit 2005 ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule Fresenius und seit 2010 Leiterin des Masterstudiengangs Therapiewissenschaften.

**Sandra Polchow** ist Sportwissenschaftlerin, promoviert derzeit im



Bereich der Sportsoziologie und lehrt an der Hochschule Fresenius in Idstein als Dozentin für qualitative Sozialforschung. Frei- und nebenberuflich arbeitet sie als Sportjournalistin bei verschiedenen Rundfunkanstalten sowie als Co-Kommentatorin bei Eurosport im Frauenhandball mit Einsätzen bei Weltmeisterschaften, Olympia und in der EHF-Championsleague.

■ **Abb. 2: Probandensample**

Bildungsweg	Lernende		Lehrende		Praktiker	
	Studium	Schule	Studium	Schule	Studium	Schule
<b>Anzahl</b>	6	7	8	8	6	8
<b>Geschlecht</b>	6 w	6 w, 1 m	6 w, 2 m	4 w, 4 m	5 w, 1 m	5 w, 3 m
<b>Disziplin</b>	2 ET 2 PT 2 LP	3 ET 2 PT 2 LP	1 ET 5 PT 2 LP	2 ET 3 PT 3 LP	1 ET 1 PT 4 LP	1 ET 3 PT 4 LP

ET = Ergotherapeuten, PT = Physiotherapeuten, LP = Logopäden

sere Bezahlung erfüllt sich nur selten, und sie erleben eine fehlende Anerkennung ihres Abschlusses, auch seitens der eigenen Berufsgruppe (Zalpour & Hluchy 2010). Nichtakademische Sprachtherapeuten bewerten die Akademisierung überwiegend negativ und sehen insbesondere die angenommene Theorielastigkeit des Studiums kritisch. Sie befürchten ebenfalls eine künftige Abwertung des schulischen Abschlusses und eine Verschlechterung der Praxiskompetenzen innerhalb der Berufsgruppe. Sie hoffen jedoch, wie ihre akademisierten Kollegen, auf eine künftige Unabhängigkeit von ärztlichen Verordnungen und eine Erhöhung der Kassensätze für therapeutische Leistungen (Riederer & Friedrich 2012).

### Fragestellung und Methode

Da bisher nur Ergebnisse aus Befragungen jeweils einzelner Berufsgruppen und entweder nur Studierender oder nur Berufspraktiker vorliegen, wurde als Ziel der Untersuchung definiert, Perspektiven aller Berufsgruppen, und hier sowohl akademisierter als auch schulisch ausgebildeter bzw. auszubildender Therapeuten, in unterschiedlichen beruflichen Situationen zu erfassen. Entsprechend lautete die Fragestellung: „Wie erleben und bewerten Lernende, Lehrende und Praktiker (in den Therapieberufen) aus ihrer subjektiven Perspektive die aktuelle Situation und die Entwicklungen im Kontext des Akademisierungsprozesses der Therapieberufe?“ Zur Erfassung subjektiver Perspektiven, Meinungen und Einschätzungen ist ein qualitativer Forschungsansatz angemessen (Flick 2011). Mithilfe halbstrukturierter Interviews ist es möglich, die Sichtweise der Befragten zu einem bestimmten Phänomen ausführlich und offen zu erfassen (Hopf 2009). Für die Probanden wurden unterschiedliche Einschlusskriterien festgelegt. Anhand der Fragestellung ergaben sich sechs Subgruppen, pro Subgruppe wurden acht Interviews geplant. Da jedoch nicht für alle Gruppen acht Probanden rekrutiert werden konnten, lagen abschließend insgesamt 43 qualitative Interviews vor (Abb. 2).

Die Interviews wurden im Zeitraum Februar bis April 2012 durchgeführt, dauerten jeweils zwischen 40 und 45 Minuten und wurden vollständig transkribiert. Zur Analyse wurden in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) alle Interviewtranskripte Zeile für Zeile kodiert und teils theoriegeleitet, teils aus den Interviews heraus ein Kategoriensystem für das gesamte Datenmaterial erstellt (Abb. 3).

Anschließend erfolgte die weitere Analyse der Interviews in drei getrennten Gruppen, indem die Perspektiven der jeweils akademisch und schulisch ausgebildeten Lernenden, Lehrenden und Praktiker kontrastierend einander gegenübergestellt wurden (Abb. 4). In den Gruppen der Lehrenden und Berufs-

praktiker fand eine *kategoriengeleitete* Kontrastierung statt: Aus dem dargestellten Kategoriensystem sowie anhand übergreifender neuer Kategorien wurden relevante Vergleichsdimensionen identifiziert, anhand derer sich Unterschiede und Gemeinsamkeiten der akademischen und schulischen Perspektive darstellen lassen. Die Gegenüberstellung der Ergebnisse der Schüler- und Studierendeninterviews erfolgte *fallbezogen*, d.h. aus

jeweils einem gehaltvollen Interview wurden Hauptmerkmale der Schüler- bzw. Studierendenperspektive herausgearbeitet und diese durch Inhalte weiterer Interviews ergänzt. Daraus ließen sich sogenannte „Prototypen“ entwickeln, d.h. jeweils ein Schüler- und ein Studierenden-Typus, der die jeweilige Perspektive möglichst trennscharf repräsentiert (Kelle & Kluge 1999).

### Ergebnisse

Qualitative Untersuchungen zielen weniger auf Repräsentativität, sondern darauf, bestimmte Phänomene in ihrer Auftretensvielfalt darzustellen. Dadurch sind ihre Ergebnisse sehr umfangreich. Im Folgenden werden lediglich diejenigen Aspekte knapp dargestellt, die sich bei der Auswertung für die o.g. Fragestellung als besonders interessant oder relevant zeigten.

### Die Perspektive der Lernenden

Der *Prototyp Schüler* hat den Ausbildungsweg trotz Abitur aufgrund der Wohnortnähe der Berufsfachschule gewählt und aufgrund dessen, dass er einen praktischen Beruf erlernen wollte. Über alternative Ausbildungswege ist er kaum informiert, hat aber den Eindruck, dass ein für ihn schwer überschaubares Ausbildungsangebot besteht. Ein Studium stellt für ihn insofern keine bedenkenswerte Alternative dar, da er annimmt, dass damit weder eine höhere Berufsankennung noch eine bessere Bezahlung verbunden ist. Der Schüler geht davon aus, dass Studium und Schule künftig weiter existieren und erlebt aktuell wenig Konflikte zwischen akademisierten und schulisch ausgebildeten Therapeuten, kann sich aber vorstellen, dass diese bestehen.

Für den *studentischen Prototyp* war ein Studium die erste Wahl und selbstverständlich, da er mit dem Abitur auf jeden

■ **Abb. 4: Kontrastierung der Probandengruppen**



■ **Abb. 3: Kategoriensystem**

### Motive für Bildungsweg

- Schule
- Studium

### Informationsstand Akademisierung

- Definition/Begriffsverständnis
- Informationsstand/Wissensstand

### Meinung/Bewertung

- Aktuelle Auswirkungen
- Individuelle Situation
- Berufsgruppe

### Zukunftsperspektiven

- Individuelle Perspektiven
- Berufsgruppe

### Berufs-(Selbst)-Bild

- Innenperspektive
- Außenperspektive
- Berufsbild allgemein

### Restkategorie

Fall studieren wollte. Reizvoll am Studium ist für ihn die Möglichkeit, auch im Ausland zu arbeiten, und er erwartet mehr Möglichkeiten bei der späteren Berufsausübung. Er geht davon aus, über mehr theoretisches Wissen zu verfügen und betrachtet sich selbst als „reflektierten Praktiker“. Er beschreibt deutliche Konflikte zwischen Schülern und Studierenden.

Für die Zukunft wünscht er sich bessere Berufsbedingungen für akademisierte Therapeuten und eine abweichende Berufsbezeichnung, um sich von den schulisch ausgebildeten Therapeuten abzuheben.

Der Schüler und der Studierende sind sich darin einig, dass eine gegenseitige Akzeptanz möglich ist und beide – akademisierte sowie schulisch ausgebildete Therapeuten – im Berufsalltag voneinander profitieren können.

#### **Die Perspektive der Lehrenden**

In der Gruppe der Lehrenden zeigten sich als besonders interessant die Vergleichsdimensionen „Meinungen zur Akademisierung“, „Wahrgenommene Auswirkungen der Akademisierung“ und „Wünsche oder Erwartungen für die Zukunft“. Während Hochschuldozenten die Akademisierung als Chance sehen, internationale Standards in den Therapieberufen zu erreichen und eindeutig für eine Vollakademisierung aller Therapeuten plädieren, beurteilen die Fachschuldozenten die aktuellen Studienmöglichkeiten sowie deren Qualität als zu unübersichtlich und halten eine Teilakademisierung für ausreichend. Fachschuldozenten sehen in einer Teilakademisierung die Möglichkeit, voneinander zu profitieren. Die Hochschuldozenten befürchten jedoch eine „Zweiklassengesellschaft“ innerhalb der Therapieberufe. Beide Gruppen befürworten die Akademisierung jedoch generell und erhoffen sich dadurch eine Aufwertung des Berufsbildes.

Als *aktuelle Auswirkungen* nehmen die Hochschuldozenten Ängste und Neid wahr, insbesondere aufseiten der Fachschuldozenten. Sie sehen aktuell keine verbesserten Verdienstmöglichkeiten, aber durch die Akademisierung eine größere politische und gesellschaftliche Anerkennung. Unter den Fachschuldozenten wird nur seitens der Logopädie von Konkurrenz berichtet, grundsätzlich erleben sie eine positive Zusammenarbeit mit akademisierten Kollegen. Die Tatsache, dass jüngere Kollegen häufig einen akademischen Abschluss haben, führt jedoch zu Verunsicherungen.

Für die Zukunft erwarten beide Gruppen ein vorläufiges Weiterbestehen von Fach- und Hochschulen. Auf Dauer befürchten die Fachschuldozenten jedoch eine Schließung der Fachschulen und einen damit einhergehenden Verlust von Erfahrungswissen. Sie fürchten um ihre Stellen, da sie damit rechnen, dass auch für Fachschuldozenten ein akademischer Abschluss gefordert wird. Die Hochschuldozenten beschäftigt die Sorge, dass sich Hochschulen am Markt nicht ausreichend durchsetzen könnten, das Hochschulwesen privaten Anbietern überlassen wird und damit ein Studium denjenigen vorbehalten bleibt, die das auch bezahlen können.

#### **Die Perspektive der Praktiker**

Unter den Praktikern finden sich in beiden Gruppen insgesamt sehr ähnliche Stellungnahmen. Besonders deutlich ist, dass in der therapeutischen Berufspraxis kaum Unterschiede zwischen den akademisierten und den schulisch ausgebildeten Therapeuten beschrieben wurden. Für die Qualität prak-

tischer Arbeit stufen beide Gruppen die Berufserfahrung, nicht den Ausbildungsweg, als entscheidend ein.

In Teilen bestehen Vorbehalte gegenüber der jeweils anderen Gruppe: Akademisierte Therapeuten bemängeln die fehlende wissenschaftliche Kompetenz der schulisch ausgebildeten Therapeuten (im Sinne einer Reflexion des eigenen Handelns vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse), die wiederum unter den Akademikern eine zu geringe Praxiskompetenz vermuten. Einig sind sich beide Gruppen darin, dass man im Berufsalltag voneinander profitiert, dass die gesamte Berufsgruppe jedoch wenig anerkannt wird und die Abhängigkeit von den Ärzten zu großer Unzufriedenheit führt. Beide Gruppen wünschen sich für die Zukunft eine Qualitätssteigerung, die Stärkung der Berufsgruppen und die Angleichung an internationale Standards sowie einen Direktzugang der Patienten zum Heilmittelerbringer. Gleichzeitig befürchten sie, dass die Ausbildung künftig zu theoretisch werden könnte, dass Kosten für Behandlungen stärker privat getragen werden müssen, und sie rechnen mit einer steigenden Konkurrenz bei der Stellenvergabe für Therapeuten.

#### **Zusammenfassung der Ergebnisse**

Die Ergebnisse zeigen, dass der Informationsstand zur Akademisierung unter nichtakademisierten Therapeuten, insbesondere unter Schülern, sehr gering ist. Es bestehen Vorbehalte gegenüber der jeweils anderen Gruppe, wobei den Akademikern ein geringes Praxiswissen und den schulisch ausgebildeten Therapeuten fehlende Reflexionsfähigkeit unterstellt wird. Konflikte werden hierbei zwischen Schülern und Studierenden am deutlichsten wahrgenommen.

Alle Gruppen stehen der Akademisierung jedoch grundsätzlich positiv gegenüber, da sie sich hiervon eine erhöhte Berufsautonomie, Anerkennung und Vergütung versprechen. Nichtakademisierte Therapeuten und Lehrende sehen die Fachschulausbildung nach wie vor als sinnvoll und für sich persönlich ausreichend an, beschreiben aber, von dem Wissen akademisierter Kollegen zu profitieren. Fachschuldozenten fürchten, aufgrund der Akademisierung ihre Stellen verlieren zu können. Außer den Schülern äußern alle Gruppen die Sorge, es könne sich eine „Zweiklassengesellschaft“ unter den Therapieberufen entwickeln. Für die praktische Arbeit als Therapeut werden bislang keine Vorteile eines akademischen Abschlusses wahrgenommen – weder was die Anerkennung, die Qualität der Arbeit, noch die Vergütung angeht.

#### **Diskussion**

Anhand der vorliegenden Untersuchung konnte erstmalig ein die Berufsgruppen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie übergreifendes und die akademische sowie schulische Perspektive kontrastierendes Stimmungsbild zum Thema Akademisierung gezeichnet werden. Durch den qualitativen Zugang wurden auch neue, bislang in der Literatur nicht beschriebene Stellungnahmen von Angehörigen der Therapieberufe systematisch erfasst und ausgewertet. Die erhobenen Daten erlauben keine Quantifizierbarkeit und stellen kein repräsentatives Abbild der Perspektive aller Therapeuten dar. Sie gestatten jedoch empirisch begründete Annahmen zu dem untersuchten Phänomen. Die hier aufgeführten Aspekte stellen dabei lediglich einen Auszug aus dem sehr umfangreichen Datenmaterial dar. Bezüglich der Studierendenperspektive konnten die Ergebnisse von Schämamann

(2005) und Bäumer (2007) bestätigt werden, und es ist davon auszugehen, dass die Ansichten der Schüler und Studierenden der Logopädie und Ergotherapie mit denen der Physiotherapie vergleichbar sind. Es wurde deutlich, dass besonders zwischen Schülern und Studierenden ein großes Konfliktpotenzial besteht, das so bislang nicht dokumentiert ist. Das mangelnde Wissen über die Akademisierung seitens der Schüler könnte ein Grund für diese Konflikte darstellen. Die Wahrnehmung eines zu geringen Theorie-Praxis-Transfers im Studium (Schämann 2005) wurde von den Studierenden nicht geäußert. Es ist zu vermuten, dass dies an einzelnen Hochschulen unterschiedlich umgesetzt wird, sodass hier differierende Einschätzungen entstehen.

Die Aussagen der Sprachtherapeuten in der Untersuchung von Riederer und Friedrich (2012) sowie der akademisierten Ergotherapeuten (Zalpour & Hluchy 2010) decken sich ebenfalls mit den vorliegenden Untersuchungsergebnissen und treffen vermutlich für alle Berufsgruppen in vergleichbarer Weise zu. Für schulisch ausgebildete Therapeuten scheint sich ein aktuell schwer lösbarer Konflikt zu ergeben: Einerseits hoffen sie, dass die Akademisierung zu einer verbesserten Situation der gesamten Berufsgruppe und damit auch ihrer persönlichen Situation führt. Gleichzeitig müssen sie befürchten, dass sich ihre individuelle Situation künftig verschlechtert, indem ihnen aktuelle Arbeitsbereiche entzogen werden. Verstärkt wird diese Diskrepanz dadurch, dass Notwendigkeit und Vorteile eines Hochschulabschlusses in der Berufspraxis nicht wahrgenommen werden.

Die genannten Ergebnisse entstanden durch das regelgeleitete Vorgehen aus Reduktion und Paraphrasierung der Interviewtranskripte und erfüllen damit ein wesentliches Gütekriterium qualitativer Forschung (Mayring 2010, Flick 2011). Eine prozedurale Reliabilität der Datenerhebung und -Auswertung konnte durch die Verwendung eines einheitlichen, theoriegeleitet entwickelten Interviewleitfadens und einer Interviewerschulung sowie durch reflexive Dokumentationen und Verständigungen über den Analyseprozess sichergestellt werden. Aus Zeitgründen wurden die Interviews nur durch jeweils einen Untersucher kodiert und durch einen weiteren geprüft, sodass eine Intersubjektivität und Nachvollziehbarkeit der Dateninterpretation nicht eindeutig sichergestellt ist.

Während sich die Studierenden häufig zu Konflikten und Konkurrenz gegenüber den Schülern geäußert haben, waren letztere diesbezüglich deutlich zurückhaltender. Dieses Antwortverhalten lässt sich wahrscheinlich darauf zurückführen, dass die Interviewer selbst akademisierte Therapeuten sind und die Schüler aus diesem Grund verstärkt Antworten im Sinne einer „sozialen Erwünschtheit“ gegeben haben (Bortz & Döring 2006). Dieser Einfluss hat vermutlich das Gesprächsverhalten aller schulisch ausgebildeten Befragten beeinflusst und damit die Ergebnisse der Befragung verzerrt. D.h., dass negative Meinungen gegenüber der Akademisierung und den Akademikern in Teilen zurückgehalten wurden. Wir vermuten daher, dass aus den Daten ein stärkerer Konsens hervorgeht, als er in der Realität besteht.

Des Weiteren konnte durch das theoretische Sampling nicht kontrolliert werden, ob mit der Befragung eine Datensättigung erreicht wurde. Möglicherweise wären durch eine Befragung von mehr Probanden weitere Dimensionen hinzugekommen (Merkens 2010). Die Ergebnisse bedürfen daher einer weiteren Prüfung.

## Ausblick

Die Akademisierung der Therapieberufe ist politisch gewünscht und findet ausreichend Begründung in den veränderten Anforderungen an die Qualität von Dienstleistungen im Gesundheitswesen (Wissenschaftsrat 2012, Friedrichs & Schaub 2011). Die vielfach diskutierte Gefahr der Polarisierung innerhalb der Berufsgruppen in Akademiker und Nicht-Akademiker (Bischof-Wanner 2002) scheint in Teilen durch ein mangelndes Wissen über ein Studium und die Akademisierung angefeuert. Durch entsprechende Aufklärung sollte es möglich sein, allen Therapeuten zu verdeutlichen, dass die Akademisierung die Chance bietet, ihre Wünsche nach einer Aufwertung der Berufsbilder zu realisieren. Dennoch müssen die Ängste von Nichtakademikern, künftig als minder qualifiziert zu gelten und möglicherweise ihren aktuellen Beruf nicht mehr ausüben zu können, sehr ernst genommen werden. Insbesondere die Interessen von Berufsangehörigen, die sich aus sozialen oder finanziellen Gründen keine Nachakademisierung leisten können, sollten in Entscheidungen für die Zukunft der Therapieberufe berücksichtigt werden.

## Literatur

- Bäumer, F. (2007). „Wie viel Professionalisierung müsste es denn sein?“ Einschätzungen und Meinungsbild zur Professionalisierung in der Physiotherapie – eine Fragebogenuntersuchung. *Zeitschrift für Physiotherapeuten* 59 (2), 138
- Bischof-Wanner, C. (2002). *Vor- und Nachteile einer Akademisierung der Berufsausbildung in den personenbezogenen Dienstleistungsberufen*. Dokumentation 4. BIBB-Fachkongress
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation*. Heidelberg: Springer
- Deutscher Bundestag (2009). *Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten*. Bundesgesetzblatt 2009 Teil 1 Nr. 64
- Flick, U. (2011). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung*. Reinbek: Rowohlt
- Friedrichs, A. & Schaub, H. A. (2011). Akademisierung der Gesundheitsberufe – Bilanz und Zukunftsperspektive. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 28 (4), 2-6
- Hopf, C. (2007). Qualitative Interviews – ein Überblick. In: Flick, U., von Kardoff, E. & Steinke, I. (Hrsg.), *Qualitative Forschung* (349-360). Reinbek: Rowohlt
- Kelle U. & Kluge, S. (1999). *Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung*. Opladen: Leske & Budrich
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz
- Merkens, H. (2007). Auswahlverfahren, Sampling, Fallkonstruktion. In: Flick, U., von Kardoff, E. & Steinke, I. (Hrsg.), *Qualitative Forschung* (286-299). Reinbek: Rowohlt
- Riederer, K. & Friedrich, R. (2012). *Status quo Sprachtherapie: Situation und Trends der sprachtherapeutischen Berufsgruppen*. München: Lerniversum – Institut für Sprache und Kommunikation
- Schämann, A. (2005). *Akademisierung und Professionalisierung der Physiotherapie: „Der studentische Blick auf die Profession“*. Inauguraldissertation an der Humboldt-Universität Berlin
- Wissenschaftsrat, WR (2012). *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen*. Drs. 2411-12.
- Zalpour, C. & Hluchy, C. (2010). Absolventenbefragung der ersten Jahrgänge akademisch ausgebildeter Ergotherapeuten (2003-2008) am Beispiel der Fachhochschule Osnabrück. *Ergoscience* 3 (5), 119-129

## Korrespondenzanschrift

Sabine Hammer, M.Sc.  
Studiengangsleiterin  
Master Therapiewissenschaften  
EFH Fresenius  
Limburger Str. 2  
65510 Idstein  
hammer@fh-fresenius.de  
www.fh-fresenius.de

# Akademiker in der freien Praxis: Gefragt oder überqualifiziert?

Welche Erfahrungen haben Praxisinhaber mit Akademikern als Angestellten?  
Katja Schwarze hat zwei von ihnen interviewt.

## Akademisch – ja gern!

► *Wie kam es zur Einstellung einer akademischen Fachkraft?*

Eine Mitarbeiterin absolvierte nebenberuflich einen Bachelor-Studiengang. Ihre Facharbeit zum Thema „Gruppentherapie bei stotternden Kindern“ schrieb sie in Zusammenarbeit mit meiner Praxis. In einer gemeinsamen Arbeitsgruppe „StoPro“ haben wir unser Therapiekonzept qualitativ evaluiert. Nach Abschluss des Studiums blieb sie der Praxis erhalten, somit wusste ich um ihre Stärken. Ihre fachliche Spezialisierung passt gut zu unserem Praxisschwerpunkt.



► *Haben Sie sich bewusst für eine akademische Fachkraft entschieden?*

In der Auswahl meiner Mitarbeiter achte ich darauf, welchen Ausbildungsgrad sie haben. Jede Ausbildung hat ihre Vor- und Nachteile. Und je nach meiner Zielsetzung, die ich mit

dem neuen Mitarbeiter erreichen möchte, wähle ich dann zwischen akademischen und nichtakademischen Bewerbern aus.

► *Machen Sie Unterschiede in den Arbeitsverträgen?*

Die akademisch ausgebildeten Mitarbeiter erbringen genauso die logopädischen Therapien wie die nichtakademischen. Darüber hinaus ermöglichen sie aber den wissenschaftlichen Blick auf die therapeutische Arbeit. Sie hinterfragen Wirksamkeit und Effizienz der Therapiemethoden, was sich therapeutieunterstützend auswirkt. Jede Mitarbeiterin, ob akademisch oder nichtakademisch, erhält die gleiche Vergütung. Die Krankenkassen unterscheiden ja auch nicht, ob die Therapie durch einen Fachtherapeuten oder einen Bachelor-Absolventen erbracht wurde. Zusätzliche Leistungen werden natürlich auch zusätzlich bezahlt. So arbeitet eine Mitarbeiterin an der Evaluation unseres Erwachsenen-Stotter-Konzepts und diese Leistung wird auch extra vergütet.

**Bettina Dölle hat seit 1990 eine logopädische Praxis in Hamburg-Harburg. Zwei ihrer ehemaligen Angestellten sind Mitinhaber. Zum Team gehören vier fest angestellte und zwei freie Mitarbeiter sowie eine Honorarkraft.**

► *Beobachten Sie Unterschiede in der therapeutischen Leistung?*

Die Fachschulabsolventen sind hervorragende Praktiker. Hier sind praktische Erfahrungen viel intensiver in die schulische Ausbildung integriert. Im Studium müssen sich die Studierenden selbst ihre praktischen Erfahrungen suchen und dann hängt es sehr davon ab, wie intensiv die Anleitung durch die Praxisleitung erfolgt. Dadurch sind die therapeutischen Qualitäten akademisch ausgebildeten Mitarbeiter recht unterschiedlich.

► *Welche Vorteile sehen Sie für ihre Praxis in der Anstellung akademisch ausgebildeter Mitarbeiter?*

In meiner Praxis erlebe ich den Austausch zwischen akademischen und nichtakademischen Mitarbeitern als fruchtbar. Dies setzt natürlich jede Menge persönliches Engagement jedes Einzelnen voraus. Die Berufsschulabsolventen schärfen den Blick z.B. in den Bereichen Wirksamkeit und Kontrolle der eigenen Therapien. Die Hochschulabsolventen können viel von der praktischen logopädischen Arbeit lernen.

► *Wie schätzen Sie die Bedeutung der zunehmenden Akademisierung ein?*

Wir brauchen unbedingt Forschung. Es sind noch viel zu wenige Behandlungskonzepte hinsichtlich ihrer Wirksamkeit erforscht. Das schwächt unser Argumentationspotenzial gegenüber Politik, Kassen usw. Wir müssen uns mit unserer fachlichen Arbeit mehr öffnen, mehr Nachweise über die Effizienz unserer Arbeit erbringen. Auf diesem Wege verschaffen wir uns mehr Gehör und tragen damit langfristig zur Sicherung unseres Berufsstandes bei. Logopädische Arbeit ist wichtig, das wissen wir Praktiker aus unserer täglichen Arbeit. Der wissenschaftliche Nachweis darüber ist aber genauso wichtig und nur mit Forschung zu erbringen.

**Original NOVAFON® Schallwellen-Geräte**

**Einsatzmöglichkeiten für Logopäden und Stimmtherapeuten:**

- Recurrensparese
- Nach Tumoroperationen im Kopf-Halsbereich
- Funktionelle Dysphonien
- Dysphagie
- Atem- und Stimmtherapie
- Fazialisparese

[www.novafon.de](http://www.novafon.de), Tel.: 07151 – 165 14 53

## Akademisch – na und

► *Wie kam es zu der Einstellung einer akademischen Fachkraft?*  
Aufgrund der Bewerbung auf eine freie Stelle in unserer Praxis.

► *Wie haben Sie als nichtakademischer Logopädin die Qualifikation der Bewerberin festgestellt?*

Bei uns stehen Teamfähigkeit und Lernbereitschaft im Vordergrund. Wichtig sind eine positive Ausstrahlung und ein offener Umgang mit den Patienten. Fachliche Defizite können auch durch Supervision und Fortbildungen ausgeglichen werden. Daher haben wir uns nach der Persönlichkeit der Bewerberin entschieden.

► *Übernimmt diese Mitarbeiterin andere Aufgaben als die nichtakademischen Mitarbeiter?*

Die Kollegin hat zwar die Leitung unserer Zweitpraxis, dies aber aufgrund ihrer langen Betriebszugehörigkeit und ihres organisatorischen Talents, nicht wegen des akademischen Grades.

► *Machen Sie im Arbeitsvertrag Unterschiede zwischen akademischen und nichtakademischen Mitarbeitern?*

Nein, alle Kollegen bekommen den gleichen Arbeitsvertrag.

► *Wie wurde die Kollegin im bereits bestehenden Team aufgenommen?*

Die Kollegin wurde offen aufgenommen, da bei uns keine Vorbehalte bzw. Unsicherheiten wegen unterschiedlicher Bildungswege gepflegt werden.

► *Fühlen Sie sich als nichtakademischer Chefin fachlich ebenbürtig?*

Natürlich! Durch regelmäßige Weiterbildung und langjährige Berufserfahrung sehe ich keine Diskrepanzen. Aus meiner Sicht ist die praktische Erfahrung fast wichtiger als der theoretische Hintergrund.

► *Welche Vorteile sehen Sie für Ihre Praxis in der Anstellung akademischer Mitarbeiter?*

Insgesamt sehen wir keine großen Vorteile, teilweise kann man sich bei den akademisch ausgebildeten Kollegen im theoretischen Bereich noch einmal rückversichern, allerdings kann man dafür auch die Fachliteratur zur Hilfe nehmen.

► *Beobachten Sie Unterschiede in der therapeutischen Leistung zwischen akademischen und nichtakademischen Mitarbeitern?*

Das kommt auf den Studiengang und die Motivation des Einzelnen an. Teilweise fiel bei Praktikanten auf, dass sie in einzelnen Störungsbildern, zu denen Lehrveranstaltungen nicht zwingend belegt werden müssen, gar keine Kenntnisse hatten, da sie schon im Studium Schwerpunkte gesetzt hatten. Zum Teil bemerkt man wenig Unterschiede, wenn die Studiengänge einen hohen Praxisanteil aufweisen und sich die Praktikanten in alle Bereiche bilden. Im Fall unserer Kollegin haben wir den Vorteil, dass sie alle Bereiche während des Studiums gleichmäßig abgedeckt hat.

► *Waren Sie schon einmal Teil eines Forschungsprojekts?*

Nein.

► *Gibt es auch Nachteile?*

Theoretischer vs. praktischer Anteil: Was nützen tausend Studien, wenn ich hinterher nicht in der Lage bin, praktisch am Menschen zu arbeiten!?



**Sabine Huckschlag und Anja Wefing (v.l.) führen seit 10 Jahren die Praxis „Mundwerk“ in Arnsberg und Neheim. Von den insgesamt neun Logopädinnen hat eine Kollegin eine akademische Ausbildung.**

► *Wie schätzen Sie die Bedeutung der zunehmenden Akademisierung von Logopäden ein?*

Einerseits halte ich eine einheitliche europäische Richtlinie für die Ausbildung in therapeutischen Berufen für wichtig, andererseits sollte aber viel Wert auf die Praxis gelegt werden, denn das ist das, was am Ende für den Patienten Bedeutung hat. Des Weiteren sollte kein künstlicher Graben zwischen akademischen und nichtakademischen Therapeuten ausgehoben werden, da beide Ausbildungswege ihre Vor- und Nachteile haben und sich am besten im Alltag ergänzen.

## Resümee

Die beiden Interviews spiegeln beispielhaft den heutigen Alltag in logopädischen Praxen wider. Es gibt Praxen, die keinerlei Unterschiede zwischen akademischen und nichtakademischen Mitarbeitern machen. Dies betrifft sowohl die Aufgabenbereiche als auch das Gehalt dieser Angestellten. Andere Praxen entscheiden sich bewusst für akademische Mitarbeiter. Diesen werden erweiterte Aufgaben

**Katja Schwarze** ist Mitglied der Bundesfreiberuflerkommission (BFK).



Für nichtakademische Angestellte bieten die hier dargestellten Beispiele keinerlei

übertragen, die zusätzlich vergütet werden. Beide Praxisinhaberinnen sehen in der Einstellung akademischer Mitarbeiter zunächst keine Anhebung des fachlichen Niveaus. Eine der beiden Praxen hat aber klare Anforderungen an die akademisch ausgebildete Fachkraft, mit deren Unterstützung das Leistungsangebot der Praxis erweitert und damit ein Mehrwert für ihre Praxis generiert werden soll.

Vor- bzw. Nachteile. Der nichtakademische Freiberufler hat zum jetzigen Zeitpunkt die Wahl: Nutzt er die entstehenden Ressourcen durch Einstellung akademisch ausgebildeter Mitarbeiter oder versieht er alle gleichwertig mit Aufgaben? Akademisch ausgebildete Logopäden haben insbesondere die Chance, sich in verschiedene Richtungen zu entwickeln: Forschung, Lehre oder doch Praxis? Ob und in welchem Umfang sich Aufgabengebiete in Zukunft ändern werden, hängt stark von den gesundheitspolitischen Entwicklungen ab, die derzeit noch nicht absehbar sind.

# Generation Übergang: Was wird aus den Berufsfachschulabsolventen?

**Sollte sich der Gesetzgeber 2016 für eine grundständige Akademisierung entscheiden, könnten Berufsfachschulexamen zur Besitzstandswahrung den Bachelorabschlüssen gleichwertig gestellt werden.**

Mit der Einführung der sog. Modellklausel in § 4 Abs. 5 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden (LogopG) hat der Gesetzgeber den Bundesländern die Erprobung von Ausbildungen an Hochschulen ermöglicht. Im Gegenzug haben die Länder eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicherzustellen. Das Bundesministerium für Gesundheit erstattet dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 Bericht über die Evaluation der Modellvorhaben.

## Folgen einer grundständigen Akademisierung

Sollte sich der Gesetzgeber dann im Jahre 2016 für eine ausschließlich akademische Ausbildung von Logopäden entscheiden, würde die Forderung des Verbandes nach grundständiger Akademisierung Wirklichkeit werden<sup>1</sup>. Künftig würden dann ausschließlich akademisch ausgebildete Logopäden auf den Markt kommen. Ihr Abschluss wäre wie bei den akademischen Sprachtherapeuten als Bachelor auf Niveau 6 im Deutschen Qualifikationsrahmen einzuordnen. Das Verhältnis von berufsfachschulisch und akademisch ausgebildeten Logopäden würde sich zugunsten der Akademiker verschieben, da keine berufsfachschulisch ausgebildeten Logopäden mehr nachrücken würden.

Übergänge anderer Berufsgruppen von einer berufsfachschulischen zu einer (fach)hochschulischen Ausbildung hat es z.B. bereits in den 1950er und 1970er Jahren gegeben. So wurde 1952 das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) erlassen, um den Dualismus zwischen Dentisten, ausgebildet an Fachschulen mit vorwiegend praktischer Ausbildung, und Zahnärzten zu beseitigen. Die Entwicklung in der Zahnheilkunde und deren zunehmend wissenschaftliche und medizinische Ausrichtung führte dazu, dass seit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes allein die universitäre Ausbildung und zahnärztliche Approbation zur Ausübung der zahnärztlichen Heilkunde führt. Staatlich anerkannte Dentisten konnten gemäß einer Übergangsregelung die Approbation als Zahnärzte erhalten (Zähle 2006).

Bei den Sozialarbeitern erfolgte 1971 der Übergang von der Fachschulausbildung in den Hochschulbereich. Das Studium in dem sog. tertiären Bereich kann sowohl an der Fachhochschule als auch an der Universität erfolgen (Pfaffenberger 2004). Aufgrund eines fehlenden Berufsgesetzes wurden hierzu keine gesetzlichen Übergangsvorschriften erlassen.

## Besitzstandswahrung ist gesichert

Die Geschichte der Logopädie ist ebenfalls durch verschiedene Übergänge und Änderungen gekennzeichnet. Vor Erlass des LogopG war die Ausbildung von Logopäden nur partiell auf Länderebene geregelt. Aufgrund unterschiedlicher Länderegelungen dauerten die Ausbildungen beispielsweise in den 1970er Jahren zwei oder vereinzelt auch drei Jahre

(Braun & Macha-Krau 2000). Dies änderte sich mit Inkrafttreten des LogopG am 7. Mai 1980.

In der Folge richtete sich die Ausbildung ausschließlich nach dem LogopG und der auf dessen Grundlage erlassenen logopädischen Ausbildungs- und Prüfungsordnung (LogAPro). Damit wurden Übergangsvorschriften notwendig, die sich auch heute noch in § 8 LogopG finden. Dies war zum damaligen Zeitpunkt von besonderer Relevanz, da bereits vor 1980 in der logopädischen Praxis Tätige ein hohes Interesse daran hatten, ebenfalls die Berufsbezeichnung „Logopäde“ führen zu dürfen.

Die Regelung des § 8 Abs. 1 LogopG trägt bis heute der Besitzstandswahrung Rechnung, indem sie eine staatliche Anerkennung auf der Grundlage von zuvor geltendem Recht der Erlaubnis nach § 1 LogopG gleichstellt.

## Beispiel Österreich

Diese Frage würde sich bei einer grundständigen Akademisierung im Jahr 2016 so nicht stellen, da auch die bereits jetzt auf der Grundlage der Modellklausel akademisch ausgebildeten Logopäden dem Berufsgesetz unterliegen und ebenso wie die Berufsfachschulabsolventen die Berufsbezeichnung „Logopäde“ bzw. „Logopädin“ führen. Die Berufsbezeichnung ist also losgelöst vom Ausbildungsweg.

Die schrittweise Akademisierung der Logopädie in Österreich in der Zeit von 2006 bis 2010 ist hierfür ein Beispiel (logopädieaustria 2012). So werden die Ausbildungen in Akademien und Fachhochschulen als gleichwertig eingestuft. Ebenso gleichwertig ist das Berufsrecht. Es wurde jedoch nicht nachträglich ein Bachelorgrad verliehen. Aufgrund der Gleichwertigkeit der Ausbildungsabschlüsse wurden keine Übergangsvorschriften oder „Nachgraduierungen“ in das Gesetz eingefügt. In der Übergangszeit existieren so Logopäden unterschiedlicher Ausbildungsformen nebeneinander, ohne dass es zu unterschiedlichen Tätigkeitsprofilen kommen muss.

## Literatur

- Braun, O. & Macha-Krau, H. (2000). Geschichte der Sprachheilpädagogik und Logopädie. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.), *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie*, Band 1. Stuttgart: Kohlhammer: Stuttgart
- logopädieaustria (2012). *Ausbildung – Schulen – Akademien – Fachhochschulen*. [www.logopaediaustria.at/de/alleaktuellenthemen/pg.htm?id=180000244](http://www.logopaediaustria.at/de/alleaktuellenthemen/pg.htm?id=180000244) (19.11.2012)
- Pfaffenberger, H. (2004). Entwicklung der Sozialarbeit/Sozialpädagogik zur Profession und zur wissenschaftlichen und hochschulischen Disziplin. In: Mühlum, A. (Hrsg.), *Sozialarbeitswissenschaft – Wissenschaft der Sozialen Arbeit*. Freiburg: Lambertus. [www.lambertus.de/assets/adb/ef/eff58e4b2132b265.pdf](http://www.lambertus.de/assets/adb/ef/eff58e4b2132b265.pdf) (19.11.2012)
- Zähle, K. (2006). Der Beruf des Dentisten in der Zahnheilkunde. *Dentalfresh* 4, 24-26. [www.zahnportal.de/dentalfresh/jahrgang-2006/ausgabe-4](http://www.zahnportal.de/dentalfresh/jahrgang-2006/ausgabe-4) (19.11.2012)



**Claudia Breuer**

ist stellvertretende Geschäftsführerin des dbI und leitet das

Rechtsreferat.



**Azzisa Pula-Keuneke**

ist Referentin für Bildung in der dbI-Geschäftsstelle.

<sup>1</sup> Siehe Berufsleitlinien des dbI in der Fassung von 4.6.2010



# Fertig mit der Ausbildung – und was kommt jetzt?

**Wie denken BerufsschulabsolventInnen über das Thema Akademisierung? Eva Cornetz hat Stimmen eingefangen und Argumente für und gegen ein anschließendes Studium gesammelt.**

Jeder, der sich dafür entscheidet, die schulische Ausbildung zur LogopädIn zu machen, muss sich irgendwann damit auseinandersetzen, welche Ziele er danach verfolgt: Den Einstieg in die Berufswelt oder eine Weiterqualifikation durch ein Studium? Der Begriff „Akademisierung“ ist in der Logopädie allgegenwärtig – insbesondere an den Schulen – wenngleich er häufig skeptisch aufgenommen wird und viele Fragen aufwirft, die immer wieder um einen zentralen Punkt kreisen: Welche Vorteile bringt mir das Studium?

Während meiner Ausbildung setzte ich mich wie meine Mitschüler intensiv damit auseinander, wie ich mir meinen beruflichen Werdegang vorstelle. Für mich war schnell klar, dass ich mich durch ein Studium weiterqualifizieren möchte, und dass sich mir damit neue Tätigkeitsfelder auf dem stetig wachsenden logopädischen Arbeitsmarkt erschließen. Mit dem Blick auf das Examen gerichtet, konkretisierten sich im Kurs die Zukunftspläne. Unter Berücksichtigung individueller Schwerpunktsetzungen im Beruf festigten sich unter den Schülern die Meinungen darüber, wie und in welchem Bereich man sich verwirklichen möchte. Während die meisten den Berufseinstieg anstrebten, suchten die anderen nach einer geeigneten Hochschule, sodass immer wieder die Akademisierung ins Gespräch kam.

Für einige Mitschüler war bereits vor der Ausbildung klar, dass ein anschließendes Studium nicht infrage kommt. Die Gründe dafür sind vielfältig. Das Hauptargument ist der nicht unwesentliche finanzielle Faktor. Die Ausbildung ist meist kostenintensiv, da die Mehrzahl der Ausbildungseinrichtungen Privatschulen sind. Außerdem bezieht man während der drei Jahre keine Ausbildungsvergütung. Viele Schüler sind finanziell von ihren Eltern abhängig, weshalb ein anschließendes Studium häufig nicht in Betracht gezogen wird, selbst wenn Interesse daran besteht.

Ein weiteres Hindernis stellt der Verdienst in der Praxis dar, in der für gewöhnlich nicht unterschieden wird, ob man Berufsfachschul- oder HochschulabsolventIn ist. Daher stellt sich durchaus die Frage, welchen Vorteil ein akademischer Grad bringt, wenn er nicht entsprechend

vergütet wird. Hinzu kommt die Sorge vor Schwierigkeiten bei der Jobfindung, weil der Arbeitgeber die akademischen LogopädInnen für die Arbeit in der Praxis für überqualifiziert halten könnte. Und schließlich haben manche examinierte LogopädInnen kein Interesse an einem Studium, weil es ihnen zu wissenschaftlich orientiert ist und der Praxisbezug fehlt.

Die aufgeführten Argumente sind je nach Interessenschwerpunkt nachvollziehbar. Trotzdem zeichnet sich ab, dass immer mehr Berufsfachschul-AbsolventInnen über die Erlangung einer akademischen Qualifikation nachdenken und diese auch umsetzen.

Die Anforderungen an die Qualifikation von LogopädInnen werden in Hinblick auf die veränderten Strukturen im Gesundheitswesen und infolge des multikulturellen Wandels unserer Gesellschaft immer höher. TherapeutInnen müssen die Effektivität und Effizienz ihres Handelns immer gezielter überprüfen und nachweisen. Bereits in der Ausbildung wird die Bedeutung der zunehmend wichtiger werdenden wissenschaftlichen Evidenz in Diagnostik und Therapie vermittelt. Mit einem Studium ist es möglich, gesundheitswissenschaftliche und fachspezifische Kenntnisse zu erlangen bzw. weiter zu vertiefen. Außerdem eröffnen sich neue und interessante Tätigkeitsfelder im Gesundheitswesen, die zum einen mehr Entwicklungsmöglichkeiten bieten und zum anderen gegebenenfalls auch besser bezahlt werden.

Durch die im Studium vermittelte Kompetenz, Therapien auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes vorzubereiten, durchzuführen und zu evaluieren, sind Bachelor-AbsolventInnen der Logopädie insbesondere für die Durchführung von Schwerpunktbehandlungen in Praxen und Kliniken ausgebildet. Besonders denjenigen, die sich für die Lehre und Forschung interessieren, ist zu einer akademischen Qualifikation zu raten.

Abhängig von der persönlichen Zielsetzung schlagen wir Schüler nach der Ausbildung alle eine andere Richtung ein. Die Akademisierung ist für unsere Berufsgruppe jedoch ein wichtiger Weg. Ob dieser Weg für den Einzelnen der Richtige ist, muss jeder für sich entscheiden.

**„Die Versorgung des Patienten steht im Vordergrund. Je mehr Qualifikationen ich habe, desto mehr profitieren auch die Patienten davon.“**

**„Hätte ich die finanziellen Mittel, würde ich sofort studieren! Aber meine Ausbildung war so teuer, dass ich erstmal Geld verdienen muss.“**

**„Wenn du die Ausbildung gemacht hast, trennen dich noch drei Semester vom Bachelor. Im Berufsleben stehst du noch lange genug!“**

**„Ich möchte später in der Praxis arbeiten. Studium hin oder her, mehr Geld verdiene ich durch den Bachelor-Grad nicht!“**

**„Ich habe kein Interesse an wissenschaftlichem Arbeiten. Außerdem kann ich mich durch Fortbildungen genauso gut weiterqualifizieren.“**

**„Wer weiß, in welche Richtung sich das Gesundheitswesen entwickelt. Ein Studium ist eine Weiterqualifikation, von der ich so oder so profitieren kann – auch, wenn ich später in der Praxis und nicht in der Forschung arbeiten möchte.“**



**Eva Cornetz** ist Mitglied der Bundesstudierendenvertretung (BSV) des dbI. Sie hat ihre Ausbildung im September 2012 an der Schule für Logopädie in Duisburg abgeschlossen und studiert seit Oktober an der RWTH Aachen Logopädie (BSc.).

# Vom Beruf zur Profession: Zur Entwicklung der Logopädie

**Die Logopädie hat einen weiten, steinigen Weg hinter sich und fordert schon lange die Akademisierung. Bis zur Anerkennung als Profession sind noch viele Schritte nötig.**

Die Logopädie hat eine sehr wechselvolle Geschichte durchlaufen, und die BerufsinhaberInnen haben diesen Beruf durch ihre engagierte Arbeit geprägt. Als ein klassischer Frauenberuf ist die Logopädie eng mit der Geschichte der Frauenarbeit verknüpft und diese wirkt bis heute nach.

Schon im Altertum fiel den Menschen gestörtes Sprechen auf. Dieses Phänomen beeindruckte so stark, dass sie es in Stein geschlagen festhielten. Ein therapeutisches Interesse zeichnete sich allerdings noch nicht ab. Von der Antike bis ins Mittelalter beobachteten und beschrieben interessierte Mediziner und Philosophen die Pathologie und Physiologie der Sprache, des Sprechens und der Stimme. Bis ins 18. Jh. hinein wird dieses Gebiet von Medizinern geprägt und ausgeübt, denn nur sie verfügen über ein spezielles theoretisches Wissen. Anfang des 19. Jh. erwacht ein stärkeres therapeutisches Bedürfnis, den betroffenen Menschen Hilfe anzubieten. Darum übernehmen TaubstummlehrerInnen die Therapie und legen den Grundstein für die moderne Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie.

Mit der zunehmenden Industrialisierung und der Herausbildung der bürgerlichen Gesellschaft kommt es in Mitteleuropa und Nordamerika zu einer Trennung von Berufsarbeit und Hausarbeit. Damit verbunden ist die Verdrängung der Frauen aus dem Erwerbsleben. In der Mitte des 19. Jh. beginnen Frauen für ihre Rechte auf Arbeit, Beruf und Bildung zu kämpfen. In den letzten 60 Jahren haben die gesellschaftlichen Prozesse wieder zu einer Angleichung der Geschlechter geführt. Für den Lebenszusammenhang von Frauen ist die aushäusige Arbeit selbstverständlich geworden. Viele Frauen greifen in ihrer Berufswahl auf sogenannte Frauenberufe zurück, die eng mit dem weiblichen Lebenszusammenhang verknüpft sind. Dies hat Folgen bis zum heutigen Tag. Frauen werden noch immer schlechter entlohnt und höhere Bildungsabschlüsse bleiben ihnen verwehrt. Exemplarisch für diese Benachteiligung steht der Beruf der Logopädin.

## Die Verberuflichung der Logopädie

Unter Verberuflichung wird Folgendes verstanden: „Die Entwicklung einer Arbeitsverrichtung zum Beruf ist mit einer Systematisierung des entsprechenden Wissensstandes und einer zunehmenden Sozialorientierung (Vergesellschaftung) verbunden. So wurden in dem Maße, wie z.B. vorschulische Kindererziehung nicht mehr von der Mutter, der Oma oder der Nachbarin wahrgenommen wird, sondern von berufstätigen Kindergärtnerinnen, die Kenntnisse von Sozialisierungsprozesse von Kindern im Vorschulalter besitzen. Gegenstand systematischer Bearbeitung und die Erziehungsarbeit bleibt nicht mehr Privatsache der je Betroffenen, sondern wird als gesellschaftliche Dienstleistung bewusst“ (Sachße 1984, 287f).

Die Verberuflichung ist ein Prozess, der den Übergang von Tätigkeiten oder Verrichtungen zum Beruf durchläuft. In die-

ser Phase des Prozesses wird das Fachwissen systematisiert und die berufliche Identität bildet sich heraus. Die ersten Logopädinnen der 60er und 70er Jahre des letzten Jahrhunderts hatten kaum eine Vorstellung davon, welches Wissen für ihren Beruf von Wichtigkeit ist. Durch Zeitzeugenberichte, die von der Autorin in der Zeit von 1996-1999 aufgenommen und bearbeitet wurden, lässt sich Folgendes nachvollziehen: Die theoretische Ausbildung zeigt kein einheitliches Ausbildungsspektrum. In den medizinischen Fächern wird Wissen in Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und Phoniatrie vermittelt. Pädiatrie wird an einigen Lehranstalten gelehrt. Das Fach Neurologie findet erst sehr viel später Eingang in die Logopädie. Den angehenden Logopädinnen wird außerdem ein umfangreiches sonderpädagogisches Wissen vermittelt. Die theoretische Ausbildung ist eingebettet in den universitären Bereich; das bedeutet, die angehenden Logopädinnen hören die regulären Vorlesungen der Medizin- und PädagogikstudentInnen.

An der fachtherapeutischen Ausbildung sind unterschiedliche Berufsgruppen beteiligt. In der Therapie kindlicher Sprach- und Sprechstörungen sind es häufig Erzieherinnen, die ihr pädagogisches, psychologisches und didaktisch-methodisches Wissen vermittelten. Ähnliches lässt sich für die Stimmtherapie nachzeichnen. Hier sind es SängerInnen, die das Wissen ihres Erstberufes in die Therapie einbringen. Die Interviews belegen, dass die angehenden Logopädinnen ihr therapeutisches Wissen in jener Zeit auch „durch Zuschauen und Nachmachen“ erworben haben.

Die vagen Vorstellungen darüber, welches Wissen für den Beruf notwendig ist, veranlassen die LogopädInnen, inhaltliche Fragen zu diskutieren. Einig sind sie sich in ihrer Forderung nach einer besseren Ausbildung. So wird zum Ende der 1970er Jahre die Ausbildungszeit auf drei Jahre angehoben. Pädagogik und Psychologie werden neben den bekannten medizinischen Fächern in den Fächerkanon integriert. Ebenso wird festgelegt, dass die fachlich-therapeutische Ausbildung durch die eigene Berufsgruppe erfolgen muss. In dieser Zeit findet die neurologische Rehabilitation von Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen Einzug in die Logopädie und wird zu einem Schwerpunkt logopädischer Arbeit. Am 1. Oktober 1980 wird das Gesetz über den Beruf des Logopäden verabschiedet. Verankert in diesem Gesetz sind der Ort, die Dauer und die Inhalte der Ausbildung. Das Fehlen einer logopädiebezogenen Grundlagen- und Therapieforschung hat Logopädinnen nicht davon abhalten können, das Wissen ihres Faches weiterzuentwickeln. Es ist ihnen gelungen, Therapieansätze aufzuarbeiten oder neue Ansätze zu erarbeiten.

In der 50-jährigen Geschichte der Logopädie haben sich Logopädinnen ein breites fachlich-theoretisches und therapeutisches Wissen erarbeitet. Schritt für Schritt haben sie Erkenntnisse gesammelt, analysiert und kategorisiert. Daraus resultieren nicht nur fachliche Kompetenzen, sondern



**Dr. Heidrun Macha-Krau** ist Logopädin und Diplom-Pädagogin

und hat 1990 im Fach Erziehungswissenschaften an der Universität Bielefeld promoviert. Sie ist als niedergelassene Logopädin in einer Gemeinschaftspraxis und seit Jahren im Bereich Klinische Linguistik als Lehrbeauftragte tätig. In mehreren Veröffentlichungen hat sie sich mit der Geschichte und Professionalisierung der Logopädie sowie der Frauenerwerbsarbeit auseinandergesetzt.

parallel dazu entwickelten sich eine Berufsidealität und ein berufliches Selbstverständnis. Im Laufe der Zeit entstand ein Expertenberuf, dessen Expertenwissen sich aus dem praxisrelevanten Wissen und der therapeutischen Arbeit entwickelt hat. *Wienand* (2003, 73) schreibt: „Die Funktion dieses Wissens besteht darin, relevante Bereiche des systematischen wissenschaftlichen Grundwissens so zu spezifizieren, dass damit konkrete individuelle oder soziale Handlungsprobleme gelöst werden können. Expertenwissen erscheint aus der Sicht dieses Theorieverständnisses als eine technologische Form des Dienstleistungswissens, das sich in einer konkreten Handlungskompetenz niederschlägt (...) Die Ausbildung solcher Handlungskompetenzen ist freilich nicht unbedingt an den Erwerb eines zertifizierten theoretischen Grundwissens gebunden, sondern kann auch bei beruflichen Praxisfeldern gewonnen werden“.

Nach *Bohle* und *Grunow* (1981) trägt ein derartiges systematisches und spezialisiertes Wissen zur Lösung wichtiger gesellschaftlicher Probleme bei und charakterisiert somit einen Expertenberuf. Ebenso kennzeichnend für einen Expertenberuf ist das Vorhandensein eines spezifischen Berufsethos und die Organisation der Berufsangehörigen in einem Berufsverband (ebd., 151). Ein weiteres Charakteristikum für den Expertenberuf ist die Kontrolle über die festgelegten Standards hinsichtlich des beruflichen Wissens und Handelns. Damit verbunden ist die Überwachung des Zugangs zum Beruf. Das 1980 verabschiedete Gesetz über den Beruf des Logopäden schützt die Berufsbezeichnung und regelt den Zugang zum Beruf. Die am 1. Oktober 1980 verabschiedete Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPro) schreibt erstmals Standards des beruflichen Wissens für die Berufsgruppe fest.

Eine besondere Bedeutung bei der Akademisierung und der Professionalisierung der Logopädie kommt dem Berufsverband zu. So sehen *Siegmüller* und *Pahn* im Berufsverband die treibende Kraft bei dem Aufbau eines akademischen Berufsprofils. Sie bemerken: „Die Beteiligung des Berufsverbandes ist wesentlich, damit eine gemeinsame wissenschaftliche Disziplin ‚Logopädie‘ entstehen und sich profilieren kann. Fehlt die Wissenschaftlichkeit im Berufsprofil, wird die Akademisierung stocken.“ (*Siegmüller & Pahn* 2009, 35) Der dbl steht für die Akademisierung der Logopädie und hat dieses Ziel nie aus den Augen verloren.

### Die Herausbildung einer beruflichen Identität

Eng verbunden mit dem wachsenden fachlichen Wissen ist die Herausbildung der beruflichen Identität. Zunächst benötigen die Angehörigen der Berufsgruppe eine fachliche Legitimation. Neben diesem fachlichen Aspekt müssen sich die Berufsangehörigen in eine Beziehung setzen, z.B. zu etwas Gemeinsamen. Für die Logopädie wäre dieses Gemeinsame die Diagnostik, Therapie und Beratung von sprach-, sprech-, stimm- und schluckgestörten Menschen jedes Alters. Eine weitere wichtige Rolle bei der Identitätsbildung spielt die Außenwahrnehmung der Logopädie und damit verknüpft die Frage, welches Bild andere Menschen von LogopädInnen und ihrer Arbeit haben. LogopädInnen haben in den zurückliegenden Jahren sehr viel investiert, um ihre Arbeit bekannt zu machen. Die Palette reicht von Elternabenden in Kindergärten und Schulen, Informationsständen auf Schul- und Gesundheitsmessen, Fortbildungen in Alten- und Pflegeheimen,

Tag der Logopädie u.v.a.m. Diese wichtige Arbeit vor Ort stärkt das Bewusstsein der BerufsinhaberInnen und bindet die Logopädie als Selbstverständlichkeit in das Gemeinwesen ein.

Eine entscheidende Aufgabe bei der Außendarstellung kommt auch wieder dem Berufsverband zu. Seine Aufgabe ist es, die Logopädie in der Öffentlichkeit zu vertreten. Beispielhaft ist der jährliche dbl-Jahreskongress, der ein breites öffentliches Interesse nach sich zieht.

Die Berufsidealität beinhaltet auch die Frage: Von welchen Werten und Normen lassen sich LogopädInnen bei ihrer Arbeit leiten? Oder: Welches Welt- und Menschenbild ist für mich wichtig? Auch die Beziehung der Berufsangehörigen zu ihren KlientInnen und die damit verbundene Verantwortung sind ein wichtiger Bereich der Berufsidealität. Ebenso haben Teamfähigkeit, Berufszufriedenheit, Berufsstatus und die Institution, in der die Berufsangehörigen arbeiten, Einfluss auf die Berufsidealität.

### Die Entwicklung des logopädischen Selbstverständnisses

Eng verflochten mit der Verberuflichung und den Akademisierungsbestrebungen der Logopädie ist die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses. Dieses hat in den letzten Jahrzehnten unterschiedliche Phasen der Entwicklung durchlaufen. *Ursula Breuer* (1994, 91), langjährige Präsidentin des dbl, beschreibt die ersten Jahre: „Damals ging es um unsere Identität als nichtärztlichen Heilberuf erst einmal zu finden (...), denn zu jener Zeit wurde das Wort ‚Logopädie‘ eher mit orthopädischem Handwerk als mit Stimm- und Sprachtherapie verbunden“. Im Selbstverständnis der LogopädInnen bleibt auch die Theoriebildung über viele Jahre in den Disziplinen Medizin und Pädagogik verankert.

Ein Paradigmenwechsel setzt in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts ein. *Braun* und *Macha-Krau* (2000, 69) schreiben dazu: „Die Linguistik befruchtet die Logopädie ganz besonders. Im Bereich der Linguistik etabliert sich allmählich die Patholinguistik, zu deren Forschungsinteressen die gestörte Sprache gehört. Einer der Verdienste der Patholinguistik besteht darin, in Ergänzung zur medizinisch-ätiologischen Gliederung von Sprachstörungen eine linguistisch-phänomenologische Qualifikation zu erarbeiten.“ Kämpften die ersten Logopädinnengenerationen noch um die Anerkennung des Berufes in der Gesellschaft, steht die heutige Generation vor neuen Herausforderungen. Diese sind: die Akademisierung der Logopädie und der Ausbau der Logopädie als Profession.

Weitere Merkmale des beruflichen Selbstverständnisses liegen in der Anerkennung der Interdisziplinarität ihres Fachgebietes, inbegriffen die Forderung nach einer eigenen Logopädie-Wissenschaft, die Anpassung an internationale Standards wie das „Berufs- und Kompetenzprofil“ (*Pahn* et al. 2010, 32) sowie die Verpflichtung zur Dokumentation, wie sie vom dbl 2004 in den „Leitlinien zur Dokumentation“ verabschiedet wurden.

### Wissenserweiterung durch ein Studium: Der Aufbruch

Ein Phänomen in der Logopädie: Viele Frauen nehmen nach ihrer Logopädieausbildung ein Studium auf, um ihr logopädisches Wissen zu erweitern und ihre therapeutische Arbeit zu verbessern. Da in den 1970er und 1980er Jahren noch kein Studium der Logopädie möglich ist, studieren die Frau-

### Veröffentlichungen der Autorin

- Macha-Krau, H. (1999). Plädoyer für Hochschulausbildung. *Forum Logopädie* 13 (2), 31
- Macha-Krau, H. (2000). Logopädie im Dritten Reich. *Forum Logopädie* 14 (4), 23-27
- Macha-Krau, H. & Nusser-Müller-Busch, R. (2000). Der lange und steinige Weg zur Professionalisierung. *Forum Logopädie* 14 (5), 43-45
- Macha-Krau, H. (2004). Die Institutionalisierung der Logopädie. *Forum Logopädie* 18 (4), 26-30
- Macha-Krau, H. (2004). Die Professionalisierung der Logopädie. *Forum Logopädie* 18 (5), 30-33
- Macha-Krau, H. (2004). Wissenstheorie und Wissenspraxis in der Logopädie. *Forum Logopädie* 18 (6), 28-31

en vorzugsweise die sogenannten Bezugswissenschaften der Logopädie: Linguistik, Pädagogik oder Psychologie. Das Unverständnis hinsichtlich der Ignoranz bzgl. der Akademisierung der Logopädie vonseiten des Gesetzgebers, aber auch die zwingende Notwendigkeit wissenschaftliche Grundlagen zu schaffen, führte nach harten Kämpfen 1988 zur Etablierung des Studienganges „Logopädie“, später dann „Lehr- und Forschungslogopädie“ an der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule (RWTH) Aachen. Mitte der 1990er Jahre verlassen die ersten, allerdings nicht im Fach Logopädie, promovierten Logopädinnen die Hochschulen und stellen Jahre später den facheigenen akademischen Nachwuchs. Die berechnete Forderung nach der Akademisierung steht bis zum heutigen Tag im Raum. Logopädinnen ergriffen immer wieder die Initiative, unterschiedliche Träger für eine akademische Logopädie zu gewinnen, und so konnten in den zurückliegenden Jahren zahlreiche Fachhochschulen ihre Tore für die Logopädie öffnen. Trotz dieser positiven und von vielen LogopädInnen dankbar angenommenen Möglichkeiten eines akademischen Abschlusses, bleibt die Forderung nach der Einführung der allgemeinen Hochschulreife als Voraussetzung und der grundständigen Ausbildung an der Hochschule.

### Logopädie und Profession

Unter „Professionen sind eine bestimmte Klasse von Berufen, das heißt, sie lassen sich durch bestimmte typische Merkmale von anderen Berufen unterscheiden, die keine Professionen sind“ (Horster et al. 2005, 9). Folgende Merkmale muss ein Beruf aufweisen, um als Profession anerkannt zu werden:

- Ein wissenschaftlich fundiertes Spezialwissen und berufsspezifische Handlungskompetenzen,
- eine akademische Ausbildung und die eigenständige Anwendung von wissenschaftlichem Wissen,
- eine abgegrenzte Kompetenzdomäne, d.h. die alleinige Zuständigkeit für ein Tätigkeits- und Aufgabenfeld,
- die Betreuung von Aufgaben mit grundlegender Bedeutung (für die Gesellschaft),
- die Autonomie der Profession (Regelung über die beruflichen Organisationen),
- Entscheidungsspielräume bei der Ausübung des Berufs sowie
- ein kodifiziertes berufliches Ethos (vgl. Heiner 2005, 16).

Zu den klassischen Professionen zählen die Medizin, die Rechtsprechung und die Theologie. Demzufolge werden Berufe, die diese Kriterien nicht vollständig erfüllen, als Semiprofessionen bezeichnet. „Andere, selbst gehobene Berufe, denen einige dieser Merkmale fehlen, gelten nach diesem Modell nur als Semiprofessionen oder unvollendete Professionen und erscheinen damit implizit als minderwertig und müssen entsprechend um ihre gesellschaftliche Anerkennung bangen“ (Heiner 2005, 16). *Stichweh* (1994) versteht unter Semiprofessionen Berufe, die sich aus bestehenden Professionen ableiten, aber keinesfalls über deren Status verfügen. Nach diesem Modell haben vermittelnde Professionen eine Bezugsprofession, der sie mit ihrer Tätigkeit zuarbeiten, wie sich am Beispiel Medizin und Pflege nachvollziehen lässt. So kann im Sinne *Stichwehs* die logopädische Arbeit als ausgelagerte Tätigkeit verstanden werden. Die Medizin selbst ist nicht an der Therapie von sprach-, sprech-, stimm- und schluckgestörten KlientInnen interessiert und delegiert diese Arbeit an LogopädInnen.

### Spaltung der Semiprofession

Nach *Stichweh* (1994, 297) hat die Verwissenschaftlichung der Wissensbasis und die Tätigkeit einer Semiprofession genügend Potenzial zur Professionalisierung und zur Statusverbesserung. Dieser Ansatz trägt auch eine Gefahr in sich: Der erhoffte Statusgewinn erreicht nur die wissenschaftliche Arbeit und nicht den Kernprozess. Das kann die Aufspaltung der Semiprofession zur Folge haben, indem sich die akademische Elite ganz der wissenschaftlichen Disziplin verschreibt, die praktizierenden Mitglieder aber nicht mitgenommen werden. Sie werden von der wissenschaftlichen Arbeit ausgeschlossen. Die erhoffte Professionalisierung rückt damit in weite Ferne (*Stichweh* 1994). Um dies zu verhindern, muss innerhalb der Semiprofession der Kernprozess gestärkt werden. *Stichweh* (ebd., 322) betont, dass „das spezifische Charakteristikum und wohl auch das Problem der vermittelnden Semiprofessionen darin besteht, dass es ihnen nicht gelingt, den professionellen Handlungsvollzug in das Zentrum der Selbstwahrnehmung und Selbstdarstellung zu rücken“. Vor diesem Hintergrund ist es existenziell für die Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie und Hebammen, der vom Bundestag 2009 beschlossenen Erprobung alternativer Ausbildungsformen auf einer grundständigen akademischen Ausbildung zu bestehen, um die praxisbezogenen Tätigkeiten in der Gesamtheit auf ein wissenschaftliches Niveau zu heben. Wenn es gelingt, die Logopädie grundständig zu akademisieren und als eigene Disziplin zu etablieren, dann wäre der Weg vorbereitet, in einigen Jahren als Profession anerkannt zu werden. Packen wir es an.

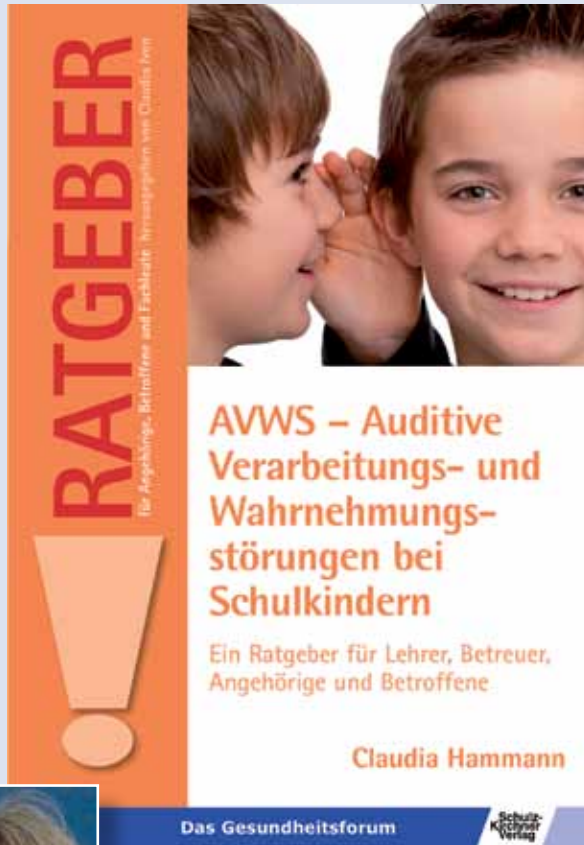
### Literatur

- Bohle, H. & Grunow, D. (1981). Die Verberuflichung der sozialen Arbeit. In: Projektgruppe Soziale Berufe (Hrsg.), *Professionalisierung und Arbeitsmarkt. Expertisen III* (151-176). München: Juventa
- Braun, O. & Macha-Krau, H. (2000). Geschichte der Sprachheilpädagogik und Logopädie. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.), *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 1. Selbstverständnis und theoretische Grundlagen* (47-77). Stuttgart: Kohlhammer
- Breuer, U. (1994). Logopädie im Umfeld therapeutischer Berufe. In: Gross, M. (Hrsg.), *30 Jahre Logopädie in Deutschland* (91-98). Berlin: Gross
- Heiner, M. (2005). *Soziale Arbeit als Beruf. Fälle – Felder – Fähigkeiten*. München: Reinhardt
- Horster, D., Hoyningen-Süess, U. & Liesen, C. (2005). *Sonderpädagogische Professionalität*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaft
- Pahn, C., Rausch, M. & Siegmüller, J. (2010). Vom Input zum Outcome. Berufliche Arbeitsaufgaben als Grundlage für Kompetenzableitung in der Logopädie. *Forum Logopädie* 24 (5), 32-37
- Sachße, C. (1984). Die „geistige Mütterlichkeit“ in der Geschichte sozialer Ausbildung. In: Schilling, J. & Zeller, S. (Hrsg.), *Soziale Arbeit: Geschichte – Theorie – Profession* (287-288). München: Reinhardt
- Siegmüller, J. & Pahn, C. (2009). Akademisierung ist mehr als Lehre. Zur Entwicklung einer eigenen Wissenschaftstheorie und Forschungsidentität in der Logopädie. *Forum Logopädie* 23 (2), 34-41
- Stichweh, R. (1994). *Wissenschaft, Universität, Professionen. Soziologische Analysen*. Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Wienand, E. (2003). *Public Relations als Beruf. Kritische Analyse eines aufstrebenden Kommunikationsberufes*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag

### Autorin

Dr. Heidrun Macha-Krau  
 Bandelstr. 14  
 33604 Bielefeld  
 macha-krau-muhl@t-online.de

## Fachpublikationen Arbeitsmaterialien Fachzeitschriften



**Dr. Claudia Hammann**  
Lehrerin, Sonderschullehrerin,  
Lehrbeauftragte, Autorin zahlreicher  
Fachzeitschriftenartikel

### Leseprobe/Inhaltsverzeichnis:

[http://www.schulz-kirchner.de/files/p/hammann\\_avws.pdf](http://www.schulz-kirchner.de/files/p/hammann_avws.pdf)



### AVWS – Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen bei Schulkindern

*Ein Ratgeber für Lehrer, Betreuer, Angehörige und Betroffene*

Auch im schulischen Kontext kann diese Störung diagnostiziert und können Betroffene gefördert werden. Dennoch müssen viele Kinder einen oft langen Leidensweg zurücklegen, bevor aus einem weiten Feld möglicher Fehldiagnosen die eigentliche Ursache für z.B. sprachliche Probleme, Lese-Rechtschreibschwierigkeiten oder emotional-soziale Auffälligkeiten gefunden wird.

An dieser Stelle setzt dieser Ratgeber speziell für Lehrerinnen und Lehrer an: Nach einer anatomisch/physiologischen Einordnung werden besonders für den schulischen Kontext praxisnahe Ratschläge für die Diagnose aber auch für den konkreten Umgang mit betroffenen Schülerinnen und Schülern gegeben.

- Wie sollte ein Klassenraum aussehen?
- Wie kann der Unterricht sinnvoll gestaltet werden?
- Wie kann man die Lehrersprache hilfreich einsetzen, um den Bedürfnissen von Kindern mit auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen gerecht zu werden?

Viele Beispiele aus der Praxis für die Praxis machen das Störungsbild konkret greifbar und bieten dem Pädagogen Anregungen zur sofortigen Umsetzung. Sie zeigen aber auch auf, wo die Grenzen der schulischen Arbeit liegen und wo die Kooperation mit Fachtherapeuten zu suchen ist.

Ratgeber für Angehörige, Betroffene und Fachleute  
Claudia Hammann  
1. Auflage 2012, 64 Seiten  
kartoniert: ISBN 978-3-8248-0994-3, € 8,99 [D]  
E-Book: ISBN 978-3-8248-0933-2, € 6,99 [D]



[www.schulz-kirchner.de/shop](http://www.schulz-kirchner.de/shop)  
[bestellung@schulz-kirchner.de](mailto:bestellung@schulz-kirchner.de)  
Tel. +49 (0) 6126 9320-0

# Vergleich europäischer Standards und der deutschen Ausbildungssituation zur Primärqualifikation

**Im Vergleich mit den europäischen Nachbarn gibt es in Deutschland einen großen Nachholbedarf, um den veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen angemessen Rechnung zu tragen.**

Der demografische Wandel und die sich abzeichnenden Veränderungen im Gesundheitswesen (z.B. die Behandlung von Menschen mit multimorbiden Erkrankungen) und die zukünftige Qualifizierung sowie steigende Kosten bei sinkenden Einnahmen sind eine enorme Herausforderung an die Versorgungsstrukturen.

Vor diesem Hintergrund ergeben sich für die therapeutischen Gesundheitsberufe veränderte, komplexe Anforderungen im interdisziplinären Kontext, die Notwendigkeit für das „lebenslange Lernen“, eine anwendungsbezogene Therapiefor-

- Klinisch-therapeutische Praxis
- Evaluation und Forschung
- Organisation und Management
- Weiterentwicklung der Profession und der Fachdisziplin.

Der sich in den letzten Jahren abzeichnende Reformprozess der therapeutischen Gesundheitsfachberufe ergibt sich aus dem Wandel des Gesundheitssektors und der internationalen Standards. Während auf europäischer Ebene die Ausbildung von Logopäden überwiegend auf Hochschulniveau etabliert ist, entstanden in Deutschland erst vor wenigen Jahren im Zuge des Bologna-Prozesses zunächst additive Studiengänge (Grundausbildung plus Aufbaustudium).

Doch seit 2009 sieht sich die Ausbildungslandschaft in Deutschland einer mit Bezug auf das Berufsgesetz befristeten Modellklausel gegenüber (Bundesrat 2009). Seitdem können

grundständige, d.h. primärqualifizierende Studiengänge, alternativ zur herkömmlichen Berufschulausbildung auf acht Jahre befristet erprobt werden (Abb. 1).

Angesichts dieser Entwicklungen stellt sich u.a. die Frage, wie bestehende Angebote ergänzt oder innovative Qualifikationsangebote gestaltet werden sollten, um den veränderten Rahmenbedingungen angemessen Rechnung zu tragen und um insbesondere die Anschlussfähigkeit an europäische Standards herzustellen (Scharff Rethfeldt 2010 a,b).

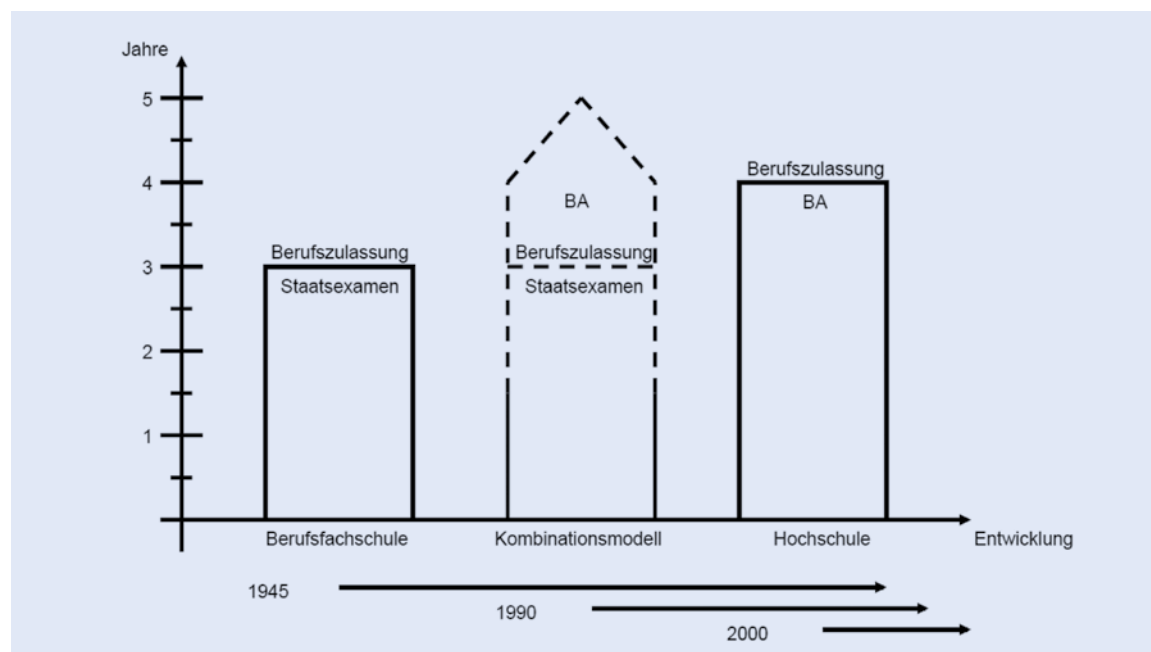
Der vorliegende Beitrag soll daher einen kleinen Überblick über die Qualifikationswege für therapeutische Gesundheitsberufe im europäischen Vergleich geben sowie exemplarisch Hochschulstudiengänge aufzeigen, die die Bologna-Kriterien bereits implementiert haben und sich an den Anforderungen des Europäischen Qualifikationsrahmens (EU-Kommission 2008) orientieren.

## Europäische Ausbildungssituation für die Logopädie

Im Vergleich zur heterogenen Ausbildungslandschaft in Deutschland zeigen sich im europäischen Ausland erhebliche Unterschiede, vor allem in Hinblick auf Verortung, Dauer, Umfang und Abschluss der Ausbildung.

Wie Abbildung 2 zeigt, unterscheiden sich primärqualifizierende Ausbildungsstrukturen, wie sie beispielsweise in den Niederlanden, in Großbritannien oder Finnland bereits etabliert sind, neben der Form des Abschlusses insbesondere in Art und Umfang des Studiums. Das ECTS-System<sup>1</sup> erlaubt dabei die direkte Vergleichbarkeit.

■ **Abb. 1: Mögliche Qualifizierungswege in Deutschland (Scharff Rethfeldt 2010a, 34)**



Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag. Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de



**Dr. phil. Wiebke Scharff Rethfeldt** vertritt als Delegierte der BKIB die

Interessen des dbl auf internationaler Ebene u.a. in der Education Commission des CPLOL. Überdies leitet sie im Auftrag des CPLOL die Evaluationsgruppe im Erasmus TUNING Projekt NetQues. Sie studierte in England und promovierte an der Universität Oldenburg. Ihre Lehr- und Forschungsschwerpunkte sind Mehrsprachigkeit und Interkulturalität in der Logopädie.



**Bettina Heinzelmann, M.Sc.** absolvierte 2009 den Bachelorstudiengang an der FH Emden/Leer sowie 2011 den Masterstudiengang „Lehr- und Forschungslogopädie“ an der RWTH Aachen University. Seit 2011 ist sie Lehrlogopädin u.a. für SES in Hannover. Als Mitglied der BKIB vertritt sie den dbl in der Education Commission des europäischen Dachverbands CPLOL.

■ **Abb. 2: Mindestanforderungen der Primärqualifikation im europäischen Vergleich (CPLOL 2009)**

keine akademische Ausbildung	BA/BSc		MA/MSc
	3 Jahre	4 Jahre	
Deutschland (Ausnahme: hsg Bochum, BSc 4 Jahre)	Belgien, Österreich, Schweiz (dt.), Großbritannien	Dänemark, Irland, Niederlande, Portugal, Schweiz (frz.), Großbritannien	Bulgarien, Estland, Finnland, Island, Kroatien, Malta, Norwegen, Slowenien, Slowakei, Schweden, Schweiz (frz.), Island, Norwegen

In Deutschland ergibt sich im Rahmen der Erprobungsklausur auch die Möglichkeit, eine primärqualifizierende und somit grundständig akademische Ausbildung zu erhalten. Primärqualifizierende Studiengänge sind modular aufgebaut und orientieren sich am ECTS-System. Nur primärqualifizierende Studiengänge zeichnen sich darin aus, dass der erfolgreiche Abschluss neben der staatlichen Anerkennung auch zur Führung der Berufsbezeichnung und zum ersten berufsqualifizierenden akademischen Abschluss in Form eines Bachelorgrades führt. Dies ist erstmals an der staatlichen Hochschule für Gesundheit (hsg) in Bochum möglich.

Abbildung 3 zeigt exemplarisch sowohl grundständige Studiengänge im Fachbereich Logopädie als auch sogenannte Add-on-Studiengänge im internationalen Vergleich, die sich jedoch neben Dauer und Anrechnung von ECTS insbesondere im Hinblick auf die Anerkennung der Berufsbezeichnung des Logopäden unterscheiden.

Die Berufsbezeichnung ist in Deutschland gesetzlich an die Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogA-Pro) als geltendes Berufsgesetz gebunden. Die Ausbildung erfolgt hierzulande entsprechend überwiegend an Fachschulen des Gesundheitswesens. Zugangsvoraussetzung ist der mittlere Bildungsabschluss „oder eine gleichwertige Berufsausbildung oder eine nach dem Hauptschulabschluss

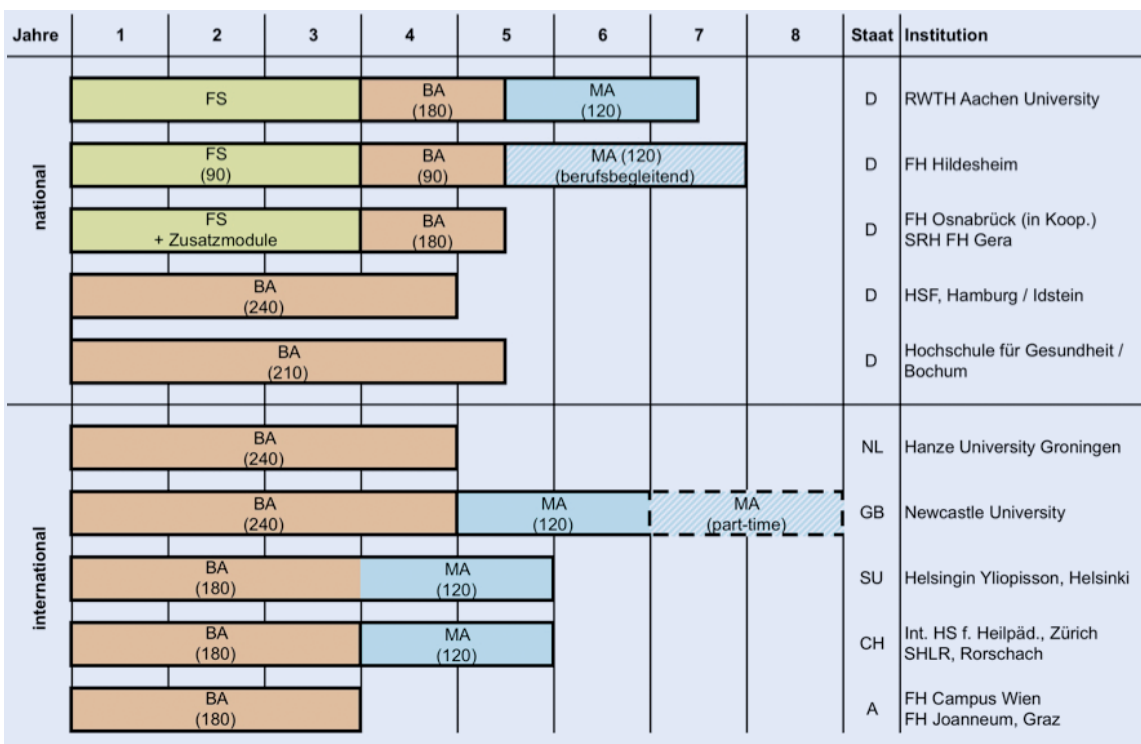
abgeschlossene Berufsausbildung von mindestens zweijähriger Dauer“ (*Gesetz über den Beruf des Logopäden* 1980, § 4). Die von Logopäden erbrachten Leistungen sind im Heilmittelkatalog enthalten.

Im Gegensatz zur klinischen Verortung der Logopädie in Deutschland ist die Ausbildung der betreffenden Berufsgruppe im europäischen Ausland modularisiert und in rund der Hälfte aller EU-Staaten nicht (nur) im medizinischen Sektor, sondern (auch) im Bildungssystem, vor allem auf Hochschulebene an pädagogischen Fakultäten verankert (u.a. Estland, Norwegen, Schweiz, Tschechien). Die Mindestanforderung in Form eines ersten berufsqualifizierenden akademischen Abschlusses stellt der Bachelorgrad dar – in anderen Ländern erfordert die Berufstätigkeit hingegen einen Mastergrad (Finnland, Schweden).

In Großbritannien dauert die Ausbildung mindestens drei oder vier Jahre. Als Mindestzulassungsvoraussetzungen gelten meist drei *A-level passes*<sup>2</sup> oder fünf *Scottish Highers*<sup>3</sup>. Viele Universitäten verlangen herausragende Noten in *GCSE*<sup>4</sup>- und *A-level-Fächern* wie beispielsweise Englisch und Biologie. Zudem gibt es individuelle Anerkennungsverfahren, z.B. beim Vorliegen eines *Bachelor of Honors* in einem fachverwandten Gebiet wie Psychologie oder Linguistik. Dieser erlaubt dann den Einstieg in sogenannte *postgraduate qualifying courses*.

- 1 System zur Vereinheitlichung der europäischen Studienstrukturen. Das ECTS-System kommt in allen Studiengängen der tertiären Bildung zum Einsatz und bildet – je nach erworbenen Credits – die erbrachte Studienleistung ab (*European University Association* 2012).
- 2 General Certificate of Education Advanced Level: Höchster Schulabschluss in England, Nordirland und Wales, entspricht dem deutschen Abitur
- 3 Advanced Higher Grade: Schotisches Pendant zum A-Level
- 4 General Certificate of Secondary Education: Pendant zum deutschen Realschulabschluss, Abschluss der Sekundarstufe I, es werden fünf bis zehn Fächer bewertet

■ **Abb. 3: Akademische Ausbildungswege in Deutschland im internationalen Vergleich sowie Ausbildungsstrukturen im europäischen Ausland (Scharff Rethfeldt 2010a, 28)**



Der Erwerb klinisch-praktischer Handlungskompetenzen ist integraler Bestandteil des Studiums. Die praktische Ausbildung erfolgt im Rahmen hochschulinterner Praxisveranstaltungen oder externer supervidierter Praktika in Kooperation mit Schulen, Krankenhäusern, Kliniken oder findet in einem der *National Health Service Centre* statt. Die Praktika bei Kooperationspartnern erfüllen dabei jeweils festgelegte Qualitätsstandards.

Die ausbildenden Colleges sind mit Universitäten verbunden und verleihen den akademischen Abschluss der jeweiligen Universität, meist den *Bachelor in Speech and Language Therapy (SLT)*. Der Bachelorgrad gilt als Mindestvoraussetzung für die zur Berufstätigkeit erforderliche Registrierung und zur Berufsausübung. Der Abschluss ist mit internationalen Ausbildungsstandards kompatibel und ermöglicht somit Mobilität in Studium, Therapie, Forschung, Lehre sowie akademischer Weiterqualifikation.

### Fazit und Ausblick

Auf Grundlage international etablierter und anerkannter Standards ist der Berufsstand der Logopäden in Deutschland nicht länger als Hilfs- oder Assistenzberuf zu bezeichnen. So ist er in den meisten EU-Mitgliedsstaaten längst auf akademischem Niveau verortet. Vor dem Hintergrund eigenständiger Befunderhebung und eigenverantwortlichem Handeln ist er damit als „[eigene] Profession [...] anerkannt und als eigenständige Disziplin [...] etabliert“ (Scharff Rethfeldt 2010a, 18).

Die in Deutschland anvisierte akademische Ausbildung in primärqualifizierender Form erscheint in diesem Zusammenhang als logische und insbesondere notwendige Konsequenz. Nur so kann zur Vereinheitlichung und Vergleichbarkeit von Standards beigetragen (u.a. in Bezug auf Qualität, Inhalt und Anforderungen der Ausbildung inklusive Qualifikation des Lehrpersonals), die Teilnahme an existierenden EU-Austausch- und Weiterentwicklungsprogrammen (Studium und Forschung) erleichtert und somit längerfristig die Wettbewerbsfähigkeit auf europäischem Niveau gesichert werden (Scharff Rethfeldt 2010a).

Die seit mehr als zehn Jahren in Deutschland angebotenen Add-on-Modelle zur akademischen Nachqualifizierung im Anschluss an die dreijährige Fachschulausbildung führen zwar bereits zum international anerkannten Bachelorabschluss, verlängern jedoch die Ausbildungszeiten und sind daher nicht

mit den in der Bologna-Erklärung verabredeten Zielen vereinbar (Scharff Rethfeldt 2010a, 47).

Die beschriebenen Entwicklungen und Veränderungen im Gesundheitssektor und die hiermit verbundenen veränderten Rahmenbedingungen stellen neue Herausforderungen an die Qualität, die Verortung und den Umfang der Ausbildung. Zudem scheinen die auf Fachschulniveau konzipierten Ausbildungsinhalte zurzeit oftmals nur unzureichend auf zukünftige Anforderungen an Logopäden vorzubereiten.

Das vom CPLOL initiierte Projekt „NetQues“ leistet daher einen entscheidenden Beitrag dazu, europäische und somit bolognakonforme Referenzpunkte hinsichtlich der Fachqualifikation zu erheben und die logopädische Primärqualifikation europaweit zu harmonisieren. Aufgrund seiner Kompetenzorientierung und Niveaubestimmung (EU-Parlament 2008), bildet „NetQues“ die Basis für die Vergleichbarkeit der Qualifikationen sowie die Voraussetzung für Zugang und Teilhabe an lebenslangem Lernen und fördert die Durchlässigkeit und Mobilität im Bildungs- und Beschäftigungssystem.

Dabei ist es ausdrücklich nicht das Ziel, Uniformität der Studiengänge voranzutreiben oder einen einheitlichen, vorgeschriebenen, definitiven europäischen Lehrplan zu etablieren, sondern vielmehr durch Ableitung gemeinsamer Referenzpunkte den Austausch und die Anerkennung von in Europa qualifizierten Logopäden zu fördern.

Aus deutscher Sicht gilt es, die an veraltete Berufsgesetze gebundene fachschulische Ausbildung mit ihrer fehlenden Lernziel- und Kompetenzorientierung zu reformieren. Die aktive Repräsentation des dbl durch die Bundeskommission Internationale Beziehungen (BKIB) auf europäischer und internationaler Ebene leistet hierzu einen wertvollen Beitrag.

### Literatur

- Gesetz über den Beruf des Logopäden (1980). <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/logopg/gesamt.pdf> (21.07.2012)
- Bundesrat (2009). *Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten*. Drucksache 690/09. Berlin: Bundesrat
- CPLOL (2009). *Education Statistics Summary 2009. Annual Statistics of SLT Education in Europe*. Paris: CPLOL. [http://www.cplol.eu/eng/Annual\\_Statistics\\_Summary\\_2008.pdf](http://www.cplol.eu/eng/Annual_Statistics_Summary_2008.pdf) (23.09.2012)
- European University Association (2012). [http://www.eua.be/News/07-1105/Enhancing\\_the\\_implementation\\_of\\_ECTS.aspx](http://www.eua.be/News/07-1105/Enhancing_the_implementation_of_ECTS.aspx) (24.08.2012)
- EU-Parlament (2008). *Empfehlung zur Einrichtung des Europäischen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen*. <http://www.eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:111:0001:0007:DE:PDF> (13.11.2012)
- EU-Kommission (2008). *Der Europäische Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (EQR)*. [http://ec.europa.eu/education/pub/pdf/general/eqf/broch\\_de.pdf](http://ec.europa.eu/education/pub/pdf/general/eqf/broch_de.pdf) (21.08.2012)
- Scharff Rethfeldt, W. (2010a). *Weiterentwicklung und Akademisierung der therapeutischen Gesundheitsfachberufe in der Nordwest-Region – insbesondere im Land Bremen*. Forschungsbericht zur Machbarkeitsstudie im Auftrag der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales. Freie Hansestadt Bremen. Aachen: Shaker
- Scharff Rethfeldt, W. (2010b). *Akademisierung 2.0 – zur Qualifikation in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen vor dem Hintergrund zukünftiger Bedarfe und Anforderungen im Gesundheitssektor*. [http://www.dbl-ev.de/fileadmin/media/kongress/2010/vortraege/Scharff\\_Rethfeldt.pdf](http://www.dbl-ev.de/fileadmin/media/kongress/2010/vortraege/Scharff_Rethfeldt.pdf) (04.07.2012)

### Autoren

Dr. Wiebke Scharff Rethfeldt  
Dulonweg 45  
28277 Bremen  
info@logo-com.net  
www.logo-com.net

Bettina Heinzelmann M.Sc.  
Gneisenaustr. 38  
30175 Hannover  
bettyheinzelmann@web.de

### NetQues – TUNING Educational Structures in Europe

Ziel dieses vom CPLOL initiierten Projekts ist es, die verschiedenen logopädischen Berufsausbildungen in 27 europäischen Staaten zu vergleichen und zu bewerten, um den Bologna-Prozess auf hochschul- und fachspezifischer Ebene zu implementieren. Der Begriff TUNING kann mit „Abstimmen“ übersetzt werden. Dabei steht die Entwicklung von Referenzpunkten auf Fachbereichsebene im Vordergrund. Die Referenzpunkte werden anhand von Lernergebnissen und Kompetenzen ausgedrückt und beziehen sich darauf, was eine Logopädin am Ende ihrer Berufsausbildung wissen, verstehen und können sollte.

Die Hochschule für Gesundheit in Bochum (hsg) sowie die RWTH Aachen sind als deutsche Hochschulpartner aktiv beteiligt. Aus Sicht der deutschen LogopädInnen ist das im Jahr 2013 erwartete Ergebnis dieses EU-Projektes von besonderem Interesse. Bis 2015 werden zentrale Informationen zur logopädischen Berufsausbildung in den geplanten Abschlussbericht des Bundesministeriums für Gesundheit zu den grundständig akademischen Modellstudiengängen einfließen, um die Bedarfe und Anforderungen an die Ausbildung in Deutschland und ggf. das Berufsgesetz entsprechend anzupassen.



## Übersicht logopädieorientierte Studiengänge in Deutschland

Hochschule / Ort(e)	Studiengang	Abschl.	Webadresse
<b>Grundständiges Logopädiestudium gemäß Gesetz über den Beruf des Logopäden und Umsetzung der Modellklausel von 2009</b>			
(staatliche) Hochschule für Gesundheit (hsg), Bochum	Logopädie	BA	www.hs-gesundheit.de
(staatliche) Berufsfachschule Erlangen / Universität Erlangen	Logopädie	BA	www.bfs-logopaedie.uni-erlangen.de
<b>Dualer Studiengang – anerkannter Modellstudiengang</b>			
(staatliche) RWTH Aachen / Schule für Logopädie, Aachen	Logopädie	BA	www.ukaachen.de/content/folder/4033917
(staatliche) Fachhochschule Münster	Therapie- und Gesundheitsmanagement	BA	www.fh-muenster.de/fb12/studierende/tgm/index.php
<b>Grundständiger ausbildungsintegrierender Studiengang Logopädie (Umsetzung der Modellklausel)</b>			
(private) Europäische Fachhochschule (EUFH) / EWS Rostock	Logopädie	BA/MA	www.eufh.de/medizin/studienangebot/logopaedie
<b>Grundständiger Studiengang Logopädie (seit September 2012)</b>			
(private) IB-Hochschule	Logopädie	BA	www.ib-hochschule.eu/gesundheitswissenschaft/logopaedie
<b>Studiengänge nach erfolgreichem Berufsfachschulabschluss</b>			
(staatliche) Hochschule Osnabrück	Logopädie	BA	www.wiso.hs-osnabrueck.de/elp-bsc.html
(staatliche) HAWK Hildesheim	Logopädie	BA	www.hawk-hhg.de/sozialerarbeitundgesundheit
(staatliche) RWTH Aachen	Lehr- und Forschungslogopädie	BA/MA	www.logopaedie.rwth-aachen.de
(staatliche) Katholische Fachhochschule Mainz	Gesundheit und Pflege	BA	www.kfh-mainz.de/fachbereiche/FB_GP/ba/gp_ba.htm
(private) Hochschule Fresenius Idstein	Logopädie/Angewandte Therapiewissenschaft	BA/MA	www.hs-fresenius.de/die-hochschule/standorte/idstein
(private) Hochschule Fresenius Hamburg	Logopädie/Angewandte Therapiewissenschaft	BA	www.hs-fresenius.de/die-hochschule/standorte/hamburg
(private) Europäische Fachhochschule, Brühl, Rostock	Logopädie	BA/MA	www.eufh.de/medizin/studienangebot/logopaedie
<b>Studiengänge, die ausbildungs- und berufsbegleitend konzipiert sind</b>			
(private) IB-Hochschule, Berlin, Köln, Stuttgart	Logopädie/Angewandte Therapiewissenschaft	BA	www.ib-hochschule.eu
(private) Hamburger-Fern-Hochschule (HFH)	Health Care Studies	BA	www.hamburger-fh.de/home/index.php
(private) Medical School Hamburg (MSH)	Logopädie	BA	www.medicalschool-hamburg.de/bachelorstudienangebote
(private) SRH Fachhochschule Gera, Karlsruhe u.a. Standorte	Logopädie	BA	www.die-fachschulen.de
<b>Grundständiger Studiengang gemäß Hessischem Landes- und Hochschulrecht</b>			
(private) Hochschule Fresenius Idstein	Logopädie	BA/MA	www.hs-fresenius.de/die-hochschule/standorte/idstein
(private) Hochschule Fresenius Hamburg	Logopädie	BA/MA	www.hs-fresenius.de/die-hochschule/standorte/hamburg
<b>Weitere Studiengänge</b>			
(private) Hochschule für angewandte Wissensch. Bamberg	Logopädie	BA	www.hochschule-bamberg.de

Eine ausführlichere Übersicht über die Studienangebote finden Sie unter [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de): Fachinformation > Ausbildung und Studium

## Kommunikationshilfen für Erwachsene (KfE)

- ▶ Jetzt NEU: **phasicom** – die Lösung für Menschen mit Aphasie
- ▶ Hilfen bei neuromuskulären und neurologischen Erkrankungen
- ▶ Kostenfreie Präsentation in Ihrer Praxis
- ▶ Kostenfreier Erprobungstermin mit Ihren Patienten
- ▶ GKV-anerkannt seit 25 Jahren

Telefon **05223 87080**

**epitech** Andere Ansprüche, andere Lösungen.

[www.epitech.de](http://www.epitech.de)

# Evidenz-basierte Praxis oder Praxis-basierte Evidenz?

**Für die eigenverantwortliche Steuerung von Therapieprozessen und den Umgang mit Komplexität sowie häufigen Veränderungen sind Ansätze wie EBP und/oder PBE essenziell.**

Evidenz-basierte Praxis (EBP) ist der gewissenhafte, ausdrückliche und vernünftige Gebrauch der gegenwärtig besten externen, wissenschaftlichen Evidenz für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten (siehe [www.cochrane.de](http://www.cochrane.de)). EBP bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestverfügbaren externen Evidenz aus systemischer Forschung. In der EBP ist der Begriff der „Evidenz“ und die „EBP am Patienten“ entscheidend (siehe *Beushausen* 2005).

**PD Dr. Thomas Günther**

ist tätig im Lehr- und Forschungs-



gebiet für Klinische Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters am Universitätsklinikum der RWTH Aachen und an der Zuyd University, Faculty of Health, Heerlen (Niederlande).

Meist wird das Handeln jedoch durch „Praxis-basierte Evidenz“ (PBE) bestimmt, in der Wissen basierend auf Erfahrung eine essenzielle Rolle spielt. PBE ist mittlerweile ein Ansatz, der systematisch angewendet wird, um das Handeln im Alltag zu überprüfen (*Horn et al.* 2012).

Beide Ansätze (EBP und PBE) haben jedoch das gleiche Problem: Bestehende Evidenz

wird in der Praxis oft nicht ausreichend angewendet. Dieses Problem gilt auch für die Logopädie. Sicherlich gilt es, mehr Evidenz zu produzieren (mit EBP und PBE), aber es müssen auch Wege gefunden werden, um bestehende Evidenz zum Wohle des Patienten in die Praxis zu bringen.

## Was ist die beste zur Verfügung stehende Evidenz, die verwendet werden kann?

Es gibt eine Hierarchie in Quellen. Gut ist, wenn für ein Störungsbild eine systematische Übersichtsarbeit vorhanden ist. Optimal ist, wenn in dieser Übersichtsarbeit eine ausreichende Anzahl an guten Studien zusammengefasst wird und es ein klares Ergebnis mit einer verwendbaren klinischen Empfehlung gibt. Hochstimmung kommt auf, wenn es basierend auf dieser Evidenz eine durch Experten abgestimmte Leitlinie der höchsten Qualitätsstufe gibt (mehr zu Leitlinien siehe [www.awmf.org](http://www.awmf.org) oder *Wieck et al.* 2005). Häufig sind aber Leitlinien nicht vorhanden oder in Bezug auf die Sprachtherapie bei diesem konkreten Patienten nicht anwendbar. Auch systematische Übersichtsarbeiten

gibt es nicht zu jeder klinisch formulierten Frage. Auch randomisiert-kontrollierte Studien, die als höchste Evidenzstufe gelten, sind im sprachtherapeutischen Bereich vergleichsweise selten. Kontrollierte Studien und Kohortenstudien gibt es viele. Expertenmeinungen oder Einzelfallstudien als niedrigster Evidenzlevel finden sich nahezu für alle Störungsbilder. Essenziell ist aber, a) ob Zugang zu diesem Wissen besteht und b) ob dieses Wissen auf den konkreten Patienten anwendbar ist.

In Bezug auf den Zugang gilt die Faustregel: „Je höher der Evidenzlevel, desto besser der Zugang“. Wissen mit hohem Evidenzgehalt ist durch viele Studien abgesichert, findet sich in Leitlinien und Fachbüchern, hierzu werden Weiterbildungen angeboten und die entsprechenden Quellen sind über das Internet gut verfügbar.

Häufig wird der Therapeut jedoch auf Suche nach Evidenz gehen, wenn er schwierige, komplexe oder seltene Fälle hat. Hier ist Evidenz zur Behandlung seltener. Gerade in diesen komplexen Fällen ist die Entscheidungskompetenz des Therapeuten wesentlich. Das zugängliche Wissen muss mit Vorerfahrungen verknüpft werden, um die Frage zu beantworten, welche Evidenz bei meinem konkreten Patienten Anwendung findet.

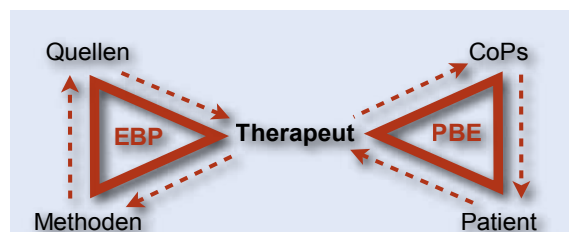
Eine mögliche Hilfestellung hierbei sind sogenannte „communities of practice“ (Details zu diesem Konzept siehe in *McDonald & Viehbeck* 2007). Diese CoPs (frei übersetzt „Praxisgemeinschaften“ oder „Fachnetzwerke“) haben meist das Ziel, gute und schlechte Erfahrungen zu teilen und damit auch Wissen zu produzieren (PBE). Dies können beispielsweise Qualitäts- oder Fachzirkel (inter- oder intradisziplinär) sein oder auch Fachforen im Internet (EBP). Solche CoPs tragen erheblich dazu bei, Evidenz in die Praxis bzw. zum Patienten zu bringen (sowohl EBP als auch PBE) und die Qualität der Versorgung fortlaufend weiterzuentwickeln.

## Was sind die Fragen, Erwartungen, Wünsche und Bedürfnisse des Patienten?

Vom Therapeuten wird erwartet, dass er die gewonnenen Einsichten in Abwägung der konkreten klinischen Situation umsetzt. Die „konkrete klinische Situation“ wird überwiegend durch den Patienten mit einem bestimmten Leidensdruck bestimmt (z.B. Arbeitslosigkeit, Verlust von Freunden) – und nicht ausschließlich durch das Störungsbild (z.B. die Aphasie).

Das aktuelle gesundheitliche Problem wird demnach nicht nur durch Körperfunktionen und Strukturen beschrieben, sondern definiert sich ebenso über Einschränkungen in alltäglichen Aktivitäten und der sozialen Teilhabe (für eine Einführung in die ICF in der Sprachtherapie siehe *Grötzbach & Iven* 2000). Dieses Erkenntnis sorgt u.a. dafür, dass Behandlungsziele nicht mehr ausschließlich vom Therapeuten/Arzt vorgegeben werden.

Deutlich bessere Behandlungsergebnisse werden erreicht, wenn die Ziele der Behandlung gemeinsam mit dem Patienten vereinbart werden (für eine gute Einführung in die Methode „Shared Decision Making“ siehe *Scheibler & Pfaff* 2003). Dieses gemeinsame Aushandeln sorgt für eine Klärung der Erwartungshaltung und bezieht zudem den Patienten aktiv in die Entscheidungsprozesse mit ein. In der Praxis gelingt es dadurch, auch Ziele im Bereich



**Der Therapeut hat die Aufgabe, dem Patienten bezüglich seiner Anfrage optimal zu helfen. Dafür stehen dem Therapeuten im EBP-Dreieck eine Reihe von Methoden zur Verfügung (z.B. ICF), die die Ziele für die Suche in unterschiedlichen Quellen nach theoretisch basierter Evidenz lenken (z.B. in Datenbanken oder Leitlinien). Parallel dazu erweitert der Therapeut im PBE-Dreieck seine Kompetenzen durch Erfahrungsaustausch innerhalb seiner persönlichen Fachnetzwerke (CoPs) und der täglichen Arbeit mit den Patienten.**

der Alltagsaktivitäten und im Bereich der Teilhabe zu formulieren.

Gerade die Vermischung von Zielen auf Störungsebene (z.B. Wortfindungsstörung aufgrund von Aphasie), Aktivitätsebene (z.B. Telefonieren) und Teilhabe (z.B. Kontakt zu Freunden aufrecht erhalten) beschreibt den Patienten in seiner Individualität, die durch Studien nicht abgedeckt werden kann. In Studien oder Leitlinien ist das Ergebnis meist auf „Durchschnittspatienten“ und ausschließlich auf die Störungsebene bezogen.

### Was sind die Kompetenzen des Therapeuten?

Die Kompetenzen eines Therapeuten können auf unterschiedlichen Niveaus entwickelt sein, sodass sich aus Sicht der EBP als auch der PBE drei Typen voneinander unterscheiden lassen:

► **Der ausführende Therapeut:** Der Ausführende ist in der Lage, Erlerntes umzusetzen und am Patienten anzuwenden. Er befolgt Anweisungen von Experten und arbeitet anhand gegebener Leitlinien und Qualitätsrichtlinien. Diese Therapeuten verfügen über Kompetenzen zur selbstständigen Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen in einem komplexen, spezialisierten, sich verändernden beruflichen Tätigkeitsfeld (dies würde einer Definition des DQR Stufe 5 entsprechen; siehe *Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen* 2011). An Prozessen im Bereich EBP und PBE würden diese Therapeuten nicht aktiv partizipieren.

► **Der autonome Therapeut:** Erst der autonome Therapeut muss über Kompetenzen zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet (DQR, Stufe 6).

Für die eigenverantwortliche Steuerung und den Umgang mit Komplexität und häufigen Veränderungen sind Ansätze wie EBP und/oder PBE essenziell. Dabei gilt es, EBP und PBE gegeneinander abzuwägen und die richtigen Entscheidungen zu treffen. Eigenständiges therapeutisches Handeln verlangt mehr als nur das Befolgen von Leitlinien oder ärztlichen Anweisungen. Erworbene klinische Erfahrungen (PBE) müssen mit aktuellem theoretischen Wissen abgeglichen werden. Daraufhin sollte das eigene klinische Handeln mit der gefundenen Evidenz abgestimmt und die Vorgehensweise ggf. angepasst werden.

Neue Erkenntnisse und Wissen sind in der heutigen Zeit einfach und schnell zugänglich. Die Halbwertszeit von Wissen hat sich zudem deutlich verringert. Um in einem Teilbereich auf dem neuesten Stand zu bleiben, muss heutzutage viel mehr Zeit investiert werden. Therapeuten müssen demnach nicht nur diese Wissensflut beherrschen, sie müssen auch in der Lage sein, Wissen zu bewerten und somit „Wichtiges“ von „Unwichtigem“ zu trennen.

► **Der Experte:** Experten zeichnen sich dadurch aus, dass sie über Kompetenzen zur Bearbeitung von neuen komplexen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in einem wissenschaftlichen Fach oder in einem strategieorientierten beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch häufige und unvorhersehbare Veränderungen gekennzeichnet (DQR Stufe 7). Dieser Therapeut würde aktiv dazu beitragen, neue Erkenntnisse zu gewinnen und diese der Berufsgruppe zur Verfügung zu stellen. Dies muss nicht zwingend der klassische Wissenschaftler sein. Auch das Weitergeben von Erfahrungen (PBE) über Berichte, Foren oder Artikel gehört in diesen Bereich.

Insbesondere der autonome Logopäde und der logopädische Experte werden im heutigen Gesundheitswesen gebraucht. Patienten und ärztliche Kollegen erwarten im klinischen Alltag, dass ein Logopäde Entscheidungen autonom, eigenverantwortlich und in Abwägung zwischen vorhandener Evidenz und Bedürfnissen des Patienten trifft.

### Fazit

Evidenz-basierte Praxis (EBP) ist in aller Munde und wird von vielen als eine Art „heiliger Gral“ betrachtet. Es sollte aber auch klar sein, dass die Technik der EBP lediglich ein Werkzeug ist, um dem Patienten adäquat zu helfen. EBP ist ein starkes und sinnvolles Werkzeug. EBP kann man als ein Werkzeug verstehen, um mithilfe von unterschiedlichen Methoden und Sichtweisen aus verschiedenen Quellen theoretisches Wissen zu beziehen (Abb. S. 26).

Dieses Dreieck zwischen Therapeut, Methoden und Quellen hat aber auch Schwächen und unterliegt wie alle Modelle zeitbezogenen Trends. So könnte ein Kritiker zu Recht fragen, ob es Evidenz für die Wirksamkeit von EBP gibt. Im Alltag muss der Therapeut über Kompetenzen verfügen, um diese Schwächen auszugleichen.

Praxis-basierte Evidenz (PBE) kann als Gegenpol gesehen werden, der es dem Therapeuten ermöglicht, theoretisches Wissen in der Praxis

auf seine Verwendbarkeit hin zu überprüfen. Der Therapeut kann nach dem Lesen eines Artikels bei Kollegen nachfragen, ob sie von den Ergebnissen schon gehört bzw. ob sie bereits Erfahrungen damit gesammelt haben. Diese „communities of practice“ (CoPs) können viele Funktionen erfüllen, die dem Therapeuten das Handeln im Alltag erleichtern (z.B. Supervision, Handlungsvorschläge, Teilen und Weiterentwickeln von Wissen).

Auch das Arbeiten mit dem Patienten gehört zum PBE-Dreieck, da dort Erfahrungen gesammelt, mit theoretischem Wissen abgeglichen werden können und ggf. auch in die CoPs zurückfließen. Die CoPs erfüllen zudem in der Praxis noch eine andere wichtige Funktion: Zeitersparnis. Wissen ausschließlich aus dem EBP-Dreieck zu holen, ist sehr zeitintensiv (suchen, lesen und bewerten von Quellen). Zudem ist vielen Praktikern der schnelle Zugang zu wissenschaftlichen Quellen erschwert. Da in CoPs Wissen geteilt wird, verteilt sich auch die Suche nach Evidenz auf mehrere Schultern. Dadurch wird der gesamte Prozess der Suche nach Evidenz und der Evaluation von Evidenz am Einzelfall erheblich effizienter. Demnach sind die CoPs ein essenzieller Bestandteil, um bestehende Evidenz in die Praxis zu bringen.

Die Frage im Titel dieses Beitrags lautete: EBP oder PBE? Die Antwort: EBP und PBE sind gleichermaßen notwendig.

### Literatur

- Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen. (2011). *Deutscher Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen*. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung
- Beushausen, U. (2005). Evidenz-basierte Praxis in der Logopädie – Mythos und Realität. *Forum Logopädie* 19 (2), 6-11
- Grötzbach, H. & Iven, C. (2009). *ICF in der Sprachtherapie*. Idstein: Schulz-Kirchner
- Horn, S. D., Dejong, G., & Deutscher, D. (2012). Practice-based evidence research in rehabilitation: an alternative to randomized controlled trials and traditional observational studies. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 93 (8 Suppl.), 127-173
- McDonald, P.W. & Viehbeck, S. (2007). From evidence-based practice making to practice-based evidence making: creating communities of (research) and practice. *Health Promotion Practice* 8 (2), 140-144
- Scheibler, F. & Pfaff, H. (2003). *Shared Decision-Making – Der Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess*. Weinheim: Juventa
- Wiek, M., Beushausen, U. & Cramer, R.E. (2005). Leitlinien in der Logopädie. *Forum Logopädie* 19 (6), 28-35

# Die Zukunft der Logopädie

Erwartungen und Wünsche eines Gesundheitswissenschaftlers – von Prof. Dr. habil. Bernhard Borgetto

Das Gesundheits- und Bildungssystem in Deutschland verändert sich. Zu erwarten ist, dass der epidemiologische und demografische Wandel zu einer weiteren Zunahme von nicht heilbaren, chronischen Erkrankungen und Behinderungen führt. Diese erfordern auf lange Sicht eine Umsteuerung der Prioritäten und Ressourcen von der Akutmedizin hin zu mehr Rehabilitation, Pflege, Prävention und Gesundheitsförderung.

Wie und auf welchem Niveau auch immer die gesetzliche Krankenversicherung finanziell stabilisiert wird – das zu erwartende Krankheitsspektrum verweist auf eine Bedeutungszunahme der Gesundheitsfachberufe, aber auch auf dringend erforderliche fachliche und berufspolitische Weiterentwicklungen, vor allem im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention.

Gleichzeitig mehren sich die Anzeichen einer Verberuflichung – manche sprechen auch von einer Deprofessionalisierung – der ärztlichen Tätigkeit, von der noch nicht abzusehen ist, wie weit sie gehen wird. Dabei ist eine weitere Aufweichung des ärztlichen Diagnose- und Verordnungsmonopols zu erwarten, wenn auch nicht dessen Auflösung. Der Wandel im deutschen Bildungssystem ist derzeit am stärksten durch den sogenannten Bologna-Prozess gekennzeichnet, der durch die Einführung gestufter Bachelor- und Master-Studiengänge zur Verwirklichung eines homogenen europäischen Hochschulsystems im Jahre 2010 beitragen soll. Die Entstehung der verschiedenen Studiengänge für Therapieberufe, wie eben auch die Logopädie, verdankt sich zu einem Großteil dieser Entwicklung, aber auch dem sogenannten Kopenhagen-Prozess, der auf eine Erhöhung der Durchlässigkeit zwischen den Bildungssektoren zielt.

## Gestuftes Ausbildungs- und Aufgabensystem

Vor dem Hintergrund der skizzierten Entwicklungsprozesse zeichnet sich ein gestuftes Ausbildungs- und Aufgabensystem für die Logopädie ab:

- Die *berufsfachschulische Ausbildung bleibt bestehen*, allerdings in ihrem Umfang und in ihrer Bedeutung etwas reduziert. Den Ausschlag wird wohl geben, dass die Anhebung der Ausbildung insgesamt auf Hochschulniveau politisch ambivalent beurteilt wird. Zumindest soll ein Ausbildungsweg für Schüler mit mitt-



Prof. Dr. habil. Bernhard Borgetto ist seit 2006 Professor für Gesundheitsförderung und Prävention an der HAWK Hildesheim und dort Studiendekan der Studiengänge Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Gleichzeitig ist er Leiter des Instituts für gesundheits- und sozialwissenschaftliche Forschung und Beratung e.V., München/Freiburg.

leren Bildungsabschlüssen offengehalten werden. Berufsfachschulabsolventen werden weiterhin in Abhängigkeit von Diagnosen und Verordnungen arbeiten; denkbar ist aber auch, dass die Tätigkeiten noch stärker assistierenden bzw. helfenden Charakter erhalten. Dabei kann es auch zu Änderungen der Berufsbezeichnungen und der Ausbildungsinhalte und -dauer kommen.

- Es wird integrative Studiengänge geben, um die politisch gewünschte Durchlässigkeit zwischen den Bildungssektoren zu gewährleisten. *Fachhochschulen werden weiter mit Berufsfachschulen kooperieren*. Universitäten und insbesondere medizinische Fakultäten beginnen sich hier zu engagieren. Zugleich werden private Bildungsträger die Neugründung bzw. den Umbau ihrer Fachschulen als private Fachhochschulen weiter vorantreiben.
- Gleichzeitig wird es *grundständige Bachelor-Studiengänge* geben, die das Erreichen des akademischen Ausbildungsziels in kürzerer Dauer ermöglichen, die ersten grundständigen Modellstudiengänge haben bereits Studierende aufgenommen.
- Absolventen von Bachelor-Studiengängen werden künftig Tätigkeiten in der Form übernehmen, wie sie heute die Berufsfachschulabsolventen ausüben, d.h. die selbstständige, aber auf Verordnung basierende Therapie, deren Qualität

und Selbstständigkeit innerhalb dieser Grenzen sicher weiter zunehmen werden. Dabei werden die Befundung bzw. fachspezifische *Diagnose, Behandlungsplanung und evidenzbasierte Praxis* sicherlich einen größeren Raum einnehmen und der Austausch mit z.B. verordnenden Ärzten intensiver werden.

## Differenzierte Master-Studiengänge

Master-Studiengänge von Fachhochschulen und Universitäten werden unterschiedliche Ausrichtungen haben:

- Zum einen werden sie die *wissenschaftliche Ausbildung* in dem Sinne anvisieren, dass Wissenschaft und Forschungsergebnisse nicht nur verstanden, sondern auch hergestellt und weiterentwickelt werden können.
- Darüber hinaus wird es wie bei Lehrern an den erziehungswissenschaftlichen Fakultäten zu *Studiengängen für Lehrer an Berufsfachschulen des Gesundheitswesens* kommen.
- Schließlich wird es eine fachliche Vertiefung (z.B. Neurologie) geben, die nach einem Praxisjahr zur Teilnahme an einem Staatsexamen berechtigt. Dessen erfolgreiches Bestehen wiederum wird zu einer *Gleichstellung gegenüber Ärzten und Psychotherapeuten* führen im Hinblick auf die Berechtigung zur Arbeit als sogenannter First-Contact-Practitioner, der Diagnosen stellt, Verordnungen trifft und ggf. an andere Spezialisten überweist.
- Voraussetzung der Beteiligung von Universitäten an der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe ist die *Etablierung einer wissenschaftlichen Laufbahn*, die über eine Promotion und Habilitation bzw. Juniorprofessur zur Universitätsprofessur führt.
- Schließlich wird das Bachelor-Studium gemeinsame Veranstaltungen für alle Gesundheitsberufe vorsehen, evtl. sogar ein *gemeinsames Grundstudium* als Grundlage einer verbesserten Interdisziplinarität in der Patientenversorgung.

In der nahen Zukunft wird es darauf ankommen, diese Entwicklungen mitzugestalten, um die Chancen zu nutzen, die die zukünftigen Entwicklungen für eine (nachholende) Modernisierung des Gesundheitssystems und die Akademisierung und Professionalisierung der Logopädie bieten.

# Ein Blick in das Jahr 2020

## Prognosen und Visionen von einer akademisierten Logopädie – von Prof. Dr. Ulla Beushausen

„Prognosen sind schwierig, besonders wenn sie die Zukunft betreffen“ – dieses Zitat, das u.a. dem Physik-Nobelpreisträger Niels Bohr zugeschrieben wird, bezeichnet ironisch die Situation, in der ich mich befinde. Trotzdem möchte ich eine Prognose für die Entwicklung der Logopädie bis zum Jahr 2020 geben.

### Gemeinsame Leitlinien

Im Jahr 2020 existieren für viele Störungsbilder *interdisziplinär besetzte Fachgesellschaften*, die Standards und Leitlinien zu einer optimalen Diagnostik, Behandlung und Beratung entwickeln und ständig aktualisieren. Die entsprechenden Fortbildungen im Rahmen der Fortbildungspflicht müssen gemeinsam von Therapeuten und Ärzten durchgeführt werden.

### Diagnostik- und Therapiezentren

In *Diagnostikzentren* nehmen testtheoretisch geschulte TherapeutInnen – vorwiegend mit Masterabschluss – im interdisziplinären Austausch Befunderhebungen vor. Diese werden von Ärzten in Auftrag gegeben und in Anlehnung an die GOÄ honoriert. In *zertifizierten Therapiezentren* werden unter Leitung einer akademisch ausgebildeten Logopädin ärztlich verordnete Therapien nach den aktuellen Leitlinien/Standards durchgeführt.

### Intensive Forschung

Die Forschungsaktivitäten haben sich verstärkt und konzentrieren sich auf den Bereich Evidenzbasierung des therapeutischen Vorgehens. *Die sprachtherapeutischen Berufsverbände haben sich zusammengeschlossen*, geben Reviews und Metaanalysen in Auftrag, betreiben Forschungsdatenbanken und Tutorials zur evidenz-basierten Praxis sowie Forschungsmethodik und unterstützen berufspolitisch relevante Forschungsvorhaben.

An gesundheitswissenschaftlichen Fakultäten der Hochschulen sind *logopädische Forschungsinstitute* eingerichtet worden. Hochschulverbände von (Fach)-Hochschulen bieten Promotionskollegs in ausreichender Zahl an.

Die Berufsverbände haben sich auf einen einheitlichen Ethikkodex verständigt. Eine von den medizinischen Fakultäten *unabhängige Ethikkommission* für die Gesundheitsfachberufe gewährleistet qualitativ hochwertige Forschungsprojekte.



Dr. Ulla Beushausen ist Logopädin und Psycholinguistin und wurde 2001 zu Deutschlands erster Professorin für Logopädie ernannt. Sie lehrt in den Bachelor- und Masterstudiengängen für Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie an der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Hildesheim/ Holzminden/Göttingen

### Prävention und Gesundheitsförderung

Prävention und Gesundheitsförderung *im Bildungskontext befinden sich fest in logopädischer Hand*. In Zusammenarbeit mit pädagogischen Fachkräften in Schulen und Kitas werden Präventionsangebote durchgeführt und aus dem Bildungssystem finanziert. Hierzu existieren in ihrer Wirksamkeit überprüfte Verfahren zur Sprachförderung für Elternhaus, Krippe, Kindergarten und Schule.

LogopädInnen bieten *im Auftrag der Krankenkassen u.a.* Präventionskurse im Bereich Stressbewältigung, Entspannungs- und Atemtechniken an. Die Prävention von Stimmstörungen bei Berufssprechern wurde mit den zuständigen Kultusministerien im Fortbildungskanon der Lehrer etabliert.

### „Schwarze Liste“ in Heilmittel-Richtlinien

Die Krankenkassen erstatten *nur noch eine sprachtherapeutische Grundversorgung*. Insbesondere Therapien bei Störungsbildern, die nicht zwangsläufig zur Berufsunfähigkeit führen oder als Berufskrankheit anerkannt sind, werden nicht mehr erstattet. Insbesondere die Stimmtherapie rutscht zunehmend in den Selbstzahlerbereich ab.

Im Bereich der Methoden existiert eine *„schwarze Liste“* nicht abrechenbarer therapeutischer Methoden für alle Störungsbilder, für die es keine hinreichenden Wirksamkeitsnachweise gibt.

*Telehealth und E-Health-Angebote* logopädischen Ursprungs sind erstmals als abrechnungsfähige Leistungen gelistet. Der Bereich der *Gruppentherapien* wurde ausgeweitet und *alltagsorientierte Angebote* im Lebensumfeld der Patienten – wie Besuche in Schulen oder am Arbeitsplatz – sind abrechenbar. Zusätzlich wurde die Position *Beratung* eingeführt. Standardisierte Diagnostik ist ohne zusätzliche Verordnung im Rahmen einer Therapie nach Bedarf abrechenbar.

### Akademisierung

Die meisten Berufsfachschulen bieten in Kooperation mit einer Hochschule ein duales Ausbildungssystem zum Bachelorabschluss an. *Grundständige Studiengänge* für Logopädie existieren in jedem Bundesland und bilden etwa 30% der LogopädInnen aus. Innerhalb der Curricula und Ausbildungswege herrscht eine große Heterogenität in Umfang, Inhalt und auch in qualitativer Hinsicht, obwohl die Hochschulverbände und Akkreditierungsagenturen gemeinsame Ausbildungsstandards verabschiedet haben.

### Ob diese Prognosen bloße Visionen bleiben, ist 2020 zu prüfen.

Heute gilt es, die sich daraus ergebenden Herausforderungen anzunehmen. Der beste Weg, die Zukunft vorauszusagen, ist sie zu gestalten. Diese Gestaltung liegt in der individuellen Kompetenzerweiterung der TherapeutInnen in den Bereichen wissenschaftliches, evidenzbasiertes und qualitätsorientiertes Arbeiten, wie es die Studiengänge auf Bachelorniveau anbieten.

Insbesondere die Entwicklung der Logopädie-Forschung ist schon heute nicht mehr umkehrbar. Hier geht es seit langem nicht mehr um das Lernziel „Anwendungsbezug mit a bisserl Theorie“ (Grigat), sondern um fundierte Forschungskennnisse, die nur im Rahmen einer akademischen Ausbildung auf Masterniveau zu vermitteln sind. Die Forschung und die eigenständige Diagnostik können als Alleinstellungsmerkmale für die Logopädie gelten.

Um zukünftige Entwicklungen vorauszudenken und Prognosen zu erstellen, wäre die Gründung eines in anderen Berufsgruppen bereits etablierten *Zukunftsrats* hilfreich, der in regelmäßigen Abständen Trends und Entwicklungen analysiert und kommentiert, Prognosen entwirft und vielleicht auch die eine oder andere Vision verkündet.

# Akademisierung der Logopädie in Konkurrenz und Kooperation mit akademischer Sprachtherapie

**Auch wenn beide Seiten noch manches trennt, spricht doch vieles dafür, dass die Akademisierung der Logopädie zu einem gemeinsamen Leitbild Logopädie/Sprachtherapie führt.**

In letzter Zeit wird die Forderung nach einer Akademisierung der Logopädie aus gesundheitspolitischen Überlegungen verstärkt, beispielsweise in der jüngsten Empfehlung des *Gesundheitsforschungsrats* (Empfehlung zur Sitzung vom 8.12.2011). Mehrere Faktoren des sozialen Wandels – Zunahme von Bevölkerungsanteilen mit hohem Lebensalter, mit chronischer Erkrankung, in sozial schwieriger Lage und mit Migrationshintergrund – verlangen neue Wege der Gesundheitsversorgung.

Dazu sind innovative und empirisch abgesicherte Beiträge der Gesundheitsfachberufe (Pflege, Hebammenwesen, Physio- und Ergotherapie, Logopädie) erforderlich, insbesondere solche, die zu einer verbesserten interdisziplinären Prävention und Rehabilitation für die betroffenen Personengruppen des Kindes- und Erwachsenenalters führen. Die Komplexität der Anforderung ebenso wie die notwendige Kooperation mit

Bezugsdisziplinen aus Medizin, Psychologie, Soziologie, Pädagogik, Linguistik machen es notwendig, dass sich die bisher vorwiegend berufspraktisch ausgerichteten klinischen Professionen zu wissenschaftlichen Disziplinen weiterentwickeln (Ewers et al. 2012).

Im internationalen Vergleich ist Deutschland hierbei rückständig. Die Verabschiedung der Gesetze zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze durch den Deutschen Bundestag (2003 Pflege, 2009 übrige Professionen) und deren Umsetzung in den Ländern hatte allerdings erfreulich rasche Auswirkungen und führte dazu, dass eine Vielzahl von Bachelorstudiengängen für die Gesundheitsfachberufe entstanden bzw. im Entstehen ist. Deren Nutzen muss in den nächsten Jahren evaluiert werden.

## Anfänge der Akademisierung

Die Logopädie hat im Vergleich mit den anderen Gesundheitsfachberufen eine Sonderstellung, weil akademische Ausbildungen bereits

seit den 1990er Jahren bestehen. Eine Vorreiterrolle hatte der Diplomstudiengang für Lehr- und Forschungslogopädie an der Medizinischen und der Philosophischen Fakultät der RWTH Aachen (seit 1991, seit 2007 BSc und MSc), der auf der Fachschulausbildung in Logopädie aufbaut. Zehn Jahre später wurden die ersten Bachelor-Studiengänge Logopädie an Fachhochschulen eingeführt, an der privaten Fresenius-Hochschule in Idstein (seit 2000/2001) und an der staatlichen HAWK in Hildesheim (seit 2001).

Parallel zu dieser Entwicklung haben sich in den Bezugsdisziplinen der Linguistik und der Pädagogik eigenständige Sprachtherapiestudiengänge entwickelt, für Patholinguistik in Potsdam (Diplom seit 1997, BSc seit 2005), für klinische Linguistik in Bielefeld (seit 2002 BSc, seit 2005 MSc) und für pädagogisch-linguistisch ausgerichtete Sprachtherapie in München (BA/MA seit 2004). Alle diese Studiengänge haben den sogenannten Bologna-Prozess umgesetzt, wonach die europäischen Universitäten mit den Bachelorabschlüssen einen europaweit einheitlichen Einstieg ins Berufsleben anstreben, also auch in den Gesundheitsfachberufen.

## Zulassung zur Therapie als Heilmittel

Im europäischen Ausland wurden voruniversitäre Ausbildungen in Logopädie/Sprachtherapie mit der Umsetzung des Bologna-Prozesses meist abgeschafft. In Deutschland wurde hingegen generell an der traditionell hochstehenden Berufsausbildung durch Fachschulen und Berufskollegs festgehalten, die durch bundesweite Ausbildungsgesetze geregelt sind.

Für die Logopädie/Sprachtherapie führte dies zu einer Zwitter-situation. Einerseits bauten die neuen akademischen Ausbildungen auf der alten Berufsqualifikation auf und verlangten von ihren Absolventen als Voraussetzung für den Bachelor auch einen Abschluss nach der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPro) vom 1. Oktober 1980 unter Beteiligung der Gesundheitsbehörden, also die staatliche Anerkennung als Logopädin/Logopäde (so in Aachen und Hildesheim).

Andererseits wurde darauf verzichtet und stattdessen für die Berufsausübung der Ba-

chelor-Absolventen eine direkte Zulassung vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) angestrebt. Anhand der Studienordnung wird von den Krankenkassen überprüft, ob Art und Umfang der Ausbildung für eine Leistungserbringung des Heilmittels Sprachtherapie ausreichend sind. Dabei werden für die Studiengänge Teil- oder Vollzulassungen ausgesprochen. Die Teilbereiche entsprechen den Indikationsbereichen des *Heilmittelkatalogs* der *Heilmittel-Richtlinie* (2011): entwicklungsbedingte Sprachstörungen (SP1-3), Rhinolalie (SF), Sprachstörungen bei hochgradiger Schwerhörigkeit und Cochlear-Implant-Versorgung (SP4), Aphasie, Dysarthrie und Sprechapraxie (SP5-6), Stottern und Poltern (RE1-2), Stimmstörungen (ST1-4), Kau- und Schluckstörungen (SC1-2).

Grundsätzlich ist im Sozialgesetzbuch (SGB V, § 124) die Zulassung zur Erbringung eines Heilmittels (Abs. 2) auf Empfehlung des Spitzenverbandes der GKV festgelegt (Abs. 4), wobei „Spitzenorganisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene gehört werden sollen“. Für das Heilmittel Sprachtherapie wären dies insbesondere die Bundesverbände für Logopädie (dbl, rd. 11 000 Mitglieder) und für akademische Sprachtherapie (dbs, über 3 000 Mitglieder).

In der Umsetzung verlangt der GKV-Spitzenverband von den einzelnen Hochschulen eine Antragstellung auf Zulassung, was zu einer Evaluierung des jeweiligen Studiengangs durch die Krankenkassen führt (*GKV-Spitzenverband* Zulassungsempfehlungen vom 1.3.2012). Aus Sicht der Hochschulen ist dies zumindest ungewöhnlich und stellt die Autonomie der Hochschulen bei der Verleihung berufsqualifizierender Abschlüsse und in der Fortentwicklung wissenschaftlicher Disziplinen infrage.

## Zunahme von Studiengängen für akademische Sprachtherapie

Die Möglichkeit einer direkten sprachtherapeutischen Zulassung durch den GKV-Spitzenverband führte in den letzten Jahren zu einer deutlichen Zunahme der Studiengänge (*dbs-Flyer* Studienstätten 2011). Eine generelle Vollzulassung – und damit eine Gleichstellung mit Logopäden als Heilmittelerbringer – haben zurzeit Absolventen von



**Prof. em. Dr. Walter Huber,** leitete von 1991 bis 2010 die Sektion

Neurolinguistik mit Aphasiestation und Sprachambulanz an der Neurologischen Klinik und war Koordinator der Logopädiestudiengänge (Diplom, BSc. und MSc.) der Medizinischen und der Philosophischen Fakultät an der RWTH Aachen.

Auch nach seiner Emeritierung ist er weiterhin in der Forschung aktiv.

Seit 2011 ist er Ehrenmitglied des dbl sowie weiterer Berufsverbände und Fachgesellschaften (BKL, GAB, BRA).

pädagogisch oder linguistisch ausgerichteten Sprachtherapie-Studiengängen in Köln (BA), München (BA/MA), Bielefeld (MSc) und Hannover (MA). Generelle Teilzulassungen haben Bielefeld (BSc), Potsdam (BSc), Hannover (BA) und Halle-Wittenberg (MA). Teilzulassungen im Einzelverfahren können Absolventen von Studiengängen in Dortmund (BA) und Marburg (MA) beantragen.

Alle diese Studiengänge werden durch den Deutschen Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten (dbs) vertreten, dem sich drei kleinere Berufsverbände angeschlossen haben, der Bundesverband Klinische Linguistik (BKL), der Deutsche Bundesverband Klinischer Sprechwissenschaftler (DBKS) und der Verband für Patholinguistik (vpl).

Inwieweit die Anerkennung dieser nicht-logopädischen, grundständig akademischen Studiengänge durch den GKV-Spitzenverband zu einer Neubewertung des Leistungserbringers führt, bleibt abzuwarten. Denn es ist wenig überzeugend, wenn einerseits Bachelor- und Master-Abschlüsse inhaltlich vorausgesetzt werden, andererseits die Leistungserbringer von Sprachtherapie weiterhin als Angehörige eines Heilhilfsberufs eingestuft sind, jedoch nicht eines eigenständigen Heilberufs im Sinn der Gesundheitsgesetzgebung und der Heilmittel-Richtlinie. Diese Inkonsequenz zwischen Anforderung und Status wird auch bei der in der Modellklausel vorgesehenen Evaluierung der neuen akademischen Ausbildung von Logopäden zu berücksichtigen sein. Die akademische Sprachtherapie unterliegt nicht der Modellklausel.

### Psycholinguistische Orientierung

Neben den gesundheitsorganisatorischen und juristischen Hintergründen für die Entwicklung der nicht-logopädischen akademischen Sprachtherapie gibt es vor allem auch inhaltliche Gründe. In den 1970er und 1980er Jahren gab es eine neue Ausrichtung in Linguistik und Psychologie. Kompetenz und Performanz der Sprache wurden empirisch untersucht, ausgehend von kognitiven Sprachmodellen, in denen die normale Sprachverarbeitung vom frühen Kindesalter bis ins hohe Lebensalter spezifiziert werden sollte.

Zu deren Absicherung wurden zunehmend auch klinische Belege herangezogen, insbesondere aus den Störungsbildern der Sprachentwicklungsstörung und der Aphasie. Dabei bestätigten sich sowohl die sprachsystematischen Beschreibungskategorien (Verarbeitungsebenen und Einheiten) der theoretischen Linguistik als auch psycholinguistische Modellannahmen über Teilprozesse beim sprachlichen Formulieren und Verstehen sowie bei der schriftsprachlichen Verarbeitung. Diese

Ansätze führten zu neuen Beschreibungen von zentralen Sprach- und Sprechstörungen des Kindes und Erwachsenen, zur Entwicklung von psycholinguistisch abgesicherten Testverfahren, zur Übernahme von linguistischen und phonetischen Methoden und schließlich zum modellorientierten Ansatz in Diagnostik und Therapie von zentralen Sprachstörungen. Klinische Linguistik und Patholinguistik wurden an einigen Universitäten in den Geistes- und Handlungswissenschaften salonfähig. Eigene Studiengänge wurden in Konkurrenz zu der zu stark an der Medizin orientierten Ausbildungsordnung der Logopädie gegründet. In diesem Kontext entstanden vor allem die Studiengänge in Potsdam, Bielefeld und kürzlich in Marburg.

### Veränderte Situation der Sprachheilpädagogik

Seit den 1990er Jahren kam es zu einer Verschiebung in den förder- und rehabilitationspädagogischen Disziplinen. Noch 1998 war sonderpädagogischer Förderbedarf bei Kindern mit eingeschränkter Sprachentwicklung in einer Empfehlung der Kultusministerkonferenz (KMK) unumstritten (*KMK-Empfehlung* 1998). In einem *Positionspapier*, das 2000 von der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) verabschiedet wurde, wird als angemessene Förderung „sprachtherapeutischer Unterricht mit individuellen sprachtherapeutischen Maßnahmen“ angesehen. Um dies zu erreichen, waren in den meisten Bundesländern spezielle Sprachheilschulen entstanden mit speziell ausgebildeten Sprachheillehrern im Anschluss an ein Voll-Studium der Sprachheilpädagogik (*Grohnfeldt et al.* 1991).

Allerdings sah die KMK-Empfehlung als Ort der Förderung neben den speziellen Sprachförderschulen auch gemeinsamen Unterricht in Regelschulen vor sowie Förderzentren mit mehreren Förderschwerpunkten bei Vorliegen von Mehrfachbehinderungen. Diese Überlegungen entstanden im Kontext mehrfacher sozialpolitischer Entscheidungen, die Deutschland seit der Wiedervereinigung auszeichneten: 1994 wurde Artikel 3 des Grundgesetzes um das Benachteiligungsverbot für behinderte Menschen ergänzt. 2001 trat das neunte Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) in Kraft, in dem umfassende Leistungen für die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen spezifiziert und geregelt werden. 2002 wurde das Behindertengleichstellungsgesetz (BGg) verabschiedet mit der Verpflichtung zu Barrierefreiheit als Voraussetzung für soziale Teilhabe.

Die Entscheidungen in der deutschen Behindertenpolitik hatten deutliche Anleihen bei dem von der Weltgesundheitsorganisation

(WHO) seit den 1980er Jahren fortentwickelten ICF-System zur Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (*WHO* 2004). Diese Sichtweise bestimmte zunehmend die Fachdiskussionen in der Sprachheilpädagogik (wie auch in der Logopädie und akademischen Sprachtherapie) und wurde insbesondere auch auf die besonderen Aufgaben von Sprachförderschulen bezogen (z.B. *Glück & Berg* 2008).

Demgegenüber setzten Vertreter der allgemeinen Pädagogik und Sonderpädagogik auf die neuen sozialpolitischen Konzepte der Inklusion, die aus der UN-Behindertenrechtskonvention abgeleitet wurden. Die Konvention liegt seit 2007 aus und wurde 2009 vom Deutschen Bundestag ratifiziert. In der Diskussion um die Umsetzung der Konvention wird unter dem Schlagwort „Schulen für alle“ auch für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen generell der Besuch von Regelschulen gefordert, die Notwendigkeit einer spezifischen sonderpädagogischen Förderung infrage gestellt und stattdessen die Entwicklung einer Inklusionspädagogik gefordert, die heterogenes Lernen ermöglicht (z.B. *Klemm & Preuss-Lausitz* 2011; vgl. dagegen die ausgewogene Diskussion in der *Denkschrift der Bundesregierung* (2008) zur UN-Konvention, in der die früheren Fortschritte der deutschen Behindertenpolitik Berücksichtigung finden).

Auch wenn die Konsequenzen aus der UN-Konvention je nach Bundesland unterschiedlich eingeschätzt und umgesetzt werden, hatte dies doch gravierende Folgen für das Angebot von Studiengängen an den Universitäten. Nach einer aktuellen Aufstellung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) gibt es Sprachheilpädagogik nur mehr als Fach in allgemein pädagogischen oder sonderpädagogischen Lehramtsstudiengängen, vereinzelt auch in rehabilitationspädagogischen BA/MA-Studiengängen. Der Umfang des Fachs liegt im Schnitt bei etwa zwei Semestern. Solche Ausbildungen werden an 17 Universitäten angeboten; drei davon bieten daneben auch volle Studiengänge in Sprachtherapie an (Hannover, Köln, München), was an die Grenzen der Lehrkapazität führen dürfte.

Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie gehen offensichtlich getrennte Wege. Angesichts der veränderten Ausbildungssituation ist weitgehend ungeklärt, wie in Zukunft sprachheilpädagogische Kompetenz für die Fortführung noch bestehender Förderschulen und für die individuelle Sprachförderung im integrierten Unterricht an Regelschulen gesichert werden kann. Von den früheren drei sprachheilpädagogischen Handlungs-

formen – adaptiv unterrichten, fördern und therapieren – ist die zweite und dritte kaum noch gegeben. Ein offensichtlicher Ausweg ist die Mitarbeit von akademischen Sprachtherapeuten bzw. Logopäden an den Schulen bzw. die verstärkte Kooperation mit ambulanten tätigen Therapeuten. Für beide Ansätze gibt es noch kaum erprobte Modelle.

### Weiterentwicklung von akademischen Studiengängen für Logopädie

Mit Einführung der Modellklausel kam es zu einer starken Zunahme an Bachelor-Studiengängen für Logopädie (*dbl-Studiengang-übersicht* 2012, s.a. S. 25). Zurzeit kann man Logopädie an 13 verschiedene Hochschulen studieren. Davon sind sechs staatlich; eine ist in kirchlicher und sechs sind in privater Trägerschaft mit monatlichen Studiengebühren zwischen 400 und 800 Euro. Da einige private Hochschulen (P) mehrere Studienorte haben, findet sich die Möglichkeit einer akademischen Logopädie-Ausbildung breit über Deutschland verteilt: Hamburg (dreimal P), Rostock (P), Berlin (P), Osnabrück, Hildesheim, Münster, Bochum, Aachen, Düsseldorf (P), Köln (zweimal P), Bonn (P), Idstein (P), Mainz, Heidelberg (P), Karlsruhe (P), Stuttgart (P), Bamberg (P), Erlangen. Als Modellvorhaben sind bisher nur die Studiengänge in Münster, Bochum, Aachen und Erlangen anerkannt.

An nahezu allen Hochschulen wird das Studium der Logopädie parallel zum Studium weiterer Gesundheitsfachberufe angeboten, entsprechend der Intentionen der Gesundheitspolitik und des Gesundheitsforschungsrates. Allerdings ist eine interdisziplinäre Vernetzung der Studienprogrammen nur in Ansätzen zu erkennen; möglicherweise ist sie erst in der Master-Ausbildung sinnvoll.

An zwei Studienorten haben die Medizinischen Fakultäten die Federführung (Aachen und Erlangen). Beide verfolgen eine strikt duale Ausbildung, d.h. nur die Studierenden der am Universitätsklinikum bestehenden Fachschule werden zum Bachelorstudiengang an der Medizinischen Fakultät zugelassen (ohne dass bisher eine eigene Professorenstelle für Logopädie eingerichtet wurde). Beide bieten dieses Ausbildungsmodell bisher nur für Logopädie an, eine Erweiterung auf andere Gesundheitsfachberufe wird teilweise geplant. Einige andere Medizinische Fakultäten zeigen Interesse, dieses Modell zu übernehmen.

Ingesamt reflektiert dies den immer wieder bemerkten Sachverhalt (z.B. in *Ewert et al.* 2012), dass die deutsche Hochschulmedizin nur langsam bereit ist, die Gesundheitsfachberufe als wissenschaftlich-klinische Disziplinen anzuerkennen und zu fördern, beispielsweise durch die Einrichtung eigener

Abteilungen für die Gesundheitsfachdisziplinen, wie das in der angloamerikanischen Hochschulmedizin seit Jahren Standard ist.

Diese Aufgabe wird bisher den früheren Fachhochschulen überlassen, die sich mittlerweile häufig ein Profil als Gesundheitshochschulen geben, meist ohne engere Verbindung mit den medizinischen Bezugswissenschaften. Dies verhindert eine direkte Translation von Grundlagen-Wissen und den Anstoß zu gemeinsamer Forschung. Auch fehlt häufig die unmittelbare klinische Infrastruktur für die praktische Ausbildung; stattdessen werden ähnlich wie in der Ausbildung akademischer Sprachtherapeuten externe Kooperationspartner gesucht (Lehrpraxen, Reha-Einrichtungen etc.).

Die Anbindung des Bachelor-Studiums an die Fachschulausbildung hat unterschiedliche Formen:

- **Ausbildungskonsekutiv:** Die Hochschul-ausbildung beginnt nach abgeschlossener Fachschulausbildung, wobei bis zu 50% für das 6-semesterige Bachelor-Studium anerkannt werden (Aachen (auslaufend), Hildesheim, Osnabrück).
- **Ausbildungsbegleitend:** Ab dem zweiten oder dritten Jahr einer ausgewählten Fachschulausbildung (Kooperationsschule) beginnt parallel das 6-semesterige Bachelor-Studium (wobei bei privaten Hochschulen während der noch stattfindenden Fachschulausbildung bereits zusätzliche Studiengebühren erhoben werden) (Mainz, HFH Hamburg, MSH Hamburg).
- **Dual:** Feste Integration einer Berufsfachschule in das Bachelor-Studium, sodass nach 6 Semestern das Staatsexamen und nach 1 oder 2 weiteren Semestern der Bachelor-Abschluss erreicht wird (verbindlich in Erlangen und Aachen (ab 2012), fakultativ in Münster, wobei die Fachschule am Universitätsklinikum und die Bachelor-Ausbildung an der Fachhochschule angesiedelt sind).
- **Parallel:** Fachschüler und Bachelor-Studenten studieren gemeinsam, haben aber unterschiedliche Leistungs- und Prüfungsanforderungen sowie Studiendauer (6 und 7 Semester). Dieses Studienmodell wird von der IB-Hochschule in Stuttgart, Berlin und Köln sowie von der SRH-Hochschule in Düsseldorf, Bonn, Heidelberg und Karlsruhe verfolgt.
- **Ausbildungsintegriert:** Keine Anbindung an eine Fachschule; Staatsexamen und/oder Bachelor-Abschluss werden an der Hochschule erworben: beide Abschlüsse nach 6 + 1 Semestern in Bochum, Rostock und Bamberg; an den Fresenius-Hochschulen in Idstein und Hamburg

kein Staatsexamen, sondern nach 8 Semestern Bachelor und Voll-Zulassung zur Therapie durch GKV-Spitzenverband (früher in Idstein niederländischer BSc der Hochschule Utrecht).

- **Berufsbegleitend:** 4-semesteriges Bachelorstudium bei abgeschlossener Fachschulausbildung und staatlicher Anerkennung als Logopädin/Logopäde (Köln/Brühl, Hamburg (Fresenius, HFH und MSH)).

Offensichtlich versucht ein Teil der Hochschulen die Expertise und die Ressourcen von Berufsfachschulen für das Bachelor-Studium nutzbar zu machen, andere scheinen sich hier eher abzugrenzen, möglicherweise als Vorgriff auf eine vollständige Akademisierung der Logopädie. Teilweise wurden eigens Hochschulen gegründet bzw. Außenstellen einer Hochschule eingerichtet, um an bestehenden Fachschulen eine Bachelor-Ausbildung zu ermöglichen. Hier wird man abwarten müssen, ob mittelfristig ähnliche akademische Standards erreicht werden können wie an großen Hochschulen mit der Möglichkeit der Kooperation zwischen Fakultäten und Disziplinen. Vorausschauende Bedarfserschätzung und inhaltliche Qualitätskontrolle könnten notwendig werden, um Fehlentwicklungen wie bei dem Überangebot an Fachschulen zu vermeiden.

Bedenklich ist die ungelöste Frage des wissenschaftlichen Nachwuchses. Denn neue Master-Studiengänge sind kaum entstanden, und die wenigen in Aachen, Hildesheim, Idstein und Mainz sind nicht alle logopädiespezifisch. Inhaltlich wie formal dürfte es für Bachelor-Absolventen anderer Studienorte schwierig werden, dort angenommen zu werden, zumal auch aus Bachelor-Studiengängen der akademischen Sprachtherapie und der Logopädie in den Niederlanden Nachfrage besteht. Darüber hinaus fehlen Promotions-Programme und Post-Doc-Positionen für Logopäden wie auch für die anderen Gesundheitsfachberufe (*Ewert et al.* 2012).

### Resümee und Ausblick

Angesichts der internationalen Dynamik in der Entwicklung von Logopädie/Sprachtherapie und des Forschungsbedarfs gerade im Bereich der Gesundheitsversorgung bei mehrfachem demografischem Wandel (*Grewe & Huber* 2012) war die Verabschiedung der Modellklausel durch den Deutschen Bundestag eine wichtige Initialzündung für eine breitere akademische Ausrichtung der Logopädie. Parallel hierzu entwickelte sich aus der klinischen Linguistik und der Sprachheilpädagogik die Disziplin der akademischen Sprachtherapie, deren Berufszulassung direkt über



die Krankenkassen erfolgt. Die Zulassungskriterien entsprechen letztlich ebenfalls der veralteten Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPRO) und sind kritisch zu hinterfragen.

Bei der inhaltlichen Spezifizierung der akademischen Studiengänge für die Logopädie wie auch für die Sprachtherapie hat sich in der Vergangenheit die Konsensus-Findung von Hochschuldozenten und Lehrlogopäden hervorragend bewährt. Es ist das Verdienst der beiden Berufsverbände dbf und dbs, dies initiiert zu haben. Hieran anknüpfend sollten jetzt die offenen Fragen der Förderung von wissenschaftlichem Nachwuchs angegangen werden. Möglicherweise ergibt sich daraus ein gemeinsames Leitbild, das nicht mehr nur eine der beiden Disziplinen beansprucht. Dieses wäre dann ein hilfreicher Beitrag für die Entwicklung der Gesundheitsfachberufe insgesamt.

#### Literatur

- dbf-Studiengangsübersicht (2012). [http://www.dbf-ev.de/fileadmin/media/fachinformationen/ausbildung\\_und\\_studium/0603\\_2012\\_Uebersicht\\_Studiengange\\_Logo\\_222.pdf](http://www.dbf-ev.de/fileadmin/media/fachinformationen/ausbildung_und_studium/0603_2012_Uebersicht_Studiengange_Logo_222.pdf) (19.12.2012)
- dbs-Flyer Studienstätten (2011). [http://www.dbs-ev.de/fileadmin/dokumente/Hochschule/dbs-Flyer\\_Studienstaetten\\_2011.pdf?PHPSESSID=94cabd890a7001f1af783a7af0bd109f](http://www.dbs-ev.de/fileadmin/dokumente/Hochschule/dbs-Flyer_Studienstaetten_2011.pdf?PHPSESSID=94cabd890a7001f1af783a7af0bd109f) (19.12.2012)

dgs-Auflistung Studienstandorte der Sprachheilpädagogik (2011). <http://www.dgs-ev.de/index.php?id=476>

dgs-Positionspapier „Förderschwerpunkt Sprache“ (2000). [http://www.dgs-ev.de/fileadmin/bilder/dgs/pdf-dateien/positionspapier\\_sprache.pdf](http://www.dgs-ev.de/fileadmin/bilder/dgs/pdf-dateien/positionspapier_sprache.pdf) (19.12.2012)

Denkschrift der Bundesregierung zu dem Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2008). Bundestag Drucksache 16/10808 (19.12.2012)

Ewers, M., Grewe, T., Höppler, H., Huber, W., Sayn-Wittgenstein, F., Stemmer, R., Voigt-Radloff, S. & Walkenhorst, U. (2012). Forschung in den Gesundheitsfachberufen. Potenziale für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in Deutschland. Konzept der Arbeitsgruppe Gesundheitsfachberufe des Gesundheitsforschungsrates. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 137 (Suppl 2), 29-76

Gesundheitsforschungsrat, Empfehlung der 29. Sitzung vom 08.12.2011. [http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/\\_media/GFR-Empfehlung\\_Gesundheitsfachberufe.pdf](http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/_media/GFR-Empfehlung_Gesundheitsfachberufe.pdf) (19.12.2012)

GKV-Spitzenverband, Zulassungsempfehlungen vom 01.03.2012. [http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/ambulante\\_leistungen/heilmittel/heilmittel\\_zulassungsempfehlungen/Heilmittel\\_Zulassungsempfehlungen\\_01-03-2012\\_19121.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/heilmittel/heilmittel_zulassungsempfehlungen/Heilmittel_Zulassungsempfehlungen_01-03-2012_19121.pdf) (19.12.2012)

Glück, C.W. & Berg, M. (2008). *Sprachheilpädagogik auf dem Weg*. Positionspapier der dgs-Landesgruppe Baden-Württemberg. Sonderdruck der dgs-Landesgruppe Baden-Württemberg

Grewe, T. & Huber, W. (2012). Logopädie im Kontext interdisziplinärer Versorgungsforschung. Forschungsthemen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung bei demografischen Veränderungen in der Gesellschaft. *Forum Logopädie* 26, (3), 24-31

Grohnfeldt, M., Homburg, G. & Teumer, J. (1991). Empfehlungen zum Studium der Sprachheilpädagogik. *Die Sprachheilarbeit* 36, 118-125

Heilmittelkatalog (2011). [http://www.g-ba.de/downloads/17-98-3064/Heilm-RL\\_2011-05-19\\_Heilmittelkatalog.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/17-98-3064/Heilm-RL_2011-05-19_Heilmittelkatalog.pdf) (19.12.2012)

Heilmittel-Richtlinie (2011). [http://www.g-ba.de/downloads/62-492-532/Heilm-RL\\_2011-05-19\\_bf.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/62-492-532/Heilm-RL_2011-05-19_bf.pdf) (19.12.2012)

Klemm, K. & Preuss-Lausitz, U. (2011). *Auf dem Weg zur schulischen Inklusion in Nordrhein-Westfalen. Empfehlungen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Bereich der allgemeinen Schulen*. [www.schulministerium.nrw.de/BP/Inklusion\\_Gemeinsames\\_Lernen/Gutachten\\_\\_Auf\\_dem\\_Weg\\_zur\\_Inklusion\\_/NRW\\_Inklusionskonzept\\_2011\\_-\\_neue\\_Version\\_08\\_07\\_11.pdf](http://www.schulministerium.nrw.de/BP/Inklusion_Gemeinsames_Lernen/Gutachten__Auf_dem_Weg_zur_Inklusion_/NRW_Inklusionskonzept_2011_-_neue_Version_08_07_11.pdf) (19.12.2012)

KMK-Empfehlung zum Förderschwerpunkt Sprache (1998). <http://nibis.ni.schule.de/~infosos/kmk-sprache-1.htm> (19.12.2012)

WHO – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information DIMDI (2004). *ICF Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/index.htm> (19.12.2012)

## Empfehlung des Wissenschaftsrats: Bis zu zwanzig Prozent eines Logopädie-Jahrgangs akademisch qualifizieren

**In den Empfehlungen des Wissenschaftsrats (WR) wurde von einer Akademisierungsquote von bis zu zwanzig Prozent eines Jahrgangs in den Therapieberufen gesprochen. Auf die Frage, inwieweit diese Quote die akademischen Sprachtherapeuten und Berufe mit ähnlichen Aufgaben einschließt, antwortet Prof. Anne Friedrichs, Präsidentin der Hochschule für Gesundheit (hsg) und Mitglied der Wissenschaftlichen Kommission des Wissenschaftsrats:**



Prof. Dr. jur. Anne Friedrichs  
(Foto: hsg)

„Diese Quotenempfehlung bezieht sich auf Logopädinnen und Logopäden und nicht auf benachbarte Berufsgruppen. Der WR hat in seinen Empfehlungen zu hochschulischen Qualifi-

kationen für das Gesundheitswesen im Juli 2012 definiert, welche Berufe er berücksichtigt hat. Er differenziert die im Zentrum stehenden Berufe in zwei Gruppen. Aus der Gruppe der Berufe, für die ein Hochschulabschluss eine obligatorische Voraussetzung für die Berufsausübung ist, legt der WR seinen Schwerpunkt auf Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte. Aus der zweiten Gruppe der Berufe, für die bereits erste grundständige Studiengänge eingerichtet wurden und die sich im Prozess der Akademisierung befinden, betrachtet der WR die Pflege (einschließlich der Altenpflege), die Physiotherapie, die Ergotherapie, die Logopädie und das Hebammenwesen. Es geht um Gesundheitsfachberufe mit unmittelbarem Patientenbezug. Weitere Berufe, zum Beispiel solche, die nur mittelbar zur Krankenversorgung beitragen, wurden in den Empfehlungen nicht berücksichtigt.

Die Frage, ob sich die Empfehlung der Akademisierungsquote des WR auch auf benachbarte Berufe bezieht, könnten sich

genauso gut die anderen vom WR aufgeführten Gesundheitsberufe stellen. Deshalb hatte der WR in seinen Ausführungen klar definiert, auf welche Berufe er seine Empfehlungen bezieht. Er musste sich auf bestimmte Berufe beschränken, um den Arbeitsauftrag einzugrenzen. Es sollte nicht so verstanden werden, dass nur die betrachteten Berufe für eine Akademisierung infrage kommen. Im Gegenteil sagte der WR klar, dass auch für weitere Berufe eine Akademisierung sinnvoll sein kann. Die grundlegenden Überlegungen, die in der Empfehlung an Hand ausgewählter Gesundheitsversorgungsberufe angestellt wurden, könnten auf weitere Berufe übertragen werden. Auf diese Berufe bezieht sich die WR-Empfehlung vom Juli aber noch nicht.

Die Quotenempfehlung ist lediglich ein erstes Zeitintervall. Der WR behält sich vor, nach fünf Jahren den Umsetzungsstand zu überprüfen und gegebenenfalls neue Empfehlungen auszusprechen. In diesen Empfehlungen könnten weitere Berufe eine Rolle spielen.“

# Logopäden auf dem Feld der Sprachtherapie schon lange nicht allein

**Die Zulassung zur Abgabe stimm-, sprech- und sprachtherapeutischer Leistungen steht zahlreichen Berufsgruppen mit Einschränkungen offen – eine Übersicht von dbI-Justiziarin Claudia Breuer.**

Die Mehrheit der Patienten in Deutschland, nahezu 70 Millionen, sind gesetzlich krankenversichert<sup>1</sup>. Wer stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Leistungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen und abrechnen möchte, bedarf einer entsprechenden Zulassung. Daher wird, wer sich als Leistungserbringer in diesem Bereich in eigener Praxis niederlassen möchte, von wenigen Ausnahmen abgesehen einer Zulassung der gesetzlichen Krankenversicherung bedürfen.

Im Allgemeinen ist die LogopädIn also auf die Kassenzulassung angewiesen. Ohne Zulassung kann der Beruf in eigener Praxis ökonomisch kaum erfolgreich ausgeübt werden. Daher kommt der Frage, wer unter welchen Voraussetzungen die Kassenzulassung beantragen kann, eine solch maßgebende Bedeutung zu, dass der Gesetzgeber diese in § 124 Sozialgesetzbuch V (SGB V) geregelt hat. Nach § 124 Abs. 2 SGB V ist zur Abgabe von Leistungen der Sprachtherapie zuzulassen, wer

- die für die Leistungserbringung erforderliche Ausbildung sowie eine entsprechende zur Führung der Berufsbezeichnung berechtigende Erlaubnis besitzt,
- über eine Praxisausstattung verfügt, die eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleistet,
- und die für die Versorgung der Versicherten geltenden Vereinbarungen anerkennt.

Erfüllt der Antragsteller diese Voraussetzungen, bleibt der Zulassungsstelle, also den Krankenkassen, kein Entscheidungsspielraum, ob die beantragte Zulassung erteilt wird oder nicht. Der Antragssteller hat vielmehr einen gesetzlich verbrieften Anspruch auf Erteilung der Zulassung, und zwar un-

abhängig von einem konkret bestehenden Versorgungsbedarf.

Dieser Artikel soll die persönlichen Voraussetzungen der Zulassungserteilung nach § 124 Abs. 2 Nr. 1 SGB V näher beleuchten:

## **Empfehlungen für einheitliche Anwendung der Zulassungsbedingungen**

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gibt nach § 124 Abs. 4 SGB V Empfehlungen für eine einheitliche Anwendung der Zulassungsbedingungen nach Abs. 2 ab. Diese sogenannten Zulassungsempfehlungen bestimmen die zulassungsfähigen Berufsgruppen und konkretisieren somit die Vorgaben des § 124 Abs. 2 SGB V. Sie sind differenziert gefasst und unterscheiden im Wesentlichen zwischen Berufsgruppen,

- die als uneingeschränkt zulassungsfähig gelten,
- die (zunächst) nur eine Teilzulassung für die Behandlung von Kindersprache erhalten,
- Berufsgruppen, über deren Zulassungsfähigkeit im Wege einer Einzelfallprüfung zu entscheiden ist,
- und Absolventen von Studiengängen.

## **Uneingeschränkt zulassungsfähige Berufsgruppen**

Für den Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie gehören unzweifelhaft die Logopäden mit einer Anerkennung nach dem Gesetz über den Beruf des Logopäden<sup>2</sup> zu den zulassungsfähigen Berufsgruppen. Daneben sind als zulassungsfähige Berufsgruppen genannt:

- die staatlich anerkannten Sprachtherapeuten (Anerkennung wird nur aufgrund eines Landesgesetzes in Niedersachsen vergeben),
- staatlich geprüfte Atem-, Sprech- und Stimmlehrer (Schule Schlaffhorst-Andersen),
- Medizinische Sprachheilpädagogen
- und die Diplom-Sprechwissenschaftler (Ausbildung an der Martin-Luther-Universität, Halle-Wittenberg, staatlicher Abschluss bis zum 3. Oktober 1990).

Angehörige der vorgenannten Berufsgruppen gelten per se als zulassungsfähig. Das schlichte Vorliegen der Berufsurkunde eines

Logopäden genügt, um die „Hürde“ des § 124 Abs. 2 Nr. 1 SGB V im Zulassungsverfahren zu nehmen.

## **Indikationsbezogene Teilzulassungen**

Angehörige der nachstehenden Berufsgruppen können zur Abgabe sprachtherapeutischer Leistungen bei Sprachentwicklungsstörungen, Stottern und Poltern bei Kindern zugelassen werden, erhalten also eine eingeschränkte, indikationsbezogene Zulassung (siehe Teil 2, Abschnitt C Nr. 1.1.6 der Zulassungsempfehlungen):

- Sprachheilpädagogen (Diplompädagogen mit dem Studienschwerpunkt 1. Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik bzw. Magister Artium Schwerpunkt Sprachbehindertenpädagogik),
- Diplomlehrer für Sprachgeschädigte/Sprachgestörte,
- Diplomvorschulerzieher für Sprachgeschädigte/Sprachgestörte,
- Diplomerzieher für Sprachgeschädigte/Sprachgestörte.

Die Zulassung zur Behandlung weiterer Störungsbilder kann Angehörigen dieser Berufsgruppen im Einzelfall erteilt werden, wenn sie im Weiteren die gemäß den Zulassungsempfehlungen vorgegebenen theoretischen Kenntnisse und praktischen Erfahrungen nachweisen.

## **Einzelfallbezogene Zulassungen**

Bei Angehörigen der folgenden Berufsgruppen ist das Vorliegen der Zulassungsvoraussetzungen im Einzelfall zu prüfen:

- Diplomlehrer für Sprachgeschädigte/Sprachgestörte, Diplomvorschullehrer für Sprachgeschädigte/Sprachgestörte, Diplomerzieher für Sprachgeschädigte/Sprachgestörte, bei denen die Ausbildungen nach dem 3. Oktober 1990 abgeschlossen wurde,
- Diplom-Sprechwissenschaftler der Martin-Luther-Universität, Halle-Wittenberg, die ihre Ausbildung nach dem 3. Oktober 1990 beendet und anschließend eine Weiterbildung zum Klinischen Sprechwissenschaftler erfolgreich absolviert haben,
- Klinische Linguisten (BKL)
- und Diplom-Patholinguisten.

1 Information des Bundesgesundheitsministeriums: Gesetzliche Krankenversicherung: Mitglieder, mitversicherte Angehörige und Krankenstand. Monatswerte Januar bis August 2012; (Ergebnisse der GKV-Statistik KM1), <http://www.bmg.bund.de/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung.html> (03.09.2012)

2 Gesetz über den Beruf des Logopäden vom 07.05.1980, BGBl. I, 529



Mit der Aufnahme dieser Berufsgruppen in die Zulassungsempfehlungen, damit der Einführung einer indikationsbezogenen Zulassung und der Möglichkeit der Einzelfallprüfung, wird dem Urteil des Bundessozialgerichtes Az. B3 KR 13/00 R vom 25.9.2001 Rechnung getragen.

Das Bundessozialgericht führte in den Urteilsgründen aus, dass die umfassenden Tätigkeitsfelder der Logopäden und staatlich anerkannten Sprachtherapeuten zwar Leitbild der Zulassungsregelung des § 124 SGB V gewesen sein mögen, eine Beschränkung auf diese ergebe sich allerdings weder aus dem Wortlaut der Vorschrift noch aus den Gesetzesmaterialien. Das Gericht kam zu dem Schluss, dass eine solche Beschränkung auch verfassungsrechtlich zumindest bedenklich wäre. Denn die Regelung stelle eine die Berufsausübung regelnde Bestimmung dar, die am Grundrecht der Berufsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 des Grundgesetzes zu messen sei. Eine Beschränkung auf voll zulassungsfähige Berufsgruppen sei zur Sicherung des Versorgungsauftrages der Krankenkassen auf Erhalt bzw. Wiederherstellung der Gesundheit der Versicherten nicht notwendig, sondern könnte im Gegenteil eine Verbesserung der Versorgung durch Spezialisierung bewirken. Damit hat das Bundessozialgericht auch letztlich der Frage nach Einführung einer bedarfsorientierten Zulassung eine Absage erteilt. Denn jede Form der Zulassungsbeschränkung bedeutet letztlich einen erheblichen Eingriff in die grundrechtlich über Artikel 12 Grundgesetz geschützte Berufsfreiheit. So sind auch die Zulassungsbeschränkungen für die vertragsärztliche Versorgung bereits unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten vielfach gerügt und kritisiert worden.

#### Zulassungsfähige Studiengänge

Mit der Änderung der Zulassungsempfehlungen im Mai 2007 hat der damals im Heilmittelbereich federführende IKK-Bundesverband eine Regelung für Bachelor- und Masterstudiengänge eingefügt. Es wurden störungsbezogen die Anforderungen an die theoretischen und praktischen Erfahrungen festgelegt, die aus Sicht der Kassen notwendig sind, um störungsbezogene sprachtherapeutische Leistungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringen. Das Ergebnis, eine störungsbezogene Zuordnung zu den Indikationsschlüsseln der Heilmittel-Richtlinie, soll eine Zulassung, ggf. in Gestalt einer Indikationsschlüssel bezogenen Teilzulassung, ermöglichen.

Der dbl hat diese Regelung bei seiner Einführung höchst kritisch gesehen, da mit ihr erstmals „zulassungsfähige Studiengänge“

in die Liste der zulassungsfähigen Berufsgruppen aufgenommen wurden, und hat die Anerkennung von Studiengängen kritisch hinterfragt. Es fehlt – weiterhin – an berufsrechtlichen Regelungen und angesichts der im Zuge des Bologna-Prozesses gegebenen Möglichkeit, nach Modulen zu studieren, sollte nach Auffassung des Verbandes durch eine Einzelfallprüfung sichergestellt werden, dass der jeweilige Zulassungsanwärter die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten zur Behandlung der Versicherten erfüllt. Mittlerweile sind bereits zehn Studiengänge in der sogenannten Anlage 3 zu den Zulassungsempfehlungen aufgeführt. Absolventen von in der Anlage nicht genannten, aber einschlägigen Studiengängen haben die Möglichkeit, sich einer Einzelfallprüfung zu unterziehen.

#### Ruf nach einheitlichem Berufsgesetz

Es zeichnet sich damit schon jetzt eine Vielfalt an zugelassenen Leistungserbringern in der Sprachtherapie ab. Betrachtet man nochmals die Regelung des § 124 Absatz 2 SGB V als Grundlage, so fordert der Gesetzgeber jedoch die für die Leistungserbringung erforderliche Ausbildung. Unterstellt, diese liege bei den vorgenannten Berufsgruppen vor, so fordert der Gesetzgeber jedoch auch, dass der Antragsteller eine entsprechende zur Führung der Berufsbezeichnung berechtigte Erlaubnis besitzt. Hierbei muss es sich um eine öffentlich-rechtliche Erlaubnis handeln.

Bei Logopäden wird diese Erlaubnis auf der Grundlage des Berufsgesetzes (s. §§ 1 f. des Gesetzes über den Beruf des Logopäden) erteilt. Auch Absolventen von logopädischen Studiengängen auf der Grundlage von § 4 Abs. 5 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden erhalten eine solche Erlaubnis und eine Berufsurkunde, nicht jedoch Absolventen anderer Studiengänge. Dabei sollte die gesetzliche Vorgabe des § 124 Abs. 2 Nr. 1 auch von den Behörden bei der Fassung der Zulassungsempfehlungen nach § 124 Abs. 4 in vollem Umfang beachtet werden.

Es stellt sich die Frage, ob in diesem Zusammenhang nicht ein Verstoß gegen den Grundsatz der Bundestreue zu prüfen ist. Denn die Hochschulausbildung von Logopäden wird mit der Modellklausel erst erprobt, während Hochschulabsolventen benachbarter Studienfächer bereits zugelassen werden. Ein einheitliches Berufsgesetz, das alle in der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie tätigen Leistungserbringer umfasst, könnte eine Lösung darstellen. Auch insoweit könnte also das Motto der Europäischen Union Bedeutung erlangen: „In Vielfalt geeint“.

**THERAPRO**  
FACHMESSE + KONGRESS

## Der Treffpunkt für Therapeuten in Süddeutschland

Auf der TheraPro finden Sie alles für Ihren beruflichen Erfolg:

- > umfangreiches Produktangebot für die Therapie sowie die medizinische Prävention, Rehabilitation und Kuration
- > Möglichkeit zur Fortbildung auf den Kongressen des Georg Thieme Verlags

Entdecken Sie auf der TheraPro die Trends Ihrer Branche.



**MESSE  
STUTTGART  
25. – 27.  
JANUAR  
2013**

[www.therapro-messe.de](http://www.therapro-messe.de)



# Das Gesundheitswesen der Zukunft aus der Perspektive der GKV

**Wie verändern sich die Rahmenbedingungen für die Krankenkassen und die Perspektiven für die GKV? Welche Folgen hat das für die Heilmittelerbringer? – Antworten vom GKV-Spitzenverband.**

Das „Reformhaus“ Gesundheitswesen wird sich auch weiterhin stetig verändern. Dieser Artikel beleuchtet ausgewählte Perspektiven für die Gesetzliche Krankenversicherung und die Anbieter von logopädischen Heilmitteln.

Legislaturperiode mindestens eine „große“ Finanz- und/oder Strukturreform gegeben hat. Doch selbst ambitionierte Gesundheitsreformen, wie z.B. das Gesundheitsstrukturgesetz von (GSG 1993) oder das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG 2007) haben das Gesundheitswesen evolutionär, aber nicht revolutionär verändert.



**Florian Rott,**  
Abteilung  
Arznei- und  
Heilmittel  
GKV-Spitzen-  
verband

## Perspektiven für die Gesetzliche Krankenversicherung Konzentration der Kassenlandschaft

Vor nur zwölf Jahren (1.1.2000) gab es deutschlandweit 420 Krankenkassen. Durch den vergangenen Fusionsprozess gibt es davon heute (1.6.2012) noch 145 Krankenkassen. Absehbar ist, dass sich dieser Prozess weiter fortsetzt. Allein durch die bereits auf den Weg gebrachte Reform der Landwirtschaftlichen Krankenversicherung werden weitere neun Kassen vereinigt (1.1.2013). Bei der Betrachtung der Marktanteile zeigt sich zudem, dass die sechs größten Krankenkassen bereits 50% der Versicherten auf sich vereinen.

## Perspektiven für die Logopädie Prüfung der Heilmittelversorgung auf Evidenz

Ein wichtiges Merkmal auf dem Weg zu einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Versorgung ist die Ausrichtung der Therapie an Evidenz. Für die Aufnahme neuer Heilmittel in den Heilmittelkatalog der Heilmittel-Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V besteht nach § 138 SGB V die Notwendigkeit, dass deren therapeutischer Nutzen vom Gemeinsamen Bundesausschuss anerkannt wird.

## Wettbewerb

Der Konzentrationsprozess ist vor allem Ergebnis des Wettbewerbs. Seit Einführung des freien Kassenwahlrechts im Jahr 1993 nimmt der Wettbewerb mehr und mehr zu. Der Mitgliederwettbewerb der Krankenkassen umfasst dabei unterschiedliche Bereiche wie Serviceangebote, Satzungsleistungen oder Wahltarife. Gleichzeitig besteht auch ein Vertragswettbewerb. Hier ist zu erwarten, dass weitere wettbewerbliche Spielräume eröffnet werden und selektiv vertragliche Möglichkeiten, z.B. für planbare stationäre Leistungen, erschlossen werden. Wettbewerb wird auch zukünftig ein zentrales Mittel sein, um Qualität durchzusetzen und zugleich Wirtschaftlichkeit zu erhalten oder zu erreichen.

Bei der Erstellung des noch immer geltenden Heilmittel-Kataloges im Jahr 2000 wurden die zu diesem Zeitpunkt verordneten bzw. ordnungsfähigen Heilmittel ohne eine den heutigen Anforderungen genügende Bewertung der Evidenz aufgenommen. Seitdem steht eine umfangreiche und wissenschaftlich fundierte Bewertung der Evidenzen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss aus.

Der Gemeinsame Bundesausschuss berät derzeit darüber, einzelne Bereiche des Heilmittelspektrums auf Evidenz zu prüfen. Diese Prüfung kann einen Auftakt für die Prüfung der derzeit ordnungsfähigen Heilmittel auf Evidenz darstellen.

## Demografische Entwicklung und technologischer Fortschritt

Die demografische Entwicklung hin zu einem durchschnittlich deutlich höheren Versichertenalter und der technologische Fortschritt verlangen Anpassungen der Versorgungslandschaft und eine höhere Qualitätsorientierung bei Leistungserbringung und -honorierung. Durch die weitere wettbewerbliche Öffnung des Gesundheitsmarktes können diese Zielsetzungen unterstützt werden. So können neue Versorgungsmodelle darauf hinwirken, die Gesundheit im Alter zu stärken und die Selbstbestimmung zu fördern. Gleichzeitig bedarf es einer Anpassung der Gesundheitsinfrastruktur an ein verändertes Morbiditätsspektrum. Der Trend geht hier weg von der Akutversorgung und hin zur Versorgung chronischer Krankheiten.

## Evaluation der akademischen Ausbildung von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten

Mit dem Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten vom 25. September 2009<sup>1</sup> wurden in die bestehenden Berufsgesetze Modellklauseln eingebracht, nach denen auch Studiengänge zur Erlangung der Berufsbezeichnung eingerichtet werden können. Diese sollen im Jahre 2015 durch das Bundesministerium für Gesundheit evaluiert werden.

In diesem Zusammenhang stellen sich drei Fragen:

- Können an Hochschulen alle Kompetenzen erfolgreich vermittelt werden, die für die Arbeit als Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeut erforderlich sind?

In Anbetracht diverser erfolgreich laufender Studiengänge ist diese Frage sicherlich mit „ja“ zu beantworten.

- Welchen Mehrwert kann eine akademische Ausbildung gegenüber einer Fachschulausbildung bieten?

Gemäß den Empfehlungen des Wissenschaftsrates des Bundes und der Länder<sup>2</sup> zu hochschulischen Qualifikationen im Gesundheitswesen sei eine akademische Ausbildung sinnvoll, um der Komplexitätszunahme, einer veränderten

<sup>1</sup> Bundesgesetzblatt 2009, Teil 1 Nr. 64, ausgegeben am 02.10.2009

<sup>2</sup> Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen vom 13.07.2012; Drs. 2411-12; Hrsg. Wissenschaftsrat des Bundes und der Länder

Arbeitsteilung und der zunehmenden Bedeutung interprofessioneller Zusammenarbeit Rechnung zu tragen. Ferner sei es erforderlich, die Gesundheitsfachberufe durch die Bildung eigenständiger wissenschaftlicher Disziplinen sowie die Schaffung wissenschaftlicher Karrierewege weiterzuentwickeln.

- *Bietet eine akademische Ausbildung für eine erfolgreiche Arbeit in der Praxis tatsächlich einen Mehrwert?*

Ein weit überwiegender Teil der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten arbeitet heute nach einer Fachschulausbildung sehr erfolgreich in der therapeutischen Praxis. Der GKV-Spitzenverband geht davon aus, dass in der Praxis ein Therapeut benötigt wird, der „sein Handwerk versteht“. Hierfür hat sich die Ausbildung in der Fachschule bewährt. Der Wissenschaftsrat des Bundes und der Länder sieht dies ähnlich und hält es für sinnvoll, lediglich 10% bis 20% eines Jahrgangs auf hochschulischem Niveau auszubilden. Er geht dabei davon aus, dass einem multidisziplinären Team von 5 bis 10 Personen eine akademisch ausgebildete Fachkraft angehören sollte.

*Zusammenfassend wird es zwar in Zukunft mehr akademisch ausgebildete Therapeuten geben, für die Arbeit in der Praxis dürfte dies jedoch eine untergeordnete Rolle spielen.*

#### **Abschaffung des Arztvorbehaltes**

In der berufspolitischen Diskussion der Logopäden wurde immer wieder die Abgabe von Heilmitteln ohne ärztliche Verordnung („direct access“) als ein zentrales Ziel genannt. Abgesehen davon, dass aus Sicht der Krankenkassen eine ärztliche Diagnosestellung für dringend erforderlich gehalten wird, würde sich das Problem der anbieterinduzierten Nachfrage erheblich verschärfen, wenn die Feststellung der medizinischen Notwendigkeit, die Durchführung und die Abrechnung einer Therapie in einer Hand liegen. Ohne den Arztvorbehalt wäre es deshalb erforderlich, Wirtschaftlichkeitsinstrumente, wie sie heute auf die ärztliche Tätigkeit ausgerichtet sind, auch auf die Heilmittelerbringer zu übertragen.

## **Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V. (HVG) bedeutende Stimme für die Akademisierung**

Im Oktober 2002 lud die FH Bielefeld VertreterInnen der Studienprogramme Gesundheitsfachberufe zu einem Treffen ein. Schnell wurde klar, dass eine Vernetzung sinnvoll ist, um dem Anliegen einer strukturellen Verankerung der Gesundheitsfachberufe an den Hochschulen Gehör zu verschaffen.

Dies führte im Jahre 2006 zur Gründung des Hochschulverbunds Gesundheitsfachberufe e.V. (HVG). Durch die inzwischen über 20 Mitgliedshochschulen und vielen assoziierten institutionellen (z.B. dbl) sowie persönlichen Mitglieder ist der HVG eine bedeutende Stimme für die Akademisierung im deutschsprachigen Raum geworden und in verschiedenen Expertengruppen und Räten vertreten.

#### **Zielsetzungen des HVG**

Der HVG hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Studiengänge der Gesundheitsberufe zu vernetzen und qualitativ weiterzuentwi-

ckeln. Neben den deutschen Hochschulen haben sich dem HVG auch Hochschulen aus der Schweiz angeschlossen. Eine erste assoziierte Mitgliedschaft aus Österreich liegt ebenfalls vor.

Neben der Vernetzung zur Bündelung der Kräfte für die politische Einflussnahme geht es um die verbesserte Ausbildungsqualität für die Gesundheitsfachberufe. Mithilfe von Workshops, Seminaren und anderen Veranstaltungen sollen Forschung und Lehre auf dem Gebiet der Gesundheits- und Therapiewissenschaften gefördert und unterstützt werden.

Gleichzeitig widmet sich der HVG Themen und Problemstellungen, die mit der Akademisierung verbunden sind: Förderung von Strukturen für Forschung, Informationen und Foren für den Austausch – z.B. für neue Hochschulen mit Studienprogrammen der Gesundheitsfachberufe, Fragen der Primärqualifikation und wissenschaftliche Nachwuchsförderung.

Ein derzeit besonders wichtiger Punkt ist die Frage, unter welchen Rahmenbedingungen die akademische Primärqualifikation eingeführt wird, da die Evaluationen der Studiengänge bereits begonnen haben und bis Ende 2015 abgeschlossen sein müssen.

Das Ziel der Akademisierung ist es, das Potenzial der Wissenschaftsentwicklung auszuschöpfen, um den Beitrag der therapeutischen Berufe für die Gesundheitsversorgung von heute und morgen zu gewährleisten. Dieses erfordert Studiengänge – Bachelor- und Masterprogramme – mindestens auf Fachhochschulniveau. Inzwischen arbeiten im HVG drei Fachkommissionen mit diversen Arbeitsgruppen an der Umsetzung dieser Themen und gemeinsamen Ideen.

*Prof. Dr. Heidi Höppner, Berlin  
Fachkommission Öffentlichkeitsarbeit,  
Vernetzung und Politik*

■ [www.hv-gesundheitsfachberufe.de](http://www.hv-gesundheitsfachberufe.de)

# Szenarien der Akademisierung

Mit der Modellklausel hat der Gesetzgeber die Möglichkeit geschaffen, bis 2017 befristet den akademischen Ausbildungsweg zu erproben. Bis dahin muss entschieden werden, wie das Berufsgesetz dauerhaft aussehen soll.

Für die Zeit nach 2017 kommen mehrere Szenarien infrage. Das denkbare Szenario „Nur Fachschule“ wäre ein Rückschritt in das Jahr 1980 und würde den Entwicklungen der vergangenen Jahrzehnte in keiner Weise entsprechen. Außerdem signalisiert die Politik bereits jetzt, dass ein Interesse an der Aufwertung der Gesundheitsfachberufe besteht. Dieses Szenario kann also getrost übergangen werden. Realistisch ist dagegen eine Teilakademisierung, bei der ca. 80 % der Logopäden an Fachschulen ausgebildet werden und lediglich ca. 20 % den akademischen Weg einschlagen (lt. Wissenschaftsrat). Hier stellt sich die Frage, welche Aufgaben mit dem akademischen Abschluss verknüpft werden.

► **Das Szenario 1 „Gleichberechtigte Teilakademisierung“** beinhaltet, dass in der Patientenversorgung kein Unterschied zwischen Fachschulabsolventen und Hochschulabsolventen besteht – weder hinsichtlich der ausgeübten Tätigkeit noch hinsichtlich der Bezahlung.

► **Das Szenario 2 „Privilegierte Teilakademisierung“** hingegen würde bedeuten, dass Hochschulabsolventen auch im Rahmen der Patientenversorgung höherwertige Aufgaben haben, also gegenüber Fachschulabsolventen privilegiert sind. Dies könnte z.B. das Recht beinhalten, Patienten ohne ärztliche Verordnung zu behandeln („Direktzugang“), apparative Diagnostik durchzuführen (Endoskopie, Laryngoskopie etc.) oder logopädische Leistungen zu verordnen.

► **Das Szenario 3 „Vollakademisierung“** würde der Entwicklung des Berufsfeldes Rechnung tragen und auch im internationalen Kontext eine Gleichstellung

3-Stufen-Modell	4-Stufen-Modell
1 Bachelor-Abschluss	1 Fachschulexamen
2 Master-Abschluss	2 Bachelor-Abschluss
3 Promotion	3 Master-Abschluss
	4 Promotion

herbeiführen. Mit diesem Szenario wären Fragen der Besitzstandswahrung von Fachschulabsolventen verknüpft.

### Drei oder vier Ausbildungsstufen?

In jedem Falle wird zu diskutieren sein, welche Ausbildungsstufen implementiert werden. Denkbar sind zwei Modelle: das 3-Stufen- und das 4-Stufen-Modell. Bei der Teilakademisierung wären in der Patientenversorgung sowohl Fachschulabsolventen (1. Stufe) als auch Hochschulabsolventen (2. Stufe) anzutreffen, entweder mit gleichen oder aber mit unterschiedlichen Rechten und Aufgaben. So oder so würde dies zu einer Spaltung des Berufsfeldes auf der Ebene der therapeutischen Berufsausübung führen, wodurch sich Befürchtungen hinsichtlich einer Zwei-Klassen-Logopädie bewahrheiten würden.

### Modellklausel 2017

#### 1. Gleichberechtigte Teilakademisierung

80 % FS-Absolventen, gleichberechtigt mit 20 % HS-Absolventen

#### 2. Privilegierte Teilakademisierung

80 % FS-Absolventen, 20 % privilegierte HS-Absolventen


#### 3. Vollakademisierung

volle Gleichberechtigung, internationale Angleichung

### Wie sich die Tätigkeiten, Verantwortungsbereiche und Bezahlung bei der (1) gleichberechtigten und (2) privilegierten Teilakademisierung unterscheiden könnten, machen zwei Beispiele deutlich.

**1** Birte W. hat nach ihrer Berufsfachschulausbildung eine Anstellung in einer überregional bekannten neurologischen Akut- und Rehabilitationsklinik angetreten. Sie arbeitet zusammen mit nichtakademisch und akademisch ausgebildeten LogopädInnen. Die Patienten versorgen sie gemeinsam. Bei der Zuweisung, wer welche Störungsbilder behandelt, gibt es keinen Unterschied zwischen den KollegInnen. Frau W. und die anderen MitarbeiterInnen sind gleichgestellt und haben in der Berufsausübung dieselben Rechte. Dies spiegelt sich auch in der Bezahlung wider: Birte W. verdient genauso viel für ihre Tätigkeit wie ihre KollegInnen mit akademischer Ausbildung. Sehr ähnlich verhält es sich bei Anja S.: Sie hat nach ihrer Ausbildung zusätzlich ein Studium absolviert. Sie arbeitet mit anderen KollegInnen in einer logopädischen Praxis. Eine Zuweisung von Patienten erfolgt lediglich nach therapeutischen Behandlungsschwerpunkten, die jeder Mitarbeiter der Praxis hat. Für eine therapeutische Intervention bei logopädischen Störungen ist in jedem Fall eine ärztliche Verordnung erforderlich, egal ob Frau S. oder eine KollegIn ohne akademischen Abschluss die Behandlung durchführt. Und das Gehalt? Frau S. verdient nicht mehr als ihre nichtakademischen KollegInnen.

**2** Ilka R. hat ihre Ausbildung an einer Berufsfachschule absolviert und ist in einer neurologischen Rehaklinik angestellt. Ihre Kollegin Andrea M. hat neben ihrem Berufsfachschul- auch einen akademischen Abschluss. Bei der Patientenaufnahme entscheidet die Akademikerin Frau M. über die logopädische Therapie. Die Behandlungen führen beide gleichberechtigt durch. Allerdings darf Andrea M. ohne Delegation durch einen Arzt z.B. über einen Trachealkanülenwechsel, das Absaugen oder eine Videoendoskopie entscheiden und diese sogar selbst vornehmen. Frau R. darf dies nicht. Frau M. hat nicht nur mehr fachliche Verantwortung, sondern auch ein höheres Gehalt als Frau R. Susanne K. und Silke U. haben gemeinsam die Ausbildung an einer Berufsfachschule absolviert und sich anschließend in einer Praxisgemeinschaft zusammengeschlossen. Nach einigen Jahren hat Silke U. zusätzlich berufsbegleitend einen akademischen Abschluss erlangt. Damit hat sie nun einen sogenannten Direktzugang, d.h. sie ist nicht auf die Verordnung von Ärzten angewiesen, sondern kann sogar selbst logopädische Verordnungen ausstellen und Patienten weiterverweisen. Frau K. ist dagegen weiterhin auf Verordnungen angewiesen. Frau U. erhält als Akademikerin eine höhere Vergütung als Frau K.



**Sebastian Brenner** ist Mitglied der Bundesangestelltenkommission (BAK).



**Wencke Reßler, MSc** ist Mitglied der Bundesangestelltenkommission (BAK).

## Beide Szenarien sind unbefriedigend!

Was nun? Nachdem ich mich mit den beiden Szenarien 1 und 2 beschäftigt habe, muss ich feststellen, dass beide mich wenig bis gar nicht zufriedenstellen.

**Das Szenario 1**, also die Tatsache, dass akademische und nicht-akademische Sprachtherapeuten friedlich nebeneinander arbeiten, haben wir heute schon. Es gibt u.a. die akademischen Sprachtherapeuten und die Logopäden. Wo ist das Problem? In meinen Augen

ist es verständlich, dass Akademiker ein höheres Gehalt fordern. Mir als Praxisinhaberin sind hier allerdings die Hände gebunden: Solange die Krankenkassen für alle Logopäden die gleichen Sätze bezahlen, entspricht eine akademische Ausbildung einem Pluspunkt wie bei anderen Mitarbeitern eine Zusatzausbildung z.B. als Castillo-Morales-Therapeut oder viel praktische Erfahrung in einem bestimmten Störungsbild. Die akademische Ausbildung kann sich also nur dann in der Bezahlung widerspiegeln, wenn auch andere Mitarbeiter ihrer fachlichen Kompetenz entsprechend unterschiedlich bezahlt werden. Das ist aber bei den derzeitigen Krankenkassensätzen für mich als Praxisinhaberin nicht umsetzbar.

Den akademisierten Kollegen bieten sich sicher in Forschung, Lehre und Kliniken Arbeitsfelder, die einem Nicht-Akademiker schwerer zugänglich sind. In der Praxis jedoch gilt: Die Löhne finanzieren v.a. die Lohnkosten der Angestellten, ich muss durch meine eigene Arbeit den Löwenanteil meiner Honorare erwirtschaften, ein Spielraum für gestaffelte Löhne ist bei den Kassensätzen nicht gegeben. Welche Folgen kann dies haben? Zum einen finden sich immer weniger angestellte Akademiker in den Praxen – vermutlich ist es attraktiver, in den Kliniken zu arbeiten. Zum anderen ist die Unzufriedenheit mit der eigenen Entlohnung ein denkbar ungünstiger Motivator für gute Arbeit und die Identifikation mit dem Unternehmen, in dem man tätig ist.

**Szenario 2** ist vermutlich der Alptraum aller freiberuflich tätigen nicht-akademischen Sprachtherapeuten. Warum sollte ein Akademiker (häufig ohne Berufserfahrung) mehr Rechte bekommen als ein Nicht-Akademiker, der durch seine oftmals langjährige Berufserfahrung und Spezialisierung manche Situation viel besser beurteilen kann, auch ohne wissenschaftlichen Hintergrund?

Für mich kann es nur eine Lösung geben: Um langfristig überhaupt eine Möglichkeit zu bekommen, dass unsere hochwertige Arbeit angemessen entlohnt wird, muss eine Aufwertung des gesamten Berufsbildes Logopädie erfolgen. Dies kann in meinen Augen nur durch eine grundständige Akademisierung der Logopädie erfolgen. Zugleich *müssen* Übergangsregelungen gefunden werden, die eine Gleichstellung der heutigen Fachschulabsolventen mit Akademikern zur Folge hat. Beispielhaft wäre hier das „österreichische“ Modell zu nennen (s. S. 16).



**Kirsten Hahn** ist Beisitzerin für Freiberufler im Bundesvorstand des dbI und leitet die Bundesfreiberuflerkommission (BFK).

## Plädoyer für Vollakademisierung

Nach den geltenden Tarifverträgen gibt es in tarifgebundenen Kliniken eine unterschiedliche EntgeltEinstufung von LogopädInnen, die eine Berufsfachschulausbildung absolviert haben, und den (zusätzlich) akademisch qualifizierten KollegInnen. So sieht z.B. der Tarifvertrag der Länder (TdL) für Masterabsolventen die Eckgruppierungen (Entgeltgruppen) E5-E8 für dreijährige Ausbildungen, E9-E12 Fachhochschulabschluss/Bachelor und ab E13 wissenschaftlicher Hochschulabschluss/Master vor. Weitere Eingruppierungsstufen richten sich nach den Jahren der Berufserfahrung.

**Schön wär's!** Die Realität in den Kliniken und Praxen ist jedoch eine völlig andere. Selbst in den tarifgebundenen Kliniken werden Logopäden oft am unteren Ende der Skala entlohnt. Unser Handicap ist hierbei die dreijährige Fachschulausbildung. Nicht tarifgebundene Betriebe zahlen oft nicht einmal das. Auch die logopädischen Praxen bekommen von den Kostenträgern nicht höhere Honorare für akademisch qualifizierte Angestellte, und in den Kliniken wird nicht nach Bildungsabschluss, sondern nach Tätigkeit oder Stelle bezahlt. Völlig durch das Raster fallen vielerorts die Lehrlogopäden, die zwar oft besonders gut qualifiziert sind, aber häufig auf besserem Fachschulniveau bezahlt werden. Das Lohnniveau entspricht dem eines klassischen Frauenberufs. Bei uns Angestellten besteht nahezu ein „Niedriglohnssektor“ für fast die gesamte Berufsgruppe.

**Das darf nicht so weitergehen.** Nur eine grundständige Akademisierung unserer gesamten Berufsgruppe wird das Gehaltsniveau aller KollegInnen anheben können – auch und gerade das Gehalt der Angestellten. Dies gilt übrigens nicht nur für uns, sondern auch für weitere Medizinalfachberufe wie z.B. die Physio- und ErgotherapeutInnen, Hebammen oder DiätassistentInnen, die sich in der „Arbeitsgemeinschaft der medizinischen Fachberufe“ (AGMFA) zusammengeschlossen haben und mit der Gewerkschaft Verdi im Gespräch sind. Gehaltsverhandlungen für Angestellte sind die Aufgabe der Gewerkschaften (Tarifautonomie) und nicht der Berufsverbände, deswegen versuchen wir über Verdi hier weiter die dicken Bretter zu bohren. Die Erfahrungen anderer Berufsgruppen zeigen, dass sich bei einer „Vollakademisierung“ das wirtschaftliche Niveau der gesamten Berufsgruppe verbessern konnte. Bisherige „Besitzstände“ von denen, die bereits im Beruf tätig waren, blieben erhalten. Es kann nur besser werden: LogopädInnen sollten sich daher aus Gründen der besseren Qualifikation, aber auch aus wirtschaftlichen Gründen für die grundständige Akademisierung stark machen.

Welches der beiden beschriebenen hochinteressanten Szenarien eintreten wird oder nicht, ist heute noch zweitrangig. Dies wird sich auf dem Weg zum Ziel klären und schlussendlich herausstellen. Nach meiner Prognose werden sich mit der angestrebten Vollakademisierung unserer Berufsgruppe die Konturen beider Gruppen zu einem einheitlichen Berufsbild und einer gleichberechtigten Tätigkeit vermengen.



**Kurt Werner** ist Beisitzer für Angestellte im Bundesvorstand des dbI und leitet die Bundesangestelltenkommission (BAK).

**„Nur eine grundständige Akademisierung unserer gesamten Berufsgruppe wird das Gehaltsniveau aller KollegInnen anheben können.“**

**„Zugleich müssen Übergangsregelungen gefunden werden, die eine Gleichstellung der heutigen Fachschulabsolventen mit Akademikern zur Folge hat.“**

# Fachpublikationen Arbeitsmaterialien Fachzeitschriften



## Leseprobe/Inhaltsverzeichnis:

[http://www.schulz-kirchner.de/filesep/hammer\\_patient.pdf](http://www.schulz-kirchner.de/filesep/hammer_patient.pdf)



## Mein Patient macht nicht mit – was nun?

*Compliance als Schlüssel zum Therapieerfolg*

Der Erfolg einer ärztlichen oder therapeutischen Behandlung steht und fällt mit der Compliance des Patienten. Ist ein Patient mit den Empfehlungen des Behandlers nicht einverstanden oder hält er sich nicht an gemeinsam getroffene Vereinbarungen, kann auch die wirksamste Therapiemethode nicht greifen.

Das Buch richtet sich in erster Linie an Praktiker der Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie, aber auch an andere Berufsgruppen, die im medizinisch-therapeutischen Bereich tätig sind. Auf der Grundlage eines Forschungsprojektes des Masterstudiengangs Therapiewissenschaften an der Hochschule Fresenius gibt das Buch Antworten auf die Fragen:

- Was ist Compliance?
- Welche Relevanz hat die Patientencompliance für den Therapieerfolg?
- Wie lässt sich Compliance messen und erforschen?
- Welche Faktoren können die Compliance aus Patientenperspektive behindern oder fördern?
- Welche grundlegenden Voraussetzungen bestehen, damit ein Patient compliant ist?
- Wie kann ich als Therapeut eine optimale Basis für eine Patientencompliance schaffen?
- Welche Strategien kann ich als Therapeut einsetzen, um den Patienten individuell dabei zu unterstützen, die an ihn gestellten Aufgaben bestmöglich zu bewältigen?
- Wie verhalte ich mich als Therapeut, wenn ein Patient nicht compliant ist?

Mit Beiträgen von Marieluise Bartels, Kathrin Fischer, Felix Graf, Sabine Hammer, Kathrin Jakob, Christine Michel, Veronika Pfitzenreiter, Sandra Polchow, Stephanie Voll

Herausgeberin: Sabine Hammer

1. Auflage 2013, 143 Seiten

kartonierte: ISBN 978-3-8248-0997-4, € 22,99 [D]

E-Book: ISBN 978-3-8248-0937-0, € 22,99 [D]

[www.schulz-kirchner.de/shop](http://www.schulz-kirchner.de/shop)  
[bestellung@schulz-kirchner.de](mailto:bestellung@schulz-kirchner.de)  
Tel. +49 (0) 6126 9320-0





# Resümee



**Thomas Günther,**  
Beisitz Bildung im Bundesvorstand des dbI

**Z**iel dieses Schwerpunkthefts ist, Sie über die Akademisierung umfassend zu informieren. Viele Facetten der Akademisierung wurden angesprochen. Als dbI haben wir unsere Standpunkte herausgestellt, Ängste und Befürchtungen wurden angesprochen, und unterschiedliche Szenarien der Akademisierung wurden dargestellt. Dies aus der Sicht von Studierenden, Schülern, Angestellten und Freiberuflern.

Zudem wurden aktuelle Entwicklungen zum Thema Akademisierung innerhalb und außerhalb der Logopädie beleuchtet. Dabei wurde deutlich, dass die Forderung nach einer ausschließlich grundständigen Akademisierung so alt ist wie der Verband. Dank der momentan gültigen Modellklausel gibt es nun erstmalig eine reelle Chance für eine grundständige Akademisierung in der Logopädie.

Dass sich die Logopädie zunehmend akademisiert, ist unumstritten. Wir reden

**„Dank der Modellklausel gibt es nun erstmalig eine reelle Chance für eine grundständige Akademisierung in der Logopädie.“**

nicht mehr über das „Ob“. Wie die Akademisierung der Logopädie in Deutschland aussehen wird, ist jedoch noch ungewiss, da dies erst nach Abschluss der Evaluation der Modellklausel festgelegt wird. Diese Ungewissheit sorgt letztendlich auch für Unsicherheit.

Vom Wissenschaftsrat wird ein Modell vorgeschlagen, in dem lediglich 20% der Berufsgruppe akademisch ausgebildet werden sollen. Dieses Modell würde im nächsten Schritt wahrscheinlich dazu führen, dass auch diskutiert wird, ob diese 20% auch andere Aufgaben übernehmen dürfen und abrechnen können als die restlichen 80%. Das würde die Logopädie als Disziplin verändern und andere Rollenmodelle einführen. Daher fordert der dbI seit seiner Gründung eine ausschließliche Akademisierung und damit eine Gleichstellung der „alt“ und „neu“ ausgebildeten Kolleginnen und Kollegen.

Egal welches Modell sich durchsetzt, es wird Einfluss auf alle Logopäden haben – Freiberufler, Angestellte, Studierende und Lehrende.

**„Wir sollten alles tun, damit der Zug Akademisierung in die richtige Richtung fährt.“**

In einem Modell mit ausschließlich grundständiger Akademisierung werden wir über Übergangsregelungen für Logopäden ohne akademischen Abschluss diskutieren müssen. Diesen Prozess haben auch schon andere Berufsgruppen erfolgreich durchlaufen.

Dieser Prozess ist für viele beängstigend. Für die Berufsgruppe als Ganzes ist er jedoch einfacher, da die Berufsgruppe nicht gespalten wird. Aufgabenverteilung und damit Ressourcenverteilung werden kein Thema sein. In jedem Falle werden wir alle darauf achten müssen, dass die Einheit der Logopädie erhalten bleibt und unterschiedliche Interessen die Berufsgruppe nicht auseinanderreißen. Um die Logopädie als Profession zu entwickeln und fit für die Zukunft zu machen, haben die an einer Hochschule und an einer Fachschule ausgebildeten Kolleginnen und Kollegen einander nötig.

Der Zug der Akademisierung fährt – und er fährt momentan schnell. Wir sollten diesen Zug nicht verpassen und alles tun, damit er in die richtige Richtung fährt. Es gibt eine Reihe von Projekten im dbI, die die Akademisierung vorantreiben. Ein Großteil der Ressourcen geht in die tägliche Lobbyarbeit, Stellungnahmen, Erstellen von Grundsatzpapieren und Kooperation mit Verbänden und Gremien, um auf politischer Ebene die ausschließliche Akademisierung zu realisieren.

Ob dies erreicht werden kann ist ungewiss und liegt letztendlich in der Hand der Politik. Die Logopädie braucht die Akademisierung, um sich als Profession weiterzuentwickeln. Damit können wir der Zukunft gut gerüstet gegenüberstehen, in der im Gesundheitswesen mit immer weniger Geld eine qualitativ immer bessere Versorgung sichergestellt werden soll. Dies sind wir insbesondere unseren Patienten schuldig, die im Bereich Sprache, Sprechen, Stimme und Schlucken ein optimale Versorgung verdienen.

**„Die Logopädie braucht die Akademisierung, um sich als Profession weiterzuentwickeln.“**

## Vorschau

Für die nächste Ausgabe sind folgende Themen geplant:

- Kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlung stotternder Jugendlicher und Erwachsener
- Die Bedeutung mundmotorischer Aufgaben in der Behandlung neurogener Sprechstörungen
- Therapiefrequenz in der ambulanten logopädischen Praxis
- Eine praktische Anleitung zur effektiven und effizienten Literaturrecherche im sprachtherapeutischen Alltag
- Die Einwegscheibe im klinischen (Ausbildungs-)Setting

## Neues auf der dbi-Website

- ▶ **Die IBAN- und BIC- Nummern** sind ab 2014 zwingend erforderlich. Die dbi-Geschäftsstelle bittet alle Mitglieder darum, sie bis zum 30.6.2013 schriftlich mitzuteilen.  
i Meldung vom 10. Dezember 2012
  - ▶ **Kieferorthopäden/Zahnärzte und Logopäden** tauschten sich im Rahmen einer interdisziplinären Fortbildung in Münster aus.  
ö Meldung vom 6. Dezember 2012
  - ▶ **Das elektronische Lohnsteuerverfahren** startet am 1. Januar 2013. Wegen der Umstellung müssen die Freibeträge erneut beim Finanzamt beantragt werden.  
i Meldung vom 5. Dezember 2012
  - ▶ **Die BKK Henschel Plus** hat das Genehmigungsverfahren für Verordnungen außerhalb des Regelfalls wieder eingeführt.  
i Meldung vom 28. November 2012
  - ▶ **Die Berufsgenossenschaft BGW** verschickt an alle selbstständigen LogopädInnen die Veranlagungsbescheide für 2013-2018.  
ö Meldung vom 26. November 2012
  - ▶ **Frühe Parkinson-Diagnose:** Forscher in den USA entwickelten eine einfache und aussagekräftige Methode zur Früherkennung von Parkinson mittels Sprachtest.  
ö Meldung vom 22. November 2012
- i nur eingeloggte dbi-Mitglieder    ö öffentlich



### dbi Geschäftsstelle

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.  
Geschäftsführerin: Dr. med. Eva Kalbheim  
Augustinusstraße 11 a  
50226 Frechen-Königsdorf  
info@dbi-ev.de · www.dbi-ev.de

### Zentrale und allgemeine Information

Tel. 02234. 37 95 30 · Fax 02234. 379 53 13  
Mo-Fr 8:00 - 18:00 Uhr

### Berufsbezogene Rechtsberatung

Tel. 09001.53 53 53  
49 Cent/Minute aus dem deutschen Festnetz  
Mo-Do 9:00 - 12:00 und 13:30 - 16:30 Uhr  
Fr 9:00 - 13:00 Uhr

### Bundesvorstand

Präsidentin: Christiane Hoffschmidt  
Vizepräsidentin: Cornelia Deckenbach  
Schatzmeister: Thomas Brauer  
Beisitz Freiberufler: Kirsten Hahn  
Beisitz Angestellte: Kurt Werner  
Beisitz Bildung: Dr. Thomas Günther

# Countdown zum Europäischen Tag der Logopädie am 6. März 2013

**dbi-Geschäftsstelle unterstützt Öffentlichkeitsarbeit vor Ort: LogopädInnen informieren über die Themen Sprechen, Lesen und Schreiben.**

Nur noch neun Wochen sind es bis zum Europäischen Tag der Logopädie 2013. In diesem Jahr informieren Mitglieder unserer Berufsgruppe über die Themen Sprechen, Lesen und Schreiben. Dabei soll es vor allem um die gesunde Sprachentwicklung und den „normalen“ Prozess des Erwerbs der Lese- und Schreibkompetenz gehen. Deshalb wurde der Slogan „Sprechen, Lesen und Schreiben – spielerisch lernen“ gewählt, denn die „normale“ Sprachentwicklung verläuft bei den allermeisten Kindern durchaus „spielerisch“. Dies ist ja das Faszinierende an diesem einzigartigen Prozess.

### „Normale“ Sprachentwicklung im Mittelpunkt

LogopädInnen werden in der Öffentlichkeit meist als Experten für Kommunikationsstörungen wahrgenommen. Doch sie sind auch ExpertInnen für die unauffällige, „normale“ Entwicklung in den Bereichen Sprache, Sprechen, Stimme und Schlucken. Denn dies ist die Grundlage für jede logopädische Diagnostik. Eine normale Sprachentwicklung ist die Basis für den Erwerb der Lese- und Schreibkompetenz. Dass die Behandlung von Störungen in diesen Bereichen in Deutschland nicht aus den Geldern der Krankenkassen, sondern aus dem Bildungsetat bezahlt wird, ändert an dieser Tatsache nichts. Wohl aber erschwert die öffentliche Wahrnehmung der LogopädInnen als reiner Gesundheitsberuf die Etablierung unserer Berufsgruppe in neuen Arbeitsfeldern wie beispielsweise der Sprachförderung oder der Prävention – letzteres übrigens nicht nur im Kinderbereich. Das diesjährige Motto des Europäischen Logopädie-Tages greift dieses Thema auf, indem insbesondere nicht-therapeutische Fachinformationen von unserer Berufsgruppe angeboten werden. Selbstverständlich können auch Störungen der Sprachentwicklung oder des Lese- und Schreiberwerbs thematisiert werden, ebenso wie jeder andere Aspekt der logopädischen

Arbeit. Denn Presse und Öffentlichkeit sind durch den mittlerweile sehr etablierten „Thementag“ der Logopädie sensibilisiert und nehmen Informationen zu allen Bereichen gerne in ihre Berichterstattung auf.

Der dbi stellt Plakate und Postkarten zum Europäischen Tag der Logopädie zur Verfügung, die formlos in der Geschäftsstelle bestellt werden können. Plakate und Postkarten sind kostenlos, nur das Porto wird in Rechnung gestellt. Zudem organisiert die Geschäftsstelle am 6. März 2013 eine bundesweite Expertenhotline.

### Kooperation mit Selbsthilfe

Geplant ist auch, mit Verbänden aus der Selbsthilfe zusammenzuarbeiten. Dies ist auch eine Option für die LogopädInnen vor Ort: Je nach Schwerpunkt der Arbeit bietet

sich nicht nur eine Kooperation mehrerer logopädischer Praxen, sondern auch eine Zusammenarbeit mit örtlichen Selbsthilfeverbänden, mit Kindergärten, Grundschulen oder anderen Partnern an.

Der dbi unterstützt Ihr Engagement, indem über die Website Informationen, Fotos und Presstexte zur Verfügung gestellt werden, die für die Pressearbeit vor Ort genutzt werden können. Hier finden dbi-Mitglieder auch eine Zusammenstellung von Ideen für die eigene regionale Öffentlichkeitsarbeit.

Im Vorfeld des 6. März 2013 stellt die Geschäftsstelle gerne geplante kleinere wie größere Aktionen auf der internen Mitgliederwebsite ein. So kann bei Anfragen regionaler Medien gezielt auf örtliche Ansprechpartner aufmerksam gemacht werden und Mitglieder können erfahren, ob in ihrer Stadt bereits Maßnahmen geplant sind, an denen sie sich vielleicht beteiligen können.

Nun gilt es, die Zeit zu nutzen. In der „Ideenbörse“ warten zahlreiche Anregungen auf Sie! (GS/Feit)

■ [www.dbi-ev.de](http://www.dbi-ev.de) > EU Tag der Logopädie 2012



# Jubiläum auf dem dbI-Kongress in Erfurt: 100 Jahre Logopädie

Anlässlich des runden Geburtstags der Disziplin bestimmen „Logopädische Lebensthemen“ den 42. dbI-Kongress vom 30. Mai bis zum 1. Juni 2013.

Kommunikation ist für das Leben so nötig wie die Luft zum Atmen. Und Kommunikation ist *das* zentrale Thema von Logopädinnen und Logopäden. Seit nunmehr 100 Jahren behandelt die Logopädie damit ein lebenswichtiges Thema und begleitet Menschen in unterschiedlichen Altersphasen und Lebensabschnitten – vom Säugling bis zum alten Menschen. Anlässlich dieses runden Geburtstags steht der 42. dbI-Jahreskongress unter dem Motto „Logopädische Lebensthemen“. Hierzu dürfen wir uns auf Beiträge von hochkarätigen Referentinnen und Referenten freuen!

## Auf dem Weg zum akademischen Fach

Die Kindersprachtherapie, vielleicht *das* klassische Lebensthema der Logopädie, hat viele Einflüsse aus verschiedenen Fachdisziplinen erlebt. Daraus hat sich eine Vielzahl von Therapieansätzen etabliert, die nach Meinung von *Prof. Julia Siegmüller* eher nebeneinander stehen als miteinander verzahnt sind und deren Effektivität nur teilweise belegt ist. Die Sprachwissenschaftlerin diskutiert, weshalb die Entwicklung eines Therapiemodells zur Beantwortung der Fragen, wie und warum Therapie überhaupt wirkt, wichtig ist. Ähnlich verhält es sich im Bereich der Stimmtherapie: In 100 Jahren wurden zahlreiche Methoden entwickelt, oftmals aus den Bezugswissenschaften der Logopädie. Die Logopädin und Psycholinguistin *Prof. Ulla Beushausen* berichtet von vielen interessanten Experteninterviews zur Frage der Methodenauswahl in

der Stimmtherapie. Nach welchen Methoden therapieren Logopädinnen und Logopäden heute? Welche Bedeutung haben historische Methoden noch? Ist eine Systematik der Stimmtherapie erkennbar? Spannende Fragen, auf die Sie eine Antwort erwartet!

Ein relativ junges Lebensthema der Logopädie ist die Dysphagietherapie. In Deutschland ist die Behandlung von Schluckstörungen und insbesondere die Facio-Orale Trakt Therapie (F.O.T.T.) ganz eng mit der Logopädin *Ricki Nusser-Müller-Busch* verbunden. Sie wird die Etablierung der Dysphagietherapie als eigenständiges Störungsbild aufzeigen und die Herausforderungen dieses vitalen Themas für die Logopädie darstellen.

Die Logopädie als therapeutische Disziplin darf auf 100 pralle Jahre zurückschauen. Dabei war und ist der Blick stets nach vorne gerichtet. Insbesondere das Bestreben nach Akademisierung und Etablierung der Logopädie als eigenständige Therapiewissenschaft bewegt Logopädinnen und Logopäden – ein weiteres, wichtiges Lebensthema! Wo die Logopädie im Kontext der sprachtherapeutischen Berufe steht, wird *Prof. Manfred Grohnfeldt* aus Sicht der Sprachheilpädagogik berichten und uns auf eine Reise in die Anfänge mit Emil Fröschels und Hermann Gutzmann einladen. Das Thema Akademisierung wird Ihnen darüber hinaus an vielen Stellen des Kongresses begegnen. So wird *Prof. Walter Huber* hierzu einen Vortragsblock eröffnen, der ausdrücklich zum Diskutieren einlädt!

## Keynote: Logopädie wirkt

100 Jahre Logopädie gelingen, wenn der Blick nicht nur über den interdisziplinären, sondern auch über den internationalen Tellerrand gerichtet wird! Darum freuen wir uns, mit Ihnen den Neurowissenschaftler *Prof. Nelson Anunciato* aus São Paulo (Brasilien) begrüßen zu dürfen. Aktuelle Befunde zur Plastizität des Gehirns und zum Nachweis therapieinduzierter, neuronaler Veränderungen nach logopädischer Therapie gehören zu den Aspekten, über die *Prof. Anunciato* referieren wird. Er gestaltet damit den Auftakt für den gewohnt großen Bogen logopädischer Alltagsthemen von A wie Aphasie bis Z wie Zwerchfellatmung!

*Dr. Ruth Nobis-Bosch*  
dbI-Fortbildungsreferat



**Rabatt-Angebote für Mitglieder im Januar und Februar**

Der dbI verhandelt mit Verlagen, Herstellern von

Therapiematerial und anderen Anbietern regelmäßig Rabatte für seine Mitglieder aus. In jedem Monat finden Sie auf der dbI-Homepage unter „Wichtig für Sie“ das aktuelle Angebot.

[www.dbI-ev.de](http://www.dbI-ev.de)



30.5. – 1.6.2013 | 42. dbI-Jahreskongress | Erfurt

## Logopädische Lebensthemen 100 Jahre Logopädie

Keynote: Prof. Nelson Anunciato, São Paulo

### Themenschwerpunkte

#### 100 Jahre Logopädie

- Entwicklung der Kindersprachtherapie
- Rückblick auf 100 Jahre Stimmtherapie
- Die Dysphagiebehandlung – ein logopädisches Lebensthema
- Geschichte und interdisziplinäre Einbindung der Logopädie

#### Kindliche Sprachentwicklung

- Aspekte der frühen Sprachentwicklung
- Mehrsprachigkeit
- Pragmatische Fähigkeiten
- Reflexion myofunktionaler Diagnostik und Therapie

#### Stimmtherapie

- Biopsychosoziale Aspekte in der Stimmtherapie
- Wirksamkeitsnachweise verschiedener Behandlungsansätze

#### Aphasie und Demenz

- Teilhabe-orientierte diagnostische und therapeutische Ansätze
- Störungsspezifische Behandlungsansätze

#### Weitere Themen

- Logopädie und Schule: Chancen und Herausforderungen der Inklusion
- Evidenz-basierte Praxis in der Logopädie
- Neue Aspekte der Diagnostik und Therapie stotternder Menschen
- Dysphagietherapie auf der Palliativstation
- Berufspolitik
- Akademisierung der Logopädie

Freuen Sie sich auch auf eine **moderierte Posterbegehung** und eine **Aussteller-Produktpräsentation**.

MITGLIEDERVERSAMMLUNG  
Fr, 31.5.2013

Anmeldung ab 1.3.2013 unter  
[www.dbI-kongress.de](http://www.dbI-kongress.de)

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.  
Augustinusstraße 11a, 50226 Frechen  
Tel. 02234-37953-0, Fax -13, [fobi@dbI-ev.de](mailto:fobi@dbI-ev.de)

**dbI** Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

# Spitzengespräch mit dem BVKJ

**Christiane Hoffschildt und Dr. Wolfram Hartmann: LogopädInnen und KinderärztInnen werden künftig noch enger zusammenarbeiten.**

Am 28. November 2012 waren der Präsident des BVKJ, Dr. Wolfram Hartmann, BVKJ-Geschäftsführerin Christel Schierbaum sowie Dr. Klaus Rodens, BVKJ-Landesverbandsvorsitzender von Baden-Württemberg, zu Gast in der dbl-Geschäftsstelle. Von dbl-Seite nahmen die Präsidentin Christiane Hoffschildt, die Geschäftsführerin Dr. Eva Kalbheim sowie Dietlinde Schrey-Dern vom Referat Logopädie/Sprachförderung teil. Das Gespräch knüpfte an ein erstes Spitzengespräch im Juli in der BVKJ-Geschäftsstelle in Köln an.

Wichtigstes Ergebnis ist die Vereinbarung, ein gemeinsames Papier zum Thema „Sprachförderung für Kinder von 0 bis 3 Jahren“ zu erarbeiten, das dazu genutzt werden

soll, auf die Träger von Kindertagesstätten zuzugehen und fachliche Unterstützung anzubieten. Damit soll erreicht werden, dass die Unterscheidung zwischen Sprachförderung und Sprachtherapie flächendeckend besser bekannt wird und sowohl ErzieherInnen als auch Eltern gemeinsam durch LogopädInnen und KinderärztInnen informiert und beraten werden können. Gemeinsam wollen wir sowohl auf Bundesebene als auch in einzelnen Bundesländern auf Kita-Träger zugehen und Kooperationen initiieren.

Außerdem informierte der BVKJ über sein Jahresthema 2013 „Migration“. Hier ist der dbl aufgerufen, logopädischen Input zu liefern. Denn KinderärztInnen und LogopädIn-



**Christiane Hoffschildt und Dr. Wolfram Hartmann: Konstruktiver Dialog in der dbl-Geschäftsstelle**

nen haben ein gemeinsames Ziel: die Sprachentwicklung aller Kinder zu fördern und Sprachentwicklungsstörungen adäquat und frühzeitig zu behandeln. (GS/Dr. Kalbheim)

## Der dbl mischt sich ein

### Verordnungsrückgänge in Niedersachsen

Am 10. Dezember 2012 haben die Geschäftsführer von dbl und dbs mit dem Vorstandsvorsitzenden der KV Niedersachsen, Mark Barjenbruch, über die großen Verordnungsrückgänge seit dem Sommer 2012 in einigen Bereichen Niedersachsens diskutiert. Aus Furcht vor Regressen hatten Ärzte auch dringend notwendige Rezepte nicht mehr ausgestellt. Barjenbruch betonte, es sei nicht die Absicht der Informationspolitik der KV gewesen, solche überzogenen Reaktionen hervorzurufen. Die KV stehe zu der Aussage, dass kein Arzt für das Jahr 2012 in Regress komme, der nicht mehr als im Vorjahr verordnet habe. Es wurde vereinbart, dass die KV Niedersachsen künftig in anonymisierter Form über Einzelfälle unterrichtet wird.

■ [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de): Meldung vom 11.10.2012

### Wirksame Sprachfördermaßnahmen

Am 23.11.2012 fand in Rotenburg/Fulda die Jahresschulung 2012 der KiSS-Sprachexpertinnen und Sprachexperten in Hessen statt. Dietlinde Schrey-Dern vom dbl-Referat Sprachförderung hielt dort einen Vortrag zum Thema „Sprachförderung aus logopädischer Sicht“. Die Verantwortlichen des Projekts Kindersprachscreening (KiSS) zeigten Interesse an einer Zusammenarbeit mit dem dbl.

### Fachlicher Input zur G-BA-Sitzung

Im Vorfeld der Sitzung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) am 22.11.2012 hatten die Berufsverbände dba, dbl und dbs im Zusammenhang mit den Beratungen zur Heilmittel-Richtlinie gemeinsam auf häufig übersehene Indikationen (z.B. Demenz) sowie auf die Bedeutung logopädischer Therapie für die Betroffenen hingewiesen (wichtige Ergebnisse der Sitzung siehe Seite 46).

■ [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de): Meldung vom 22.11.2012

rät, auf das Schiedsverfahren zu setzen.

■ [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de): Meldung vom 22.11.2012.

### Maßnahmen gegen Vergütungsnotstand

Auf den Missstand der schlechten Vergütungssituation will der dbl in den nächsten Monaten deutlich sichtbar und hörbar aufmerksam machen. Die Logopädie muss in die Medien, auf die Straße und in die Politik! Außerdem brauchen wir valide Daten über die wirtschaftliche Situation der LogopädInnen. Diese Daten bekommen wir aus den Verordnungsberichten (z.B. GKV-HIS), die zusammen mit den bundeslandspezifischen Preisen deutlich zeigen, wie niedrig die Vergütung ist. Ergänzend wurde von der Bundesländer-Konferenz in Kassel im November 2012 beschlossen, eine Bedarfsermittlung für die „Wirtschaftliche Führung einer logopädischen Praxis“ erarbeiten zu lassen, um weitere Argumente für Kassenverhandlungen und gesundheitspolitische Diskussionen zu haben.

### Gespräch mit Berliner Bürgermeister

Am 14.11.2012 trafen sich Annette Schneider (1. LVV) und Frauke Kern (2. LVV) mit dem Regierenden Bürgermeister im Berliner Roten Rathaus, Klaus Wowereit (SPD). Das Gespräch bot die Möglichkeit, die Kompetenzen von LogopädInnen darzustellen und auf die niedrige Bezahlung aufmerksam zu machen. Wowereit interessierte sich u.a. für den Unterschied zwischen Sprachförderung und Sprachtherapie. Die Erfolgsaussichten einer Bundesratsinitiative zur vorübergehenden Aussetzung der Grundlohnsummen-Anbindung schätzt Wowereit als gering ein und

### Unterstützung vor Gericht

Der dbl hat ein Mitglied erfolgreich in einem Rechtsstreit gegen die AOK Baden-Württemberg vor dem Sozialgericht Ulm unterstützt. Die Kasse hatte der schwangeren Logopädin per E-Mail mitgeteilt, dass mit Beginn des achtwöchigen Mutterschutzes ihre Kassenzulassung beendet werde. Nachdem der dbl den Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Sozialgericht beantragt hatte, ruderte die AOK zurück. Das Sozialgericht Ulm hat sämtliche Kosten des Verfahrens der AOK Baden-Württemberg auferlegt.

■ [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de): Meldung vom 19.11.2012



**Annette Schneider (1. LVV, li.) und Frauke Kern (2. LVV, re.) mit dem Regierenden Bürgermeister Klaus Wowereit (SPD)**

# Neuwahl des Bundesvorstandes: KandidatInnen gesucht!

**Am 30. Mai 2013 wird die Mitgliederversammlung des dbl in Erfurt einen neuen Bundesvorstand wählen.**

Aus dem derzeitigen Vorstand stellen sich Präsidentin Christiane Hoffschmidt, Vizepräsidentin Cornelia Deckenbach, Schatzmeister Thomas Brauer und Beisitz Freiberufler Kirsten Hahn erneut zur Wahl. Kurt Werner (Beisitz Angestellte) wird nach über 20 Jahren Vorstandsarbeit nicht mehr antreten. Prof. Dr. Thomas Günther (Beisitz Bildung) steht ebenfalls nicht mehr zur Verfügung. Somit werden Logopädinnen und Logopäden gesucht, die sich die Mitarbeit in diesem interessanten und verantwortungsvollen Gremium vorstellen können. Der Bundesvorstand ermutigt engagierte Mitglieder nachdrücklich, sich über die anstehenden Aufga-

ben und Herausforderungen zu informieren und steht bei Fragen gerne zur Verfügung. Bewerbungen für die Vorstandsämter werden bis zum 30.5.2013 entgegengenommen. Alle KandidatInnen werden im Vorfeld der Wahl auf der dbl-Website und in der Sonderausgabe „Beruf und Verband“ vorgestellt, die spätestens vier Wochen vor der Mitgliederversammlung erscheint. Letzteres setzt voraus, dass die Bewerbungsunterlagen (Vorstellung und Foto) spätestens am 2.4.2013 in der dbl-Geschäftsstelle eingehen. In der März-Ausgabe Forum Logopädie können bereits erste BewerberInnen vorgestellt werden (Redaktionschluss: 16.1.2013). (GS/Feit)



**Über die Besetzung des Bundesvorstandes ab dem kommenden Verbandsjahr entscheidet am 30. Mai 2013 die dbl-Mitgliederversammlung. Der aktuelle Bundesvorstand (v.l.): Kurt Werner, Christiane Hoffschmidt, Thomas Günther, Cornelia Deckenbach, Kirsten Hahn und Thomas Brauer**

## Der Wissenschaftliche Beirat des dbl tagt in Frechen

Nach längerer Pause tagte der Wissenschaftliche Beirat des dbl am 3.12.2012 in der dbl-Geschäftsstelle in Frechen. Ziel der Sitzung war es, eine Aufgaben- und Zielbeschreibung zu erarbeiten. Künftig soll das Gremium ein Ideen- und Impulsgeber sein, um den dbl als Fachverband zu stärken. Die Mitglieder waren sich einig darüber, dass die Evidenzbasierte Praxis (EBP) gestärkt werden müsse, damit sich die Logopädie noch besser im medizinisch-wissenschaftlichen Umfeld positionieren kann. Gleichzeitig ist es wichtig, das Spannungsverhältnis zwischen Wissenschaft und Berufspolitik zu berücksichtigen und aktiv zu gestalten. Der dbl soll sich noch stärker mit anderen Fachgesellschaften und Verbänden vernetzen, um die Logopädie nach vorne

zu bringen. In einem ersten Schritt soll ein Konzept für eine Wissens- und Forschungsdatenbank „Evidenz-basierte Praxis bei Sprach-

und Sprechstörungen“ erarbeitet werden. Der Wissenschaftliche Beirat wird sich künftig einmal im Jahr treffen. (GS/Dr. Kalbheim)



**Die Mitglieder des Wissenschaftliche Beirat (v.l.): Prof. Dr. Jürgen Cholewa (Heidelberg), Prof. Dr. Ute Ritterfeld (Dortmund), Prof. Dr. Ulla Beushausen (Hildesheim), Prof. Dr. Kerstin Bilda (Bochum), Prof. Dr. Annerose Keilmann (Mainz), Prof. Dr. Klaus Willmes (Aachen), Prof. Dr. Claus Wallesch (Elzach)**

## Neue Funktionäre in NRW und Hessen

Auf der Jahresversammlung der dbl-Mitglieder aus NRW am 1. Dezember 2012 in Frechen wurden einstimmig fünf neue Vorstandsmitglieder gewählt: *Diethild Remmert* (2. Landesverbandsvorsitzende Westfalen-Lippe), *Barbara Flohr* (Beisitz Freiberufler Westfalen-Lippe), *Roland Ostermann* (Beisitz Freiberufler Nordrhein), *Gabriele Splittgerber* (Schriftführerin) und *Iris Becker* (Beisitz Angestellte).

„Dass nun sechs von sieben Positionen im Landesverband besetzt sind, ist eine gute Grundlage für eine engagierte Arbeit im nächsten Jahr“, freut sich der 1. Landesverbandsvorsitzende Andreas Oligschlaeger. „Mit dieser Wahl haben wir auch die Aufgaben in unserem Landesverband anders strukturiert. Die beiden Ämter Beisitz Angestellte und Beisitz Freiberufler sind neu und ich bin gespannt, welche Dynamik der geänderte Zuschnitt entfalten wird“. Vakant ist derzeit lediglich das Amt der 2. Landesverbandsvorsitzenden Rheinland. „Das ganze Team würde sich freuen, wenn sich nun auch noch eine Kollegin oder ein Kollege findet, der diese wichtige Aufgabe übernimmt“, so Oligschlaeger. Der dbl-Landesverband Hessen hat *Beate Petzoldt* am 3. November 2012 zur 2. Vorsitzenden gewählt. Die Logopädin mit eigener Praxis in Kassel war zuvor bereits ein Jahr lang als Beisitz Frühförderung im Landesverband Hessen aktiv. (GS/Feit)



**D. Remmert**



**B. Flohr**



**G. Splittgerber**



**I. Becker**



**B. Petzoldt**

# Mehr Klarheit bei Langfristverordnungen

**Auf der Sitzung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) am 22.11.2012 wurden Beschlüsse getroffen, die für LogopädInnen bedeutsam sind.**

## G-BA-Merkblatt zu langfristigen Heilmittelbehandlungen

LogopädInnen und Logopäden, aber auch ihre Patientinnen und Patienten sowie deren Krankenkassen können sich künftig mithilfe eines Merkblatts über die Voraussetzungen für eine Genehmigung langfristiger Heilmittelbehandlungen durch die Krankenkasse informieren. Mit den am 22.11.2012 vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossenen Klarstellungen soll ein vereinfachtes, einheitliches und somit schnelleres Verfahren für die Genehmigung von langfristigen Heilmittelbehandlungen erreicht werden.

Anregungen der stimm-, sprech- und sprachtherapeutischen Berufsverbände zur Berücksichtigung häufig übersehener Indikationen wurden in das Merkblatt bislang leider nicht aufgenommen. Allerdings soll das Merkblatt, das die bisherigen Bearbeitungshinweise zum Umgang mit Langfristgenehmigungen ersetzt, aber kein Bestandteil der Heilmittel-Richtlinie ist, wieder vom Gemeinsamen Bundesausschuss überprüft werden, wenn

es die Versorgungsprobleme künftig nicht lösen sollte.

## Vereinbarung über Praxisbesonderheiten unterschrieben

Darüber hinaus haben sich der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel geeinigt. Die Festlegung auf der Bundesebene löst die bisher auf der Ebene der Bundesländer bestehenden Vereinbarungen ab. Die Vereinbarung tritt zum 1.1.2013 in Kraft und gilt mindestens bis zum 31.12.2014.

Darin wird klargestellt, dass Behandlungskosten der in der Indikationsliste „Langfristiger Heilmittelbedarf“ gelisteten Diagnosen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung zugerechnet werden. Positiv hervorzuheben ist, dass – auch wenn wir uns mit der Forderung der Aufnahme von weiteren Krankheitsbildern unmittelbar nicht durchsetzen konnten –, die Liste über Indikationen mit einem langfristigen Heilmittelbedarf nicht abschließend ist. Bereits im

oben genannten Merkblatt zur Genehmigung langfristiger Heilmittelbehandlungen haben der GKV-Spitzenverband und der Gemeinsame Bundesausschuss klargestellt, dass ein Versi-

cherter auch bei nicht-gelisteten Diagnosen grundsätzlich einen Antrag auf eine langfristige Genehmigung stellen kann.

Hat eine Krankenkasse auf das Genehmigungsverfahren bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls verzichtet, so ist in dieser Vereinbarung zu Praxisbesonderheiten nun geregelt, dass ein Arzt bei gelisteten Diagnosen in der Wirtschaftlichkeitsprüfung so behandelt wird, als wenn eine langfristige Genehmigung vorgelegen hätte.

Zur Umsetzung dieser Vereinbarung werden sich die Vertragspartner kurzfristig über die notwendige Ergänzung des Verordnungsmusters 14 in Bezug auf den ICD-10-Schlüssel in Verbindung setzen. Bis dahin gelten die aktuellen Verordnungsvordrucke (Muster 14) fort. Sobald es hier eine Änderung gibt, werden wir Sie umgehend informieren.

Zudem wird die Geschäftsstelle Anfang 2013 ein Infoblatt zur Verfügung stellen, in dem verständlich dargelegt wird, was LogopädInnen in der ambulanten Versorgung tun können, damit langfristige Verordnungen möglichst reibungslos abgerechnet werden können. (GS/Breuer)

- Merkblatt zu Genehmigungen langfristiger Heilmittelbehandlungen: [www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1595](http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1595)
- Informationen zu Praxisbesonderheiten: [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de) > Suche: Praxisbesonderheiten
- vdek-Informationen zum Thema: [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de) > Meldung vom 6.12.2012

# Für Ihre Praxis...

**THEORG –**  
die Software für moderne Therapiebetriebe.  
Umfangreich und jederzeit nachträglich erweiterbar.

**Organisationsmittel –**  
mehr Farbe, mehr Frische, mehr Funktion,  
mehr Ordnung für Ihre Rezeption.

**Hardware –**  
perfekt abgestimmt vom Einzelplatz bis hin  
zur zentralen Verwaltung mehrerer Praxen.

**THEORG-Akademie –**  
die Seminare für die erfolgreiche  
Praxisführung. Verständlich, fachkundig,  
alltagstauglich.

[www.theorg.de](http://www.theorg.de)

THEORG

SOVDWAER GmbH  
Franckstraße 5  
71636 Ludwigsburg  
Tel. 0 71 41 / 9 37 33-0  
[info@sovdwaer.de](mailto:info@sovdwaer.de)

SGN 2 776.1 Die perfekte THErapieORGanisation

## Aktuelle dbl-Fortbildungen für Kurzentschlossene

- **Desensibilisierungsinterventionen und Sprechtechniken in der IMS – block modification – Therapie bei Jugendlichen und Erwachsenen** (FOBI-GS-417) *Hartmut Zückner*  
1./2.2.2013 in Frankfurt/M.  
235,00 € für dbl-Mitglieder
- **Gesangsübungen zur Behandlung von Dysphonien – Einführung, Grundlagen, Hörtraining und praktische Übungen** (FOBI-GS-375) *Mathias Knuth*  
15./16.2.2013 in Stuttgart-Obertürkheim  
225,00 € für dbl-Mitglieder
- **Phonologische Störungen bei Kindern – Diagnostik & Therapie** (FOBI-GS-386) *Natalie Oberlies*  
15./16.2.2013 in Frechen  
185,00 € für dbl-Mitglieder

Weitere Informationen zu den Inhalten der angekündigten Veranstaltungen und auch zu weiteren Fortbildungen des dbl finden Sie auf unserer Homepage unter [www.dbl-fortbildungen.de](http://www.dbl-fortbildungen.de) oder telefonisch unter 02234. 379 53 28

# S3-Leitlinie „Schlaganfall“ der DEGAM interdisziplinär überarbeitet

**Das Update der S3-Leitlinie „Schlaganfall“ der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) erfolgte erstmals unter Beteiligung auch der nichtärztlichen Berufsgruppen.**

Wie erfolgt die optimale Versorgung eines Schlaganfallpatienten im ambulanten Bereich und welche Aufgaben übernimmt dabei der Hausarzt? Mit diesem Thema beschäftigt sich die neu überarbeitete S3-Leitlinie „Schlaganfall“ der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), an der der dbl mitgearbeitet hat. Die Leitlinie als Kurz- und Langversion sowie eine entsprechende Patienteninformation stehen unter [www.degam-leitlinien.de](http://www.degam-leitlinien.de) zum kostenlosen Download zur Verfügung.

## Aktive Mitarbeit von Logopäden

Erstmals erfolgte ein Update dieser Leitlinie „Schlaganfall“ mit interdisziplinärer Beteiligung, sodass neben ärztlichen Fachgesellschaften für Neurologie, Kardiologie, Geriatrie, Gefäßchirurgie, Ernährungsmedizin und Allgemeinmedizin auch Vertreter pflegerischer bzw. therapeutischer Verbände wie z.B. der Fachbereiche Ergotherapie, Physiotherapie, Diätassistenz, Kunsttherapie, Krankenpflege, Orthoptik und Logopädie an der Neufassung aktiv mitarbeiteten.

Der dbl begrüßt, dass die DEGAM als Herausgeber dieser wichtigen Leitlinie den dbl als Vertreter der Logopädie zu der Konsensuskonferenz im Juni 2010 eingeladen und diese konstruktive und erfolgreiche Zusammenarbeit initiiert hat (vgl. dazu den Artikel in Forum Logopädie 1/2012).

Dem Anspruch der Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin auf Interdisziplinarität in der Versorgung von Schlaganfallpatienten wurde auf diese Weise bei der Neuentwicklung dieser Leitlinie Rechnung getragen. So konnten wichtige Aspekte hinsichtlich der Diagnostik und Therapie bei schlaganfallbedingten Schluck-, Sprach- und Sprechstörungen integriert und aus logopädischer Sicht erläutert werden.

## Hohe Therapieintensität empfohlen

Erstmals wurden in diese hausärztliche Leitlinie Definitionen für die Störungsbilder Aphasie, Dysarthrie und Sprechapraxie aufgenommen, und es wurde auf die Notwendigkeit logopädischer Befunderhebung bei diesen Patientengruppen hingewiesen. Es wird zudem empfohlen, dass insbesondere logopädische Aphasie- und Dysphagietherapie

mit hoher Intensität stattfinden und die Therapiedauer generell abhängig sein soll von realistischen fähigkeits- und teilhaborientierten Zielen. Außerdem enthält die Leitlinie nun explizite Hinweise für Hausärzte auf die Verordnungsmöglichkeiten von Logopädie auf der Grundlage des Heilmittel-Katalogs des Gemeinsames Bundesausschusses mit entsprechenden Diagnosen und Indikationsschlüsseln, um die Ausstellung abrechenbarer Verordnungen zu unterstützen. Sinnvoll sind übrigens in der Leitlinie „Schlaganfall“ der DEGAM auch die Verweise auf andere Leitlinien, wie z.B.:

- „Enterale Ernährung bei Patienten mit Schlaganfall“ der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM), Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)
- „Qualitätskriterien und Standards für die Therapie von Patienten mit erworbenen neurogenen Störungen der Sprache (Aphasie) und des Sprechens (Dysarthrie)“ der Gesellschaft für Aphasieforschung und -behandlung e.V. (GAB) sowie der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neuropsychologie e.V. (DGNKN)
- „Qualitätskriterien und Standards für die Diagnostik und Therapie von Patienten mit neurologischen Schluckstörungen/ neurogenen Dysphagien“ der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neuropsychologie e.V. (DGNKN)
- „Neurogene Dysphagien“ der Deutschen Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN).

Die Bundeskommission für Qualitätsmanagement (BKQM) des dbl evaluiert regelmäßig logopädisch relevante Leitlinien und stellt die Ergebnisse den Verbandsmitgliedern auf der dbl-Homepage zur Verfügung.

*Jenny Kentner (BKQM)*

- Logopädische relevante Leitlinien: [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de) > Qualitätsmanagement > Projekte und Informationsmaterial zum Qualitätsmanagement
- Download der Leitlinie „Schlaganfall“ als Kurz- und Langversion sowie eine entsprechende Patienteninformation: [www.degam-leitlinien.de](http://www.degam-leitlinien.de)



**Wir** machen  
Ihnen kein **X** für  
ein **Uhu** vor

Das A und O jeder Abrechnung ist die **durchgängige Transparenz.**

Daher wird jede Position Cent-genau von uns aufgeschlüsselt und **lückenlos** für Sie **dokumentiert.** Wir haben Ihre Vorgänge stets im Auge und behalten den klaren Überblick.

Widmen Sie sich entspannt Ihrer eigentlichen Arbeit.

**Profitieren auch Sie davon!**

RZH Rechenzentrum für Heilberufe GmbH  
Am Schornacker 32 · D-46485 Wesel  
Info-Line 02 81/98 85-110  
Telefax 02 81/98 85-120  
[www.rzh-online.de](http://www.rzh-online.de)  
[info@rzh-online.de](mailto:info@rzh-online.de)



# Was tut sich in der Sprachförderung in Baden-Württemberg?

**Der Landesverband hat das Thema Sprachförderung auf das politische Parkett gebracht und wird dabei vom Bundesverband unterstützt.**

Die Vertreterinnen des Landesverbandsvorstands, Nikola Determann, Petra Krätsch-Sievert und Christiane Sautter-Müller, haben im Jahr 2012 viel Arbeit in das Thema „Sprachförderung in Baden-Württemberg“ investiert. Mit der neuen rot-grünen Landesregierung hat sich einiges getan, sodass wir uns auf dem politischen Parkett breit und gut wahrnehmbar aufgestellt haben. Die Ergebnisse stellen wir Ihnen hier vor.

## Gespräche im Kultusministerium

Bereits seit 2011 sind wir als dbl-Landesverband in einer Arbeitsgruppe des Kultusministeriums vertreten, die sich mit der Verbesserung der Qualität der Sprachförderung in frühpädagogischen Einrichtungen beschäftigt. Im Frühjahr 2012 konnten wir einen Einzelgesprächstermin mit Dr. Mentrup, Staatssekretär im Kultusministerium, erhalten. Dort haben wir in einem intensiven Gespräch deutlich unsere Sorgen und Bedenken über den aktuellen Zustand der Sprachförderung in Kindergärten zum Ausdruck gebracht.

Noch bis zum Sommer 2012 erhielten Kinder Sprachförderung erst nach Absolvieren des Tests SETK 3-5 im Rahmen der ESU (verpflichtende Einschulungsuntersuchung). Die Testauswertung sieht dabei nicht vor, dass

betroffene Kinder einer notwendigen Therapie zugeführt werden, sondern spricht sehr allgemein von „intensivem Förderbedarf“. Durch die bisherige Umsetzung der ESU wurde also das Problem der Beschulungsfähigkeit vieler Kinder nicht gelöst. Deswegen haben wir in dem Gespräch besonders hervorgehoben, dass die Gefahr für Kinder mit einer Indikation zur therapeutischen Intervention sehr hoch ist, in der sogenannten „Förderfalle“ zu landen.

Experten sind sich einig, dass diese Kinder zu spät erfasst werden und die zur Sprachförderung eingesetzten Programme zudem keinerlei Evidenz in ihrer Wirksamkeit haben. Auch die Qualifikation der Fachkräfte ist zu heterogen. Dazu kommt, dass es bisher deutliche Schwierigkeiten mit dem Antragsverfahren zur Finanzierung dieser zusätzlichen Förderung durch die Kindergärten gab.

## Ein neuer SPATZ

All diese Gründe bewogen die neue Landesregierung, einiges zu ändern: Das Programm heißt nun SPATZ (Sprachförderung in Tageseinrichtungen für Kinder mit Zusatzbedarf), das Antragsverfahren wurde geändert, es fließt insgesamt mehr Geld in den Fördertopf und Kinder können bereits ab dem vierten

Lebensjahr (also maximal drei Jahre lang) gefördert werden.

Aber – und dies ist ein sehr großes „aber“ – Sprachförderung ist auch in Baden-Württemberg nach wie vor eine „Kann-Regelung“. Denn anstatt alltagsorientiert Sprache zu fördern und Fortbildungsmaßnahmen in diese Richtung zu lenken, gibt es keine klaren Vorgaben für die Förderkonzepte. Die Sprachförderkräfte sind sehr heterogen qualifiziert und die Sprachförderung wird nach wie vor nur als ein zusätzliches Angebot angesehen.

Dazu wird immer noch Geld für ein Testverfahren ausgegeben, das eigentlich überflüssig ist (weil z.B. alle Kinder mit Migrationshintergrund einen Anspruch auf Förderung haben!). Es ist nicht geklärt, wie genau der Förderbedarf überhaupt ermittelt wird, da es keine klare Abgrenzung zur Therapie gibt, sodass z.B. ein Programm über den Sprachfördertopf finanziert wird (SBS – Singen-Bewegen-Sprechen), dessen Wirksamkeit für die Sprachförderung äußerst fragwürdig ist.

Nichtsdestotrotz ist der dbl jetzt endlich mit im Boot! Das Kultusministerium plant einen weiteren Gesprächstermin mit dem dbl und Prof. Hannelore Grimm, um die aktuell gültigen Auswertungskriterien des SETK 3-5 kritisch zu diskutieren. Wir bleiben weiter am Ball!

*Petra Krätsch-Sievert,*

*1. Landesverbandsvorsitzende  
Baden-Württemberg*

## Alles, was Recht ist: Wem gehört das Bild im Web?

Im Rahmen der telefonischen Rechtsberatung des dbl wird von Mitgliedern oft gefragt: Darf ich eine Bilddatei von einer fremden Homepage kopieren und auf meiner eigenen Seite einstellen?

Bei der Erstellung bzw. Aktualisierung der eigenen Praxishomepage spielen die Vorschriften des Urheberrechtsgesetzes eine wichtige Rolle. Die Urheber von Werken der Literatur, Wissenschaft und Kunst genießen für ihre Werke Schutz nach dem Urheberrechtsgesetz. Hierzu zählen z.B. auch Bilddateien. Sinn und Zweck des Gesetzes ist der Schutz des „schöpferischen Eigentums“ des Urhebers. In § 11 Urheberrechtsgesetz heißt es: „Das Urheberrecht schützt den Urheber in seinen geistigen und persönlichen Beziehungen zum Werk und in der Nutzung des Werkes. Es dient zugleich der Sicherung einer ange-

messenen Vergütung für die Nutzung des Werkes. Verstöße gegen das Urheberrechtsgesetz können zivilrechtliche oder strafrechtliche Konsequenzen haben.“

Im Internetzeitalter ist die Verlockung groß, eine Bilddatei einer fremden Homepage zu kopieren (Copy & Paste oder Screenshot). Dabei wird immer wieder argumentiert, dass kein Urheberrechtshinweis ersichtlich sei. Also könne man ja davon ausgehen, dass keine Urheberrechte bestünden. Im Übrigen „merke das ja keiner“.

Davon ist eindeutig abzuraten, denn juristisch ist dies eine „unerlaubte Verwertung urheberrechtlich geschützter Werke“. Selbstverständlich sind auch Bilddateien, die keinen Hinweis auf bestehende Urheberrechte haben, rechtlich geschützt und dürfen nicht ohne Einwilligung des Berechtigten kopiert

werden. Dies ist nur dann erlaubt, wenn das Werk einen ausdrücklichen Hinweis mit der Einwilligung des Berechtigten enthält.

Dieselben Grundsätze gelten auch für Textdateien, die auf einer fremden Homepage eingestellt sind. Auch diese genießen urheberrechtlichen Schutz und dürfen nicht ohne Einwilligung des Berechtigten auf der eigenen Homepage vervielfältigt werden.

Auch der Kartenausschnitt eines Dritten für die Anfahrt zur Praxis ist aus juristischer Sicht nicht unproblematisch, denn dieser genießt ebenso Urheberrechtsschutz. Vor dessen Veröffentlichung oder der Einbindung eines Routenplaners in die eigene Homepage ist daher stets zu prüfen, ob und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen dies die Nutzungsbedingungen des Berechtigten zulassen. (GS/Bruno da Silva Alves)



## Übersichtlicher, umfangreicher, besser: Relaunch der dbf-Website

Die dbf-Website wird zurzeit vollständig überarbeitet. Neben einer neuen Gestaltung der Seiten und einem Update der zugrunde liegenden Technologie wird die Website vor allem im Hinblick auf ihre Menü-Struktur und die Inhalte grundlegend optimiert. Die neue dbf-Website wird voraussichtlich Ende Januar 2013 online gehen.

Viele Anregungen von Mitgliedern (in Form einer Mitgliederbefragung 2011) und Funktionalitäten (Ländervertreter bei der Agenturpräsentation und beim Workshop) sind bereits in den Webrelaunch eingeflossen.

Insbesondere die Verbesserung der Übersichtlichkeit und die bislang unzureichende Funktionalität der Suchfunktion stehen im Fokus der Veränderungen.

Ausgewählte, zentrale Neuerungen im Überblick:

- **Suchfunktion:** Die Website erhält eine komplett neue Suchfunktion, basierend auf einer zeitgemäßen Technologie (Solr-Suchserver), die sowohl Seiteninhalte als auch Dokumenteninhalte zuverlässig erfasst.
- **Inhalt:** Die inhaltliche Struktur wird vollständig überarbeitet. Auch ein Großteil der Texte wird mithilfe vieler ExpertInnen neu erstellt bzw. aktualisiert. Dies gilt insbesondere für die logopädisch-fachlichen Seiten und für die Themen Bildung und Wissenschaft.
- **Logopädensuche:** Die Logopädensuche wird um eine Umkreis-Suche erweitert.
- **Gestaltung:** Die Website erhält ein neues Design, das ebenfalls ganz im Dienste der Übersichtlichkeit und Benutzerfreundlichkeit steht.



Relaunch voraussichtlich Ende Januar 2013

Wir freuen uns auf die neue dbf-Website und sind schon sehr gespannt auf Ihre Rückmeldungen, die für uns sehr hilfreich sind, um die Seiten auch weiterhin kontinuierlich zu verbessern. (GS/Hammel)

## Europa mitdenken: Ländertagung in Luzern

**Am 9./10. November 2012 trafen sich die Berufsverbände aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und Liechtenstein zur jährlichen „Ländertagung“.**

Ziel des Austauschs zwischen den deutschsprachigen Logopädie-Vertretungen ist es, sich gegenseitig über die Entwicklungen in den einzelnen Ländern zu informieren, gemeinsame Handlungsfelder zu identifizieren und die Logopädie zu stärken.

Auf der Tagesordnung stand daher in Luzern insbesondere die Frage, wie die Logopädie öffentlichkeitswirksam besser dargestellt werden kann – ein Thema, das alle vier Länder sehr bewegt. Es wurde vereinbart, gemeinsame Aktivitäten anlässlich „100 Jahre Logopädie“ zu initiieren und besonders die Abgrenzung zwischen Sprachförderung

und Sprachtherapie künftig deutlicher herauszuarbeiten. Weitere Themen waren die Arbeit des europäischen Dachverbandes CPOOL,



dbf-Präsidentin Christiane Hoffschildt (2.v.r.) im Kreise ihrer KollegInnen

die NetQues-Studie sowie die wissenschaftliche Positionierung der Logopädie. Das nächste Ländertreffen wird im November 2013 in Deutschland stattfinden.

Übrigens: Logopädinnen und Logopäden anderer CPOOL-Mitgliedsverbände sind eingeladen, an den Fortbildungen des Verbandes zum dbf-Mitgliedspreis teilzunehmen. Dies gilt umgekehrt auch für dbf-Mitglieder, die in Österreich Fortbildungen von Logopädie Austria oder in der Schweiz Fortbildungsangebote des Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverbandes (DLV) besuchen wollen. Damit wollen die Verbände den europäischen Gedanken unterstützen und die Bedeutung der Mitgliedschaft in einem Berufsverband unterstreichen. (GS/evka)

**mosaik**

unabhängige Finanz- und Versicherungsberatung für LogopädInnen seit 1996

mosaik GmbH Tel.: 0 21 71 / 3 99 2 30  
Fax: 0 21 71 / 4 34 34

info@mosaik-gmbh.de  
www.mosaik-gmbh.de

**Rentenversicherungspflicht für Selbständige!**  
Absichtserklärung der Bundesregierung ...

**Besser jetzt handeln! Sicher, renditestark & flexibel privat vorsorgen, um eventueller Pflichtversicherung vorzubeugen!**

Weitere Informationen unter 02171-399230 (H. Fresenborg/Vers.Fachwirt)

## dbl unterstützt logopädische Forschung

**Bewerbungsfrist für die Projektförderung 2014 endet am 1. April 2013.**

Seit 2008 unterstützt der dbl herausragende logopädische Forschungsprojekte mit der dbl-Projektförderung. Hierfür stehen jährlich insgesamt 15 000 Euro zur Verfügung.

Projektleiter können jeweils bis zum 1. April eines Jahres Forschungsprojekte für das Folgejahr einreichen. Die Fördergelder können für Sachmittel (z.B. Test- und Therapiematerialien), Personalkosten und Reisekostenunterstützungen eingesetzt werden.

Der dbl übernimmt im Rahmen der Projektförderung sowohl Gesamtkosten für ein kleineres Forschungsprojekt als auch Teilkosten für ein größeres Forschungsvorhaben.

Die Bewerbung ist formgebunden und unterliegt den gültigen Richtlinien. Über die Vergabe der Projektförderung entscheidet der dbl-Bundesvorstand auf der Grundlage von Gutachten. Für die Organisation des ausführlichen Begutachtungsprozesses ist die Bundesbildungskommission des dbl zuständig.

- Informationen zur Bewerbung um die Projektförderung finden Sie unter: [www.dbl-ev.de](http://www.dbl-ev.de) > Der Verband > Wissenschaftsförderung

## Qualitätsverfahren 2012 für Logopädie-Schulen erfolgreich abgeschlossen

Insgesamt 20 Schulen hatten sich im Jahr 2011 dem Qualitätsverfahren 2012 des dbl gestellt: 17 Schulen, die bereits 2009 das Gütesiegel erhalten hatten, meldeten sich

zur Rezertifizierung an, weitere drei Schulen absolvierten eine Erstzertifizierung. Alle 20 Schulen konnten Ende Oktober das Qualitätsverfahren erfolgreich abschließen und haben nach einer ausführlichen Auswertung durch das Institut für Psychologische

Medizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), das das Qualitätsverfahren entwickelt hat, die Urkunde und das dbl-Gütesiegel für Schulen erhalten. Es gilt für den Zeitraum von 2012 bis 2015. Damit haben seit der Einführung des dbl-Qualitätssiegels insgesamt 39 Schulen erfolgreich an der Zertifizierung teilgenommen. Die Liste der geprüften Schulen ist auf der dbl-Website eingestellt. (GS/Feit)

## Curriculum zukunftsfähig machen

**Das zweite dbl-Expertentreffen zum Kompetenzprofil Logopädie fand am 7./8. November in Osnabrück statt.**

Erneut hatte der dbl Experten nach Osnabrück eingeladen, um an einem Kompetenzprofil für die Logopädie zu arbeiten. Aus diesem Profil soll hervorgehen, mit welchen Kompetenzen die verschiedenen logopädischen Handlungsfelder und die darin verankerten Aufgaben bewältigt werden.

Damit reagiert der dbl auf die Veränderungen im Bildungssystem, die eine fortlaufende Anpassung von Ausbildungs- und Studiengängen verlangen, damit die Absolventen den sich ändernden Anforderungen gewachsen bleiben. Gerade im Hinblick auf sich ständig veränderndes Wissen und die deutlich veraltete Ausbildungs- und Prüfungsordnung (LogAPrO) braucht die Logopädie neue Richtlinien für die Ausbildung von Logopäden, um nicht zuletzt mit den europäischen Nachbarländern mithalten zu können.

### Neue Richtlinien für die Ausbildung

Auf einem ersten Expertentreffen im September 2011 gab es tiefgehende und interessante Diskussionen über einen ersten Entwurf eines Kompetenzprofils der Autorinnen Claudia Pahn, Prof. Julia Siegmüller und Prof. Monika Rausch und die darin definierten beruflichen Arbeitsaufgaben für die Logopädie. Aus dem damaligen Treffen ging ein „Wiki“ hervor, in dem die beruflichen Arbeitsaufgaben den Mitgliedern von Januar bis März 2012 zur Diskussion gestellt wurden.

Die damit vorliegenden zehn beschriebenen beruflichen Arbeitsaufgaben der Logopädie – Untersuchen und Diagnostizieren, Therapieren, Vorbeugen, Beraten, Forschen, Informationsveranstaltungen durchführen, Dokumentieren, Führen und wirtschaftlich



**Experten bei der Arbeit (v.l.): Prof. Walter Huber, Helga Breitbach-Snowdon, Prof. Norina Lauer**

handeln, Qualität sichern und entwickeln, Qualifizieren und Lehren – bildeten im zweiten Expertentreffen am 7./8. November 2012 in Osnabrück die Basis für die Diskussion der Kompetenzableitung.

Mit dabei in Osnabrück waren Isabelle Beudert (BBK), Helga Breitbach-Snowdon, PD Dr. Thomas Günther (Beisitz Bildung, BBK), Prof. Hilke Hansen, Prof. Walter Huber, Prof. Norina Lauer, Elke Oetken, Azzisa Pula-Keuneke (Referat Bildung), Prof. Monika Rausch, Katrin Thelen (BBK) und Christiane Toepffer-Huttel. Die intensiven und interessanten Diskussionen mündeten in dem Vorhaben, ein Kompetenzprofil für die Logopädie abzuleiten, das an den Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) angegliedert ist.

Somit kann der dbl mit dem Kompetenzprofil Logopädie eine berufspolitische Argumentationshilfe im Zuge der Akademisierung erarbeiten. Gleichzeitig soll eine Reform der Ausbildungsinhalte und damit ein zukunftsfähiges Curriculum erreicht werden.

*Isabelle Beudert,  
Bundesbildungskommission (BBK)*



**Intensive Diskussion: Azzisa Pula-Keuneke, PD Dr. Thomas Günther, Prof. Monika Rausch**

# Konsequent interdisziplinär: Parkinson-Tagung der BÄK

**Informativ, spannend, kurzweilig: Interprofessionelle Fortbildungstagung der Bundesärztekammer zum Thema Parkinson in Berlin.**

Etwas 80 TeilnehmerInnen unterschiedlicher Berufsgruppen haben am 3. November 2012 auf Einladung der Bundesärztekammer an der zweiten Interprofessionellen Fortbildung in Berlin teilgenommen. Vor zwei Jahren stand der Schlaganfall im Zentrum des Interesses. Diesmal ging es um das hochaktuelle Thema: „Parkinson-Patienten – Förderung von Teilhabe und Lebensqualität durch effektive Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe“.

## Parkinson wachsendes Problem

Die Zahl der an Morbus Parkinson erkrankten Menschen liegt in Deutschland bei 100 bis 200 pro 100 000 Einwohner und steigt ab dem 65. Lebensjahr sprunghaft auf 1 800 pro 100 000 Einwohner an. Damit ist das Par-

kinson-Syndrom eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen. Der fortschreitende Verlust von Nervenzellen und die daraus resultierenden Symptome sowie die Nebenwirkungen der Medikamente können Parkinson-Patientinnen und -Patienten in ihrem Alltag stark behindern. Mit dem demografischen Wandel wird es zu einer deutlichen Zunahme von Betroffenen kommen.

lichen Umfeld leben können? Wie erleben Betroffene und Angehörige die Möglichkeiten der Teilhabe und die Zusammenarbeit der sie unterstützenden Berufsgruppen? Welche Anforderungen an Kooperation und Koordination der beteiligten Berufsgruppen sind zu stellen, um eine effektive Versorgung zu gewährleisten? Können die Prozesse optimiert und noch patientenfreundlicher gestaltet werden? Diese und weitere Fragen diskutierten die Teilnehmer, darunter 15 Ärzte, 13 Logopäden, 12 Ergotherapeuten und 7 Physiotherapeuten, und brachten die Sicht ihrer Berufsgruppen sowie der Selbsthilfe in die Debatte ein. So stand am Vormittag die berufgruppenspezifische Perspektive im Vordergrund.



**dbl-Logopädin Ronel Doual bei ihrer eindrucksvollen Präsentation**

In den letzten Jahren konnte durch die Optimierung von Diagnostik und Therapie eine Verbesserung der Beschwerdesymptomatik bei den Betroffenen erzielt bzw. das Auftreten von Spätkomplikationen hinausgezögert werden. Doch wirkt sich dies auch positiv auf die Teilhabe und Lebensqualität in Familie, Gesellschaft und Beruf aus? Welche Rahmenbedingungen müssen gegeben sein, damit die Patientinnen und Patienten in ihrem häus-

Vertreterinnen und Vertreter aus den Bereichen Ergotherapie, Logopädie, Pflege, Physiotherapie, vertragsärztliche Versorgung (Neurologie, Hausarzt-Team), Diättherapie, Orthoptik, Psychologie, Sozialarbeit und der Selbsthilfe präsentierten Kurz-Statements zur Versorgung von Parkinson-Patienten. Die logopädischen Fragestellungen wurde von dbl-Logopädin Ronel Doual vorgestellt. Hierzu benutzte sie beeindruckende Audiofiles, bei deren Präsentation es im Raum mucksmäuschenstill war.

## Neuartige aktive Fortbildungsformen

Am Nachmittag wurden in vier interdisziplinär besetzten Workshops unter Einbeziehung von Simulationspatienten mögliche Beispiele der Überwindung von Schnittstellenproblematiken in der Förderung von Teil-

## Arbeitskreis „Lehre mit neuen Medien“ nimmt zweiten Anlauf

Der dbl-Arbeitskreis „Lehre mit neuen Medien“, der sich im Rahmen des dbl-Kongresses 2011 konstituiert hatte, nimmt nun einen zweiten Anlauf, produktiv zu werden. Zwar war das Interesse bei den damaligen Teilnehmern groß, jedoch hatten verschiedene organisatorische Schwierigkeiten einem richtigen Beginn der Zusammenarbeit im Wege gestanden.

Der Arbeitskreis wird sich mit Themen rund um tele- und multimediales Lehren und Lernen befassen, natürlich mit dem Fokus auf Anforderungen des Fachgebiets „Logopädie“. Die Ergebnisse des Arbeitskreises dienen in erster Linie den Teilnehmern selbst, die davon direkt profitieren können. Eine Mitarbeit ist also weniger ein Ehrenamt als vielmehr eine Beteiligung im eigenen Interesse.

Dem Titel des Arbeitskreises entsprechend soll der Großteil der Zusammenarbeit online stattfinden, unter Nutzung jener modernen Tools, die sich auch für E-Learning eignen (z.B. Blogs, Filesharing in der Cloud, Skype etc.). Eine Bereitschaft zur PC- und Web-basierten Arbeit sollte daher ebenso vorhanden sein wie eine hierfür geeignete technische Grundausstattung (PC, Internetzugang etc.). Interessierte dbl-Mitglieder können mit dem neuen Leiter des Arbeitskreises, Sebastian Brenner, per E-Mail Kontakt aufnehmen: [brenner@dbl-ev.de](mailto:brenner@dbl-ev.de).

habe und Lebensqualität entwickelt und die Erkenntnisse zur Verbesserung des Behandlungsprozesses vertieft. So fand beispielsweise nach einer gemeinsamen „Anamnese“ unter Moderation eine Fallkonferenz mit dem Ziel statt, einen gemeinsamen, interdisziplinären Therapieplan zu entwickeln. Diese Form der Fortbildung ist bei allen Beteiligten sehr gut angekommen und hat den Blick für ein berufsübergreifendes Arbeiten erweitert und geschärft.

Fazit: Diese Fortbildung war informativ, spannend und kurzweilig. Es ist begrüßenswert, dass sie auch weiterhin regelmäßig alle zwei Jahre durchgeführt werden soll. Durch ihre konsequente interdisziplinäre Ausrichtung kann die Tagung dazu beitragen, die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen, insbesondere auch der ärztlichen und nichtärztlichen Professionen, auf Augenhöhe deutlich zu verbessern. Letzteres bleibt sicher nicht ohne positive Auswirkungen auf die Qualität des Behandlungsprozesses und damit der Patientenversorgung.

*Cornelia Deckenbach,  
dbl-Vizepräsidentin*

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag. Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags. Alle Rechte vorbehalten. Kontakt: Schulz-Kirchner.de

	Mitglied	Nicht-Mitgl.		Mitglied	Nicht-Mitgl.				
<b>SPRACH-ENTWICKLUNG</b>	<input type="checkbox"/> 0101	Faltblatt: Wie spricht mein Kind? – Deutsch	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0409	Elternfragebogen: 18. – 20. Monat – Türkisch	0,20	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0102	Faltblatt: Wie spricht mein Kind? – Türkisch	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0500	Elternfragebogen: 30. Monat – Türkisch	0,20	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0103	Faltblatt: Wie spricht mein Kind? – Russisch	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0501	Elternfragebogen: 54. Monat – Türkisch	0,20	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0113	Faltblatt: Spracherwerb in zweisprachigen Familien – Deutsch	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0502	Elternfragebogen: 18. – 20. Monat – Russisch	0,20	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0302	Faltblatt: Spracherwerb in zweisprachigen Familien – Türkisch	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0503	Elternfragebogen: 30. Monat – Russisch	0,20	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0303	Faltblatt: Spracherwerb in zweisprachigen Familien – Russisch	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0504	Elternfragebogen: 54. Monat – Russisch	0,20	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0406	Elternfragebogen: 18.-20. Monat – Deutsch	0,20	0,50	<input type="checkbox"/> 0055	Broschüre: Sprachentwicklung mit Hindernissen	0,50	5,00	
	<input type="checkbox"/> 0407	Elternfragebogen: 30. Monat – Deutsch	0,20	0,50	<input type="checkbox"/> 0133	PLAKAT: Sprachentwicklung/Tabelle (DIN A1), <b>gerollt</b>	2,00	5,00	
	<input type="checkbox"/> 0408	Elternfragebogen: 54. Monat – Deutsch	0,20	0,50	<input type="checkbox"/> 0411	PLAKAT: Sprachentwicklung/Tiermotive (DIN A2), <b>gerollt</b>	2,00	5,00	
	<b>SPRACH-FÖRDERUNG</b>	<b>Faltblätter: Förderung der kindlichen Sprachentwicklung</b>			<input type="checkbox"/> 0403	Russisch – 1. – 2. Lebensjahr	0,25	0,50	
<input type="checkbox"/> 0304		Deutsch – 0. – 1. Lebensjahr	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0404	Russisch – 2. – 3. Lebensjahr	0,25	0,50	
<input type="checkbox"/> 0305		Deutsch – 2. Lebensjahr	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0405	Russisch – 3. – 4. Lebensjahr	0,25	0,50	
<input type="checkbox"/> 0306		Deutsch – 2. – 3. Lebensjahr	0,25	0,50	<hr/>				
<input type="checkbox"/> 0307		Deutsch – 3. – 4. Lebensjahr	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0141	Broschüre: Leistungsbeschreibung Sprachförderung	0,50	5,00	
<input type="checkbox"/> 0308		Türkisch – 0. – 1. Lebensjahr	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0506	Faltblatt: Sprachreich – logopädisch orientierte Sprachförderung im Alltag	0,25	--	
<input type="checkbox"/> 0309		Türkisch – 2. Lebensjahr	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0145	PLAKAT: Sprachreich-ErzieherInnenfortbildung (DIN A2), <b>gerollt</b>	2,00	--	
<input type="checkbox"/> 0400		Türkisch – 2. – 3. Lebensjahr	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0134	<b>NEU:</b> PLAKAT: „Muh!“, <b>gerollt</b>	0,10	0,10	
<input type="checkbox"/> 0401		Türkisch – 3. – 4. Lebensjahr	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0136	<b>NEU:</b> PLAKAT: „Mäh!“, <b>gerollt</b>	0,10	0,10	
<input type="checkbox"/> 0402		Russisch – 0 – 1. Lebensjahr	0,25	0,50					
<b>LOGOPÄDISCHE STÖRUNGSBILDER</b>	<b>Kinder</b>			<b>Erwachsene</b>					
	<input type="checkbox"/> 0106	Faltblatt: Sprachstörungen bei Kindern	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0107	Faltblatt: Sprechstörungen bei Erwachsenen	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0105	Faltblatt: Sprechstörungen bei Kindern	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0110	Faltblatt: Stimmstörungen bei Erwachsenen	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0109	Faltblatt: Stimmstörungen bei Kindern	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0601	<b>NEU:</b> Faltblatt: Trachealkanülen bei Erwachsenen	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0135	Faltblatt: Schluckstörungen bei Kindern	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0602	<b>NEU:</b> Faltblatt: Sprechstörungen bei Chorea Huntington und MS	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0114	Die kindliche Sprachentwicklung von der U3 bis zur U9	1,00	3,00	<input type="checkbox"/> 0603	<b>NEU:</b> Faltblatt: Schluckstörungen/Dysphagien bei Erwachsenen	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0505	Broschüre: Wenn Kinder stottern – Tipps zur Therapeutensuche	0,50	1,50	<input type="checkbox"/> 0604	<b>NEU:</b> Faltblatt: Sprechstörungen bei ALS	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0123	PLAKAT: Sprachentwicklungsstörung (30 x 60 cm), <b>gefaltet</b>	1,00	3,00	<input type="checkbox"/> 0605	<b>NEU:</b> Faltblatt: Sprechstörungen bei Morbus Parkinson	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0125	PLAKAT: Stottern, (30 x 60 cm), <b>gefaltet</b>	1,00	3,00	<input type="checkbox"/> 0606	<b>NEU:</b> Faltblatt: Sprach- und Sprechstörungen nach Schädel-Hirn-Trauma	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0127	PLAKAT: Prävention, (30 x 60 cm), <b>gefaltet</b>	1,00	3,00	<input type="checkbox"/> 0607	<b>NEU:</b> Faltblatt: Sprach- und Sprechstörungen nach Schlaganfall	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0129	POSTKARTE: Sprachentwicklungsstörung	0,15	0,50	<input type="checkbox"/> 0608	<b>NEU:</b> Faltblatt: Sprach- und Sprechstörungen bei Hirntumoren	0,25	0,50	
	<input type="checkbox"/> 0131	POSTKARTE: Stottern	0,15	0,50	<input type="checkbox"/> 0609	<b>NEU:</b> Broschüre: Für Menschen die Stottern – Tipps zur Therapeutensuche	0,50	1,50	
	<input type="checkbox"/> 0132	POSTKARTE: Prävention	0,15	0,50	<input type="checkbox"/> 0122	PLAKAT: Schlaganfall, (30 x 60 cm), <b>gefaltet</b>	1,00	3,00	
	<input type="checkbox"/> 0124	PLAKAT: Stimme, (30 x 60 cm), <b>gefaltet</b>	1,00	3,00	<input type="checkbox"/> 0126	PLAKAT: Schlucken, (30 x 60 cm), <b>gefaltet</b>	1,00	3,00	
	<input type="checkbox"/> 0128	POSTKARTE: Schlaganfall	0,15	0,50	<input type="checkbox"/> 0130	POSTKARTE: Stimme	0,15	0,50	
<b>ALLGEMEINE INFORMATIONEN</b>	<b>Beruf und Ausbildung</b>			<b>über den dbl</b>					
	<input type="checkbox"/> 0012	Gesetz über den Beruf des Logopäden	1,00	5,00	<input type="checkbox"/> 0004	dbl-Satzung	0,00	2,00	
	<input type="checkbox"/> 0002	Logopädie – Ausbildung und Beruf	0,00	3,00	<input type="checkbox"/> 0003	Verbandsgrundsatzprogramm	0,00	2,00	
	<input type="checkbox"/> 0111	Faltblatt: Logopäden stellen sich vor	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0009	Berufsordnung der Logopäden	0,00	1,00	
	<input type="checkbox"/> 0112	Faltblatt: Qualitätssicherung in der Logopädie	0,25	0,50	<input type="checkbox"/> 0011	Leitbild Logopädin/Logopäde	0,00	1,00	
	<input type="checkbox"/> 0139	Broschüre: BHV – „Wir sind die Heilmittel“	0,50	3,00	<input type="checkbox"/> 0008	Berufsleitlinien des dbl	0,00	1,00	
	<input type="checkbox"/> 0116	Broschüre: Menschen zur Sprache bringen – Logopädie	0,50	3,00	<input type="checkbox"/> 0019	Qualitätsleitlinien	0,00	5,00	
	<input type="checkbox"/> 0137	PLAKAT: BHV „Logopädin“ (DIN A3), <b>gerollt</b>	2,00	5,00	<input type="checkbox"/> 0200	dbl-Forschungspreis (nur für Mitglieder)	0,00	--	
	<input type="checkbox"/> 0138	PLAKAT: BHV „Heilmittel“ (DIN A3), <b>gerollt</b>	2,00	5,00	<input type="checkbox"/> 0201	dbl-Reisestipendium (nur für Mitglieder)	0,00	--	
	<input type="checkbox"/> 0020	PLAKAT: „Mehr als Worte“ (DIN A3), <b>gerollt</b>	2,00	5,00	<input type="checkbox"/> 0001	Aufnahmeunterlagen ordentliche Mitgliedschaft	0,00	0,00	
<b>FÜR ANGESTELLTE &amp; FREIBERUFLER</b>	<input type="checkbox"/> 0029	Berufseinsteiger in der Logopädie	0,00	2,00	<input type="checkbox"/> 0033	Zulassungsempfehlungen	0,00	--	
	<input type="checkbox"/> 0021	Sieben W-Fragen rund ums Arbeitszeugnis	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0060	Zulassungsstellen und Praxisabnahme	0,00	--	
	<input type="checkbox"/> 0022	LogopädInnen in klinischen Einrichtungen	0,00	2,00	<input type="checkbox"/> 0037	Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS) logopädischer Praxen (Merkblatt)	0,00	--	
	<input type="checkbox"/> 0024	Stellenbeschreibungen für angestellte LogopädInnen	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0160	Marketing-Ideen für logopädische Praxen	3,00	10,00	
	<input type="checkbox"/> 0025	Arbeitsrecht für Anstellungsverhältnisse in privatrechtlichen Einrichtungen mit Musteranstellungsvertrag	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0051	12 Terminblöcke für Patienten à 50 Blatt	3,50	10,00	
	<input type="checkbox"/> 0028	Angestellte in logopädischen Praxen – 3. Umfrage der BAK	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0052	je weiterer Block	0,30	1,00	
	<input type="checkbox"/> 0115	Frühförderung – Grundlagen, Musterverträge, dbl-Position	0,00	2,00	<input type="checkbox"/> 0054	Notizblock dbl	0,50	1,20	
	<input type="checkbox"/> 0030	Informationen zur Praxisgründung	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0310	Leermappe „Menschen zur Sprache bringen“	1,50	--	
	<b>VERTRÄGE</b>	<input type="checkbox"/>	Rahmenvertrag vdek-dbl	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0034	Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft	55,00	--
		<input type="checkbox"/>	Rahmenvertrag Landwirtschaftliche Sozialversicherung/	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0035	Mustervertrag Praxisgemeinschaft	30,00	--
<input type="checkbox"/>		Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)-dbl	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0036	Mustervertrag Gemeinschaftspraxis	30,00	--	
<input type="checkbox"/>		Vergütungsvereinbarung (Bitte Bundesland angeben, Download siehe Interne Seiten > Landesverbände	0,00	--	<input type="checkbox"/> 0039	Mustervertrag Kooperation mit Einrichtungen	0,00	--	
<input type="checkbox"/>			0,00	--	<input type="checkbox"/> 0040	Mustervertrag über eine Tätigkeit als Freie/r Mitarbeiter/in	0,00	--	

nur Download: www.dbl-ev.de (bitte einloggen)

Bitte senden Sie die angekreuzten Informationen an folgende Adresse:

Mitglieds-Nr.:	Name/Vorname:	
Straße:	PLZ/Ort:	Datum/Unterschrift:

Bezugspreis in € inkl. ges. MwSt. zzgl. Portopauschale 3,50 €. Plakate „gerollt“ müssen gesondert versandt werden, Portokosten: 6,90 €. Bei Bestellungen aus dem Ausland wird das tatsächliche Porto in Rechnung gestellt. Bestellte Materialien werden mit Rechnung zugestellt. Bitte ausschneiden und absenden an:

**Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V., Augustinusstr. 11 a, 50226 Frechen, Fax: 0 22 34. 379 53-13** Bankverbindung: Sparkasse Mainz, BLZ: 550 501 20, Kto-Nr. 17830. Die meisten Broschüren können Sie auch als PDF-Datei kostenlos von der dbl-Website herunterladen (www.dbl-ev.de > Bestellung/Download). Einige Broschüren sind jedoch nur im Mitgliederbereich zugänglich (Bitte einloggen!).



## Weiterbildungsstipendium für Berufseinsteiger

Junge Berufstätige mit einer Berufsabschlussnote von 1,9 oder besser oder einem begründeten Vorschlag ihres Arbeitgebers können sich für ein Weiterbildungsstipendium der Stiftung Begabtenförderung berufliche Bildung (SBB) bewerben. Stipendiaten stehen in drei Jahren bis zu 6 000 Euro für Weiterbildungen und u.U. auch berufsbegleitende Studiengänge zu Verfügung. Die aktuelle Bewerbungsrunde läuft bis zum 15. Februar.

■ [www.weiterbildungsstipendium.de](http://www.weiterbildungsstipendium.de)

## Ausschreibung „Operation Team“

Mit dem Programm „Operation Team – Interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen“ will die Robert Bosch Stiftung Projekte fördern, die angehende Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten auf eine berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit vorbereiten. Die Ausschreibung richtet sich an Hochschulen und nichtakademische Ausbildungseinrichtungen. Projektskizzen können bis zum 28. Februar eingereicht werden.

■ [www.bosch-stiftung.de/operationteam](http://www.bosch-stiftung.de/operationteam)

## Forschungspreis für Aachener Nachwuchswissenschaftlerin

Die Aachener Nachwuchswissenschaftlerin Dr. Stefanie Abel erhielt am 16. November für ihre herausragende Arbeit im Bereich der neurologischen Rehabilitation den Forschungspreis der Fürst Donnersmarck-Stiftung. Abel hat sich in ihrer Arbeit mit der gestörten Wortverarbeitung nach erworbenen Hirnschädigungen auseinandergesetzt und gezeigt, dass sich gestörte Prozesse durch eine logopädische Behandlung erholen konnten, und dass eine wirksame Sprachtherapie das Gehirn reorganisieren und verändern kann.

■ [www.fdst.de/forschungspreis](http://www.fdst.de/forschungspreis)



Dr. Stefanie Abel und Fürst von Donnersmarck (Foto: [www.fdst.de](http://www.fdst.de))

## Erfolgreiche BDSL-Herbsttagung 2012

**Die jährliche Tagung für Lehrende des Bundesverbandes deutscher Schulen für Logopädie (BDSL) fand am 8. November in der Wannseeschule Berlin statt.**

Nach der Mitgliederversammlung am Mittwoch, in der der zweite Vorsitz durch Waltraud Kiess-Haag aus Stuttgart neu besetzt wurde, lauschten am Donnerstag über 40 BDSL-Mitglieder und Gäste den Vorträgen über Praxisausbildungsorganisation von Katja Becker aus Osnabrück und Clinical Reasoning von Veronika Schade aus Koblenz.

Am Nachmittag diskutierten die Teilnehmer mit Unterstützung von Postern aus den Schulen Bad Lippspringe, Regensburg, Frankfurt, Halle, Osnabrück und Bremen in kleinen Gruppen und im Plenum über die Vortragsthemen. Am Freitag veranstalteten die Schulverbände der Logopädie, Physiotherapie und Ergotherapie ein Symposium zum



Diskussion in Kleingruppen

Thema: Reform der Berufsausbildung in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen (nächste Seite).

### BDSL-Förderpreise für Studierende

Auf der Tagung wurden auch die Preisträgerinnen des diesjährigen Studierendenwettbewerbs vorgestellt. Mit seinem Förderpreis unterstützt der BDSL Studierende darin, sich wissenschaftlich mit aktuellen logopädischen Themen auseinanderzusetzen. Der erste Preis von 200 € ging an Nina Lehner (Schule für Logopädie Würzburg) für ihre Arbeit „Vergleichsdatenanalyse der Respiration anhand eines selbstentwickelten Screeningverfahrens von drei in sich homogenen Personengruppen im Senioren- und jungen Erwachsenenalter“. Den zweiten Preis, dotiert mit 150 €, erhielt Sebastian Wagner (Schule für Logopädie Kiel) für seine Arbeit „Stimmliche Selbstidentifikation bei transidenten Menschen“. Den dritten Preis von 100 € bekamen Angela Alemeier, Christina Hilsemer, Annika Kröger und Franziska Linke (Schule für Logopädie Koblenz) für ihre Arbeit „Stottern im Kindesalter – Eine Bedarfsanalyse zur Durchführung einer Informationsveranstaltung für Erzieher“. Diese Arbeiten der Studierenden und die Tagungsvorträge finden sich z.T. auf der Homepage des BDSL.

Katja Bolk, BDSL

■ [www.bdsl-ev.de](http://www.bdsl-ev.de)

## 35 Jahre Schule für Logopädie in Saarbrücken

**Im Frühjahr begeht eine der ältesten deutschen Logopädenlehranstalten am Schulzentrum St. Hildegard in Saarbrücken ihr Gründungsjubiläum.**

Im Februar 1980, noch vor dem Inkrafttreten des Gesetzes über den Beruf des Logopäden (Mai 1980) und der dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsordnung (Oktober 1980) konnten die 23 AbsolventInnen des ersten Kurses mit einem Sondererlass des Saarländischen Landtages examiniert werden. Deshalb ist es nicht verwunderlich, dass später auch einige Lehrkräfte und Dozenten bei der Ausarbeitung des „Curriculums für die Ausbildung des Logopäden“ als Autoren und Berater beteiligt waren.

Seit dieser Gründung im Februar 1977 wurden über 300 SchülerInnen in 23 Kursen erfolgreich zu Logopädinnen und Logopäden ausgebildet.

Seit dem Start des aktuellen Oberkurses im Oktober 2010 besteht eine Kooperation mit der Katholischen Hochschule in Mainz, sodass jetzt auch die Möglichkeit geboten wird, in einem dualen Studiengang den Bachelor of Science zu erwerben.

Das offizielle Datum, an dem das Jubiläum festlich begangen werden soll, findet sich ab Januar 2013 auf Homepage der Lehranstalt. Schon jetzt möchte die Leitung alle Ehemaligen und Freunde der Logopädenschule einladen, an einem kleinen Festakt und Ehemaligen-Treffen teilzunehmen.

Boris Aschauer, Lehrlogopäde

■ [www.cts-schulzentrum.de](http://www.cts-schulzentrum.de)

# Diskussion über Reform der Berufsausbildung in den Gesundheitsberufen

## Erstes gemeinsames Symposium der Berufsverbände der Schulen für Ergotherapie (VDES), Logopädie (BDSL) und Physiotherapie (VLL) in Berlin.

Der Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e.V. (BDSL) wurde 1999 mit der Zielstellung gegründet, innerverbandlich einen Meinungs austausch der Schulen zu ermöglichen und in der Au ßendarstellung gemeinsam die Interessen der Schulen zu vertreten. Derzeit gehören 39 Schulen dem Verband an.

Der BDSL setzt sich vor allem mit zwei aktuellen Themen auseinander: dem durch Einführung der Modellklausel in das Berufsgesetz aktuellen Akademisierungsprozess in der Logopädie sowie der kompetenzorientierten Lehre. In den vergangenen anderthalb Jahren wurden diese Ziele auch interdisziplinär in verschiedenen Veranstaltungen verfolgt.

Im März 2011 unterstützte der BDSL zusammen mit anderen Verbänden aktiv den ersten interdisziplinären Ausbildungskongress für Lehrende in den Gesundheitsfachberufen in Bielefeld, der unter dem Titel „Qualifizieren für die Zukunft – kompetent ausbilden“ unter der Leitung von Prof. Ursula Walkenhorst (Hochschule für Gesundheit Bochum) und Prof. Beate Klemme (Fachhochschule Bielefeld) in Bielefeld stattfand.

### Schulverbände suchen Schulterschluss

Am 9. November diesen Jahres folgte das erste gemeinsame Symposium der Berufsverbände der Schulen im Bereich Ergotherapie (VDES, vertreten durch Joachim Rotenecker), Logopädie (BDSL, vertreten durch Vera Wanetschka) und Physiotherapie (VLL,

vertreten durch Alexander Pust) in Berlin mit dem Titel „Reform der Berufsausbildung in den Gesundheitsberufen“. Auf der interdisziplinären Tagung wurden verschiedene bildungs- und berufspolitische Fragestellungen aus der Berufsfachschule und der hochschulischen Bildung dargestellt und diskutiert.

Der Darstellung des „Tätigkeitsprofils einer Lehrlogopädin heute“ vor dem Hintergrund einer wissenschaftlichen und kompetenzorientierten Lehre (Kerstin Nonn, Logopädie-schule München) schloss sich ein Vergleich zwischen praktischen Ausbildungen verschiedener Studiengänge und den Gesundheitsberufen an (Karin Götsch, Ergotherapie-schule Frankfurt).

### Chancen durch Akademisierung

In seinem Vortrag mit dem Titel „Akademisierung der Berufsbildung und Verberuflichung der Hochschulbildung?“ stellte Jun.-Prof. Karl-Heinz Gerholz (Universität Paderbon) die unterschiedlichen Ansätze der Bildungsformen dar und betonte, dass sich für die Gesundheitsberufe in den sich neu entwickelnden Hochschulstrukturen eine Chance bieten könnte, professionales Wissen und Berufserfahrungswissen zusammenzuführen.

Prof. Ursula Walkenhorst widmete sich in ihrem Vortrag dem Gutachten des Wissenschaftsrats vom Sommer 2012 und den verschiedenen Fragestellungen zur weiteren Umsetzung der Akademisierung. Sie betonte, dass das eigene therapeutische Handeln

auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse beruhen und hierzu die Weiterentwicklung der Ausbildung erfolgen müsse. Die Schaffung eines Gesundheitscampus, wie im Gutachten des Wissenschaftsrats als Empfehlung formuliert, schaffe vielleicht auch die Möglichkeit, Kooperationsmodelle zwischen Fachhochschulen, Universitäten und Berufsfachschulen zu entwickeln.

Im Anschluss stellte Sabine Degenkolb-Weyers das Kooperationsmodell der Berufsfachschule für Logopädie in Erlangen mit der medizinischen Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg vor, das seit dem Wintersemester 2011 einen grundständigen Modellstudiengang Logopädie ermöglicht. Wie in der Modellklausel verankert, schließt sich nach 6 Semestern das Staatsexamen an, und im 7. Semester wird der Studiengang mit der Bachelorarbeit abgeschlossen.



**Therapie Lernen – die neue „Zeitschrift für Lehrende und Lernende“ der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie ersetzt „BDSL aktuell“.**

### Podiumsdiskussion mit Verdi-Vertreter

Auf einen Vortrag, der sich mit unterschiedlichen Ausbildungssystemen bzw. Studienmöglichkeiten für die Physiotherapie beschäftigte, folgte die abschließende Podiumsdiskussion mit der Fragestellung, wie es 2017 – nach Ablauf der Modellklausel – weitergehen könnte. Die Diskussions teilnehmer waren Gerd Dielmann (Verdi), Dr. Gisela Beyermann (DVE), Vera Wanetschka (BDSL) und Prof. Ursula Walkenhorst (hsg Bochum). Trotz unterschiedlicher Positionen bestand dahingehend Konsens, dass die 32 Jahre alten Berufsgesetze der Gesundheitsfachberufe überholt sind und dringend einer Aktualisierung und neuen Ausgestaltung bedürfen.

Insgesamt war das Symposium ausgesprochen gut besucht und zeigte damit auch deutlich, dass die Fragen zum weiteren Verlauf der Akademisierung und der damit verbundenen Änderungen, Möglichkeiten und Chancen das Interesse vieler Kolleginnen und Kollegen aus den verschiedenen Disziplinen und Ausbildungsstätten wecken.

*Azzisa Pula-Keuneke,  
dbI-Referat Bildung*



**Podiumsdiskussion (v.l.): Prof. Dr. Ursula Walkenhorst (Vizepräsidentin hsg Bochum), Gerd Dielmann (Verdi), Vera Wanetschka (1. Vorsitzende BDSL), Dr. Gisela Beyermann (Vorstandsmitglied DVE)**

## World Voice Day 16. April 2013

Jedes Jahr am 16. April, dem World Voice Day, machen Angehörige unterschiedlicher Berufsgruppen in aller Welt die Öffentlichkeit auf die Bedeutung der Stimme aufmerksam. HNO-Ärzte, Phoniater, Stimmakustiker, Gesangspädagogen und Stimmexperten aus unterschiedlichen therapeutischen Berufsgruppen nutzen diesen Tag, um auf ihre Arbeit an und mit der menschlichen Stimme aufmerksam zu machen.

Dabei ermutigen sie Menschen aller Altersgruppen, sich mit ihrer stimmlichen Gesundheit zu beschäftigen und weisen auf die Möglichkeiten hin, die eigene Stimme zu trainieren und bei Stimmbeschwerden therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. In diesem Jahr steht der Tag unter dem Motto: „Die Stimme – ein erstaunliches Phänomen. Eine gemeinsame Erfahrung für Öffentlichkeit, Wissenschaftler und Förderinstitutionen“.

Beteiligen können sich Angehörige aller einschlägigen Berufsgruppen aus Medizin, Gesang, Stimmbildung und Stimmtherapie, die diesen Tag vielleicht auch einmal für eine gemeinsame Informationsveranstaltung nutzen könnten. Informationen zum World Voice Day gibt es unter der u.a. Webadresse. Für

den deutschsprachigen Raum erfolgt die Erfassung aller geplanten Veranstaltungen auf dieser Webseite über Prof. Dr. med. Bernhard Richter am Freiburger Institut für Musikermmedizin ([fim@mh-freiburg.de](mailto:fim@mh-freiburg.de)) (GS/Feit).

■ <http://world-voice-day.org>

## dbl auf der therapie Leipzig vom 21. bis 23. März 2013

Erstmals wird der dbl auf der therapie Leipzig mit einem Messestand vertreten sein. Damit unterstützt der Verband die „Fachmesse mit Kongress für Therapie, Medizinische Rehabilitation und Prävention“, bei der sich jährlich vor allem die nichtmedizinischen therapeutischen Berufsgruppen darstellen. „Ich freue mich, dass die therapie Leipzig nun auch einen Ausstellungsbereich ‚Sprachtherapie und Logopädie‘ anbietet“, so dbl-Präsidentin Christiane Hoffschildt.

Mehr als 250 Aussteller präsentieren sich 2013 auf dem Leipziger Messegelände. Mit rund 2 500 Teilnehmern ist der Kongress der therapie Leipzig eine der großen interdisziplinären Fortbildungsveranstaltungen in Deutschland. Vortragsthemen für Sprachtherapie und Logopädie werden nun einen wichtigen Teil im Kongress einnehmen, der

rund 130 Seminarveranstaltungen umfasst: z.B. Seminare zu sensorischen Integration und semantisch-lexikalischen Störungen bei Kindern, zur Förderung der Lesegeschwindigkeit, zur ambulanten Aphasitherapie und zu Atemtherapeutischen Möglichkeiten für die Verbesserung des Hustens in der Dysphagietherapie. (GS/Feit)

■ [www.therapie-leipzig.de](http://www.therapie-leipzig.de)

## „Dr. med. Mabuse“ Jubiläumsgabe Nr. 200

Seit 36 Jahren sorgt „Dr. med. Mabuse“ zuverlässig für einen kritischen Blick auf die Gesundheits- und Sozialpolitik. Die Fachzeitschrift bietet ein Forum für Beiträge und Debatten, die alle Gesundheitsberufe betreffen. Hier kommen diese miteinander darüber ins Gespräch, wie ihre Arbeit, die Versorgung der Patientinnen und das Gesundheitswesen besser und solidarischer gestaltet werden können.

■ [www.mabuse-verlag.de](http://www.mabuse-verlag.de)



## TERMINE

### Learntec Messe und Kongress 29.-31. Januar 2013, Karlsruhe

Unter dem Motto „Zukunft Lernen“ steht die Learntec 2013, internationale Leitmesse und Kongress für professionelle Bildung, Lernen und IT.

Neben den Branchentrends Mobile, Games und Social Learning stehen die Themen Blended Learning, E-Learning und Virtuelle Klassenräume ganz oben auf der Agenda. Als neue Themen wurden aufgenommen: Bildung für die Generation 50+, Innovative Interfaces und Digitales Publizieren. Lehrende, die sich mit der „digitalen Relevanz des lebenslangen Lernens“ beschäftigen und virtuelle Lernplattformen einsetzen wollen, sollten die Learntec nicht versäumen.

■ [www.learntec.de](http://www.learntec.de)

### Wiss. Tagung Autismus-Spektrum 21./22. Februar 2013, Bonn

Mit dem inhaltlichen Fokus „Autismus: Diagnose oder Eigenschaft“ greift die 6. WTAS ein aktuell viel diskutiertes Thema auf. Unter anderem werden PD Dr. Tanja Michel (Rostock) und Prof. Kai Vogeley (Köln) in einer Pro & Contra-Debatte

„Autismus-Spektrum-Störungen: unterdiagnostizierte klinische Störung oder überdiagnostizierte Modediagnose“ zu den verschiedenen Standpunkten Stellung beziehen. Darüber hinaus werden zahlreiche Vorträge und Workshops u.a. zu den Themen Neuropsychologie, Diagnostik, Intervention und Bildgebung angeboten.

■ [www.wgas-autismus.org](http://www.wgas-autismus.org)

### 17. Symposium Frühförderung 28. Feb.- 2. März 2013, Reutlingen

Auf dem Bundessymposium der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (VIFF) sollen die beiden Leitbegriffe „Anerkennung und Teilhabe“ vertieft, dabei die thematischen Aspekte „Kind – Familie – Lebenswelten in der Frühförderung“ reflektiert und notwendige Schritte zur weiteren Entwicklung diskutiert werden. Dazu will das Symposium die gesellschaftlichen, sozialen und gesundheitspolitischen Bedingungen für Frühförderung in den Blick nehmen.

■ [www.fruehfoerderung-viff.de](http://www.fruehfoerderung-viff.de)

### 2. Bochumer Symposium 2. März 2013, Bochum

Das 2. Bochumer Symposium Evidenzbasierte Logopädie befasst sich mit dem Thema „Neurorehabilitation über die Lebensspanne“.

Die Vortragstitel lauten u.a.: „Kognitiv orientierte Sprachtherapie – Evaluation und Evidenzen“ (Dr. N. Stadie, Potsdam), „Nichtmedikamentöse Therapie bei beginnender Demenz“ (Prof. J. Steiner, Zürich), „Zusammenhang zwischen sprachlicher Leistung, Kommunikationsfähigkeit und Lebensqualität bei Aphasie“ (M. Leienbach, Bochum), „Neuropädiatrische Störungen mit Sprach- und Sprechauffälligkeiten“ (Prof. T. Lücke, Bochum).

■ [www.hs-gesundheit.de/de/bereich/logopaedie](http://www.hs-gesundheit.de/de/bereich/logopaedie)

### 78. DGSS-Kongress 8./9. März 2013, Magdeburg

„Zurück zu den Wurzeln“ will die Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde auf ihrem Kongress gehen. Dieser wird erstmals von der HNO-Klinik der Universität Magdeburg ausgerichtet. Zu den Neuerungen des Kongresses gehören ein wissenschaftliches Symposium mit dem Titel „Therapie und Plastizität“, u.a. mit Prof. Henning Scheich (Magdeburg) und PD Caterina Breitenstein (Münster), die über das GAB-Projekt zur Evaluation der Aphasitherapie berichten wird, und „Therapy on stage“. Mit Therapien live auf der Bühne sollen vor allem Therapeuten und Studierende angesprochen werden.

■ [www.dgss-ev.org](http://www.dgss-ev.org)



<b>Kinder</b>				Gebühr (inkl. Verpflegung)		FOBI-Nr.	Punkte
		dbi-Mitgl.	Nicht-Mitgl.				
<b>Sprachstörungen</b>							
01./02.02.13	Frechen	<b>Störungen der Grammatik bei SSES – Diagnostik und Therapie</b>	Katrin Thelen	225,00 €	325,00 €	GS-433	15
15./16.02.13	Frechen	<b>Phonologische Störungen bei Kindern – Diagnostik und Therapie</b>	Natalie Oberlies	185,00 €	285,00 €	GS-386	14
15./16.11.13	Frechen	<b>Phonologische Störungen bei Kindern – Diagnostik und Therapie</b>	Natalie Oberlies	185,00 €	285,00 €	GS-387	14
15.-17.03.13	Berlin	<b>Multimodularer Ansatz in der Therapie von Late Talkern</b>	Elisabeth Gotthardt	295,00 €	395,00 €	GS-382	22
16.02.13	Borken	<b>Der multisensorische Ansatz bei Legasthenie und LRS</b>	Antje Levers	115,00 €	215,00 €	GS-424	8
01./02.03.13	Stuttgart	<b>Keine Angst vor Texten – trotz SES mit Kindern systematisch an Texten arbeiten</b>	Melanie Berg	215,00 €	315,00 €	GS-421	14
27./28.09.13	Frankfurt	<b>Die Entdeckung der Sprache</b>	Dr. Barbara Zollinger	250,00 €	350,00 €	GS-376	14
26./27.10.13	Quickborn	<b>(Türkisch-Deutsche) Migrantenkinder in der logopädischen Praxis</b>	Figen Schultz-Ünsal	265,00 €	365,00 €	SH-08	14
08./09.11.13	Hannover	<b>Kindliche Sprachverstehensstörungen erfassen und behandeln</b>	Petra Schmitz, Alexa Diem	225,00 €	325,00 €	GS-410	18
15.-17.11.13	Berlin	<b>Neue Aspekte in Diagnostik und Therapie des Dysgrammatismus</b>	Elisabeth Gotthardt	265,00 €	365,00 €	GS-383	17
02.03.13	Frankfurt	<b>Aphasie bei Kindern und Jugendlichen</b>	Simon Friede	135,00 €	235,00 €	GS-404	8
09.11.13	Frechen	<b>Aphasie bei Kindern und Jugendlichen</b>	Simon Friede	135,00 €	235,00 €	GS-405	8
<b>Sprechstörungen</b>							
28./29.06.13	Bernkastel-Kues	<b>MFT 9 – 99 sTars – Myofunktionelle Therapie für 9 bis 99 Jahre mit spezieller Therapie der Artikulation von s/sch nach A.Kittel!</b>	Anita Kittel	290,00 €	390,00 €	GS-379	18
<b>Mehrsprachigkeit / Bilingualismus</b>							
27./28.04.13	Berlin	<b>Bilingualismus – logopädische Intervention bei mehrsprachigen Kindern und Kinder mit Migrationshintergrund unterschiedlicher Erstsprachen (Modul 1)</b>	Dr. Wiebke Scharff Rethfeldt	265,00 €	365,00 €	GS-393	16
15./16.06.13	Berlin	<b>Bilingualismus – logopädische Intervention bei mehrsprachigen Kindern und Kinder mit Migrationshintergrund unterschiedlicher Erstsprachen (Modul 2)</b>	Dr. Wiebke Scharff Rethfeldt	265,00 €	365,00 €	GS-394	16
30./31.08.13	Frankfurt	<b>Mehrsprachige Kinder in der sprachtherapeutischen Praxis</b>	Sebnem Kreuzmann	255,00 €	355,00 €	GS-392	15
<b>Sprachförderung</b>							
15./16.02.13	Hamburg	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Ilka Mono-Ahrens	350,00 €	--	SR-41	--
15./16.03.13	Stuttgart	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Joachim Schwalbach	350,00 €	--	SR-42	--
12./13.04.13	Frechen	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Ulrike Stiller	350,00 €	--	SR-43	--
26./27.04.13	Hannover	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Felix Hardt	350,00 €	--	SR-44	--
07./08.06.13	Frankfurt	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Joachim Schwalbach	350,00 €	--	SR-45	--
12./13.07.13	Frechen	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Ulrike Stiller	350,00 €	--	SR-46	--
20./21.09.13	Bremen	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Felix Hardt	350,00 €	--	SR-47	--
18./19.10.13	Berlin	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Joachim Schwalbach	350,00 €	--	SR-48	--
22./23.11.13	Hamburg	<b>Kombi-Fortbildung Sprachreich</b>	Ilka Mono-Ahrens	350,00 €	--	SR-49	--
<b>Erwachsene</b>							
<b>Sprachstörungen</b>							
19.01.13	Nürnberg	<b>Therapie bei Restaphasie und leichten Aphasien</b>	Dr. Gabriela Barthel	165,00 €	265,00 €	GS-384	9
22./23.02.13	Puchheim b. München	<b>Begleitende neuropsychologische Funktionsstörungen bei Aphasie und ihre Therapie</b>	Dr. Evelyn Mohr	225,00 €	325,00 €	GS-385	16
08./09.03.13	Hamburg	<b>MODAK – Kommunikative Aphasietherapie</b>	Dr. Luise Lutz	245,00 €	345,00 €	GS-380	14
19./20.04.13	Frechen	<b>SpAT-SprechApraxieTherapie bei Schwerer Aphasie: SpAT als Kombination mit MODAK</b>	Karen Lorenz	245,00 €	345,00 €	GS-388	16
26./27.04.13	Berlin	<b>Wer? Wo? Was? Einführung in die situations- und alltagsbezogene Aphasietherapie</b>	Dr. Ingrid Weng	245,00 €	345,00 €	GS-345	14
14./15.06.13	Limburg	<b>Logopädische Behandlung auf der Stroke Unit</b>	Silke Winkler	245,00 €	345,00 €	GS-406	16
11./12.10.13	Dresden	<b>Logopädische Behandlung auf der Stroke Unit</b>	Silke Winkler	245,00 €	345,00 €	GS-407	16
20./21.09.13	Frechen	<b>Schriftsprachstörungen – Nebensache?</b>	Ilona Rubi-Fessen	225,00 €	325,00 €	GS-408	16
13./14.12.13	Frechen	<b>Steigerung der Lebensqualität bei Aphasie durch lebensgeschichtlich orientiertes Arbeiten</b>	Prof. Sabine Corsten, Dr. Friederike Hardering	265,00 €	365,00 €	GS-409	14
19./20.04.13	Saarbrücken	<b>Kognitive Dysphasien: Einteilung, Diagnostik und Therapie nichtaphasischer Sprachstörungen</b>	Dr. Maria-Dorothea Heidler	235,00 €	335,00 €	SL-26	16
<b>Stottern</b>							
01./02.02.13	Frankfurt	<b>Desensibilisierungsinterventionen und Sprechtechniken in der IMS – block modification – Therapie bei Jugendl. und Erwachs.</b>	Hartmut Zückner	235,00 €	335,00 €	GS-417	16
15./16.11.13	Berlin	<b>Desensibilisierungsinterventionen und Sprechtechniken in der IMS – block modification – Therapie bei Jugendl. und Erwachs.</b>	Hartmut Zückner	235,00 €	335,00 €	GS-418	16
01./02.03.13	Frechen	<b>Mini-KIDS – Direkte Therapie mit stotternden Kindern</b>	Claudia Walther	225,00 €	325,00 €	GS-372	16
27.04.13	Frechen	<b>Das Camperdown-Programm – Ein Therapieprogramm für stotternde Jugendliche und Erwachsene</b>	Christine Metten PhD	135,00 €	235,00 €	GS-403	8
27./28.09.13	Frechen	<b>Desensibilisierungsinterventionen und Modifikationstechniken nach dem IMS-Ansatz bei Schulkindern</b>	Sabine Kuckenber	225,00 €	325,00 €	GS-426	16
<b>Stimmstörungen bei Kindern und Erwachsenen</b>							
25./26.01.13	Frechen	<b>Funktionelle Stimmstörungen im Kindesalter</b>	Angelina Ribeiro v. Wersch	255,00 €	355,00 €	GS-391	16
01./02.02.13	Stuttgart	<b>Funktionale Stimmbildung in der Stimmtherapie – Einführung, Grundlagen, Hörtraining und praktische Übungen</b>	Mathias Knuth	225,00 €	325,00 €	GS-374	14
08./09.11.13	Saarbrücken	<b>Funktionale Stimmbildung in der Stimmtherapie – Einführung, Grundlagen, Hörtraining und praktische Übungen</b>	Mathias Knuth	225,00 €	325,00 €	SL-27	14
15./16.02.13	Stuttgart	<b>Gesangsübungen zur Behandlung von Dysphonien – Einführung, Grundlagen, Hörtraining und praktische Übungen</b>	Mathias Knuth	225,00 €	325,00 €	GS-375	14
24./25.05.13	Bad Mündler	<b>Atmung, Stimme, Osteopathie (Modul 1)</b>	Sven-Christian Sutmar	295,00 €	395,00 €	GS-401	19
23./24.08.13	Bad Mündler	<b>Atmung, Stimme, Osteopathie (Modul 2)</b>	Sven-Christian Sutmar	295,00 €	395,00 €	GS-402	18
12./13.04.13	Frankfurt	<b>Aufbaukurs: Funktionale Stimmtherapie nach der Lichtenberger® Methode</b>	Margit Schneider	235,00 €	335,00 €	GS-435	16
25./26.10.13	Hamburg	<b>Grundkurs: Funktionale Stimmtherapie nach der Lichtenberger® Methode</b>	Margit Schneider	235,00 €	335,00 €	GS-434	16

				Gebühr (inkl. Verpflegung)		FOBI-Nr.	Punkte
				dbi-Mitgl.	Nicht-Mitgl.		
30./31.08.13	Frechen	<b>Szenische Emotionszentrierte Stimmtherapie – SEST – ein integr. Ansatz zur Behandlung funktioneller Störungen der Sprechstimme</b>	Ralf Zimmer	255,00 €	355,00 €	GS-400	19
06./07.09.13	Frechen	<b>Der funktionale Ansatz in der Stimmtherapie</b>	Katharina Feldmann	225,00 €	325,00 €	GS-378	16
07./08.09.13	Berlin	<b>Kiefer, Schultergürtel und Brustkorb – neue Räume schaffen</b>	Kirsten Jacobs	205,00 €	305,00 €	GS-423	11
14./15.09.13	Kiel	<b>Prosodische Störungen: Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie</b>	Meike Otten	275,00 €	375,00 €	SH-07	14
13.04.13	Ulm	<b>Computergestützte Stimmdiagnostik: Sinn und Unsinn in der logopädischen Praxis</b>	Dr. Meike Brockmann-Bauser	105,00 €	205,00 €	GS-416	8
04.-06.10.	Frauen- chiemsee	<b>Integrative Stimmtherapie III – Therapie spezieller Stimmstörungen</b>	Evemarie Haupt	285,00 €	385,00 €	GS-432	17
29.11.-01.12.13	Kiel	<b>Die Heptner-Methode in der Stimmtherapie</b>	Michael Heptner	395,00 €	495,00 €	SH-09	18
<b>Schluckstörungen bei Kindern und Erwachsenen</b>							
03./04.05.13	Bremen	<b>Mund-, Ess- und Trinktherapie im Kindesalter (MET)</b>	Susanne Renk	295,00 €	395,00 €	HB-11	13
18./19.10.13	Stuttgart	<b>Mund-, Ess- und Trinktherapie im Kindesalter (MET)</b>	Susanne Renk	295,00 €	395,00 €	GS-377	13
09.-11.05.13	Berlin	<b>Ernährungsstörungen vom Säuglings- bis Kindesalter – Kindliche Dysphagie – Fütterstörungen – orofaziale Störungen</b>	Silke Winkler, Nicole Hübl	395,00 €	495,00 €	GS-398	22
08.-10.11.13	Hannover	<b>Ernährungsstörungen vom Säuglings- bis Kindesalter – Kindliche Dysphagie – Fütterstörungen – orofaziale Störungen</b>	Silke Winkler, Nicole Hübl	395,00 €	495,00 €	GS-399	22
23./24.06.13	Kerpen b. Köln	<b>Dysphagietherapie &amp; Trachealkanülenmanagement bei Menschen im Wachkoma</b>	Janine Ehlers, Inga Petzold	235,00 €	335,00 €	GS-429	16
05./06.12.13	Kerpen b. Köln	<b>Dysphagietherapie &amp; Trachealkanülenmanagement bei Menschen im Wachkoma</b>	Janine Ehlers, Inga Petzold	235,00 €	335,00 €	GS-430	16
28./29.06.13	Bernkastel- Kues	<b>MFT 9 – 99 sTArS – Myofunktionelle Therapie für 9 bis 99 Jahre mit spezieller Therapie der Artikulation von s/sch nach A.Kittel</b>	Anita Kittel	290,00 €	390,00 €	GS-379	18
22./23.02.13	Frechen	<b>Funktionelle Dysphagietherapie nach Behandlung eines Kopf-/ Halstumors</b>	Sabina Hotzenköcherle	255,00 €	355,00 €	GS-389	17
01./02.11.13	Bremen	<b>Funktionelle Therapie bei Dysphagie nach Behandlung von Tumoren im HNO-Bereich</b>	Sabina Hotzenköcherle	255,00 €	355,00 €	HB-12	17
08./09.11.13	Berlin	<b>Dysphagie: Einführung in Diagnostik, Management und Therapie</b>	Ulrike Witte	245,00 €	345,00 €	GS-428	16
<b>Komplexe Störungen bei Kindern und Erwachsenen</b>							
08./09.03.13	Frechen	<b>Förderung der Kommunikation und des Lautspracherwerbs bei Kindern mit Down-Syndrom</b>	Linda Lücke	225,00 €	325,00 €	GS-381	14
26./27.04.13	Dresden	<b>Evidenzbasierte Sprachtherapie bei Autismus</b>	Kristin Snippe	235,00 €	335,00 €	GS-411	17
28./29.06.13	Frechen	<b>Die systemische Mutismustherapie – Wenn alle helfen das Schweigen zu besiegen! (nach dem Konzept von Dr. B. Hartmann)</b>	Michaela Kaiser	245,00 €	345,00 €	GS-412	16
06./07.12.13	Frechen	<b>Die systemische Mutismustherapie – Wenn alle helfen das Schweigen zu besiegen! (nach dem Konzept von Dr. B. Hartmann)</b>	Michaela Kaiser	245,00 €	345,00 €	GS-413	16
24.08.13	Lübeck	<b>Logopädie bei M. Parkinson</b>	Christine Gebert	155,00 €	255,00 €	GS-431	8
27./28.09.13	Stuttgart	<b>Therapie mit CI-Trägern von 4 Monaten – 92 Jahre – Grundlagen und technische Anforderungen</b>	Stefanie Kröger, Sabrina Kaiser	265,00 €	365,00 €	GS-425	13
06./07.09.13	Bochum	<b>Kommunikation mit demenzkranken Menschen</b>	Dr phil. Svenja Sachweh	265,00 €	365,00 €	GS-422	16
<b>Berufseinstieg, Praxisaufbau, (Qualitäts-)Management und Marketing</b>							
16.03.13	Frechen	<b>Qualitätsmanagement in der logopädischen Praxis – Modul 1+2</b>	Dr. Christopher Karsten	525,00 €	990,00 €	QM-17	24
17./18.05.13	Frechen	<b>Qualitätsmanagement in der logopädischen Praxis – Modul 1+2</b>	Dr. Christopher Karsten	525,00 €	990,00 €	QM-18	24
14.09.13	Frechen	<b>Qualitätsmanagement in der logopädischen Praxis – Modul 1+2</b>	Dr. Christopher Karsten	525,00 €	990,00 €	QM-18	24
22./23.11.13	Frechen	<b>Qualitätsmanagement in der logopädischen Praxis – Modul 1+2</b>	Dr. Christopher Karsten	525,00 €	990,00 €	QM-18	24
18./19.01.13	Bremen	<b>Praxisgründung – Welche Planungen muss ich für die erfolgreiche Praxisführung beachten?</b>	Jutta Beyrow	265,00 €	365,00 €	GS-395	--
19./20.04.13	Berlin	<b>Praxisgründung – Welche Planungen muss ich für die erfolgreiche Praxisführung beachten?</b>	Jutta Beyrow	265,00 €	365,00 €	GS-396	--
11./12.10.13	Frechen	<b>Praxisgründung – Welche Planungen muss ich für die erfolgreiche Praxisführung beachten?</b>	Jutta Beyrow	265,00 €	365,00 €	GS-397	--
<b>Unterricht, Lehre und Gesprächsführung</b>							
23./24.03.13	Frechen	<b>POL – Problemorientiertes Lernen – Verbesserung der Lernmotivation und Steigerung der Lernkompetenzen</b>	Ann Rotmann	225,00 €	325,00 €	GS-390	--
18./19.01.13	Frechen	<b>Gesprächsführung in der Logopädie: Schwierige Situationen bewältigen</b>	Georg Witteler	215,00 €	315,00 €	GS-419	16
20./21.09.13	Berlin	<b>Gesprächsführung in der Logopädie: Schwierige Situationen bewältigen</b>	Georg Witteler	215,00 €	315,00 €	GS-420	16
22.-24.11.13	Gotha	<b>Systemisch-lösungsorientiertes Arbeiten in der Logopädie</b>	Thomas Dietz	355,00 €	455,00 €	TH-07	24
<b>Sonstiges</b>							
19./20.04.13	Solingen	<b>Stressbewältigung durch Achtsamkeit für TherapeutInnen</b>	Sabine Kuckenberg	205,00 €	305,00 €	GS-427	--
11.10.13	Hamburg	<b>Klang in der logopädischen Praxis – Einführung in die therapeutische Arbeit mit Klangschalen</b>	Angelika Rieckmann	165,00 €	265,00 €	GS-414	--
25.10.13	Stuttgart	<b>Klang in der logopädischen Praxis – Einführung in die therapeutische Arbeit mit Klangschalen</b>	Angelika Rieckmann	165,00 €	265,00 €	GS-415	--

Weitere Informationen unter: [www.dbi-fortbildungen.de](http://www.dbi-fortbildungen.de) oder dbi-Geschäftsstelle, Referat Fort- und Weiterbildung, [fobi@dbi-ev.de](mailto:fobi@dbi-ev.de), Tel. 0 22 34.3 79 53-28

Das LSVT® LOUD Trainings- und Zertifizierungsseminar ist auch für 2013 geplant. Details werden voraussichtlich ab Ende Januar unter [www.dbi-fortbildungen.de](http://www.dbi-fortbildungen.de) veröffentlicht.

#### Liebe SeminarteilnehmerInnen,

gerne kümmert sich die Vermittlungsagentur für Hoteldienstleistungen Rolf Roelawski & Stefan Gierling GbR um die kostenfreie Vermittlung eines Hotelzimmers anlässlich Ihres nächsten Seminarbesuchs. Bitte verwenden Sie hierfür das Buchungsformular auf unserer Internetseite oder buchen Sie direkt unter [www.seminar-reisen.com](http://www.seminar-reisen.com). Eine persönliche Beratung erhalten Sie unter: +49 (0)9127 9054380.

#### Ihr Referat für Fort- und Weiterbildung

Angehörige der CPLOL-Mitgliedsverbände erhalten für dbi-Seminare den ermäßigten Preis für dbi-Mitglieder. Bitte nehmen Sie nach Ihrer Anmeldung zunächst als Nichtmitglied zum höheren Preis mit uns Kontakt auf. Sobald uns ein Nachweis der Zugehörigkeit zu einem CPLOL-Mitgliedsverband vorliegt, passen wir die Rechnung an. Sprachreich-Fortbildungen bleiben von dieser Regelung unberührt.

#### Ihr Referat für Fort- und Weiterbildung



logopädieaustria

Seit 100 Jahren

# „Im Gespräch“

Die Logopädie in Österreich 1913 - 2013



6. Fachkongress **logopädieaustria**

## Stolpersteine der kindlichen Entwicklung

und aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse aus der Logopädie

Graz, 07. bis 09. März 2013

Wir bieten über 50 verschiedene Vorträge und Workshops. Wählen Sie jene Themen, die für Ihre tägliche Arbeit relevant sind.

Nähere Informationen zu dieser Veranstaltung sowie zur Anmeldung finden Sie auf unserer Homepage: [www.imgespraech.at](http://www.imgespraech.at)

### DAS EUFH med FORTBILDUNGSANGEBOT

#### Termine 2013

**19.01. – 20.01.2013 Köln**

Prof. Dr. Julia Siegmüller  
Dysgrammatismus I –  
Möglichkeiten und Methoden

**01.03. – 02.03.2013 Köln**

Henrik Bartels  
Alltagsorientierte Aphasietherapie  
nach dem Patholinguistischen  
Ansatz

**09.03. – 10.03.2013 Köln**

Prof. Dr. Julia Siegmüller  
Wortschatz I – Der kindliche  
Wortschatzerwerb und seine  
Störungen

**22.03. – 23.03.2013 Köln**

Saskia Konopatsch  
Grammatik - Praxisseminar

**25.05. – 26.05.2013 Köln**

Prof. Dr. Julia Siegmüller  
Wortschatz II – Kindliche  
Wortfindungsstörungen

**06.09. – 07.09.2013 Köln**

Judith Beier  
WFS – Wortfindungsstörungen  
evidenzbasiert therapieren

**26.09. – 27.09.2013 Köln**

Prof. Dr. Julia Siegmüller  
Dysgrammatismus I –  
Möglichkeiten und Methoden

**28.09. – 29.09.2013 Köln**

Prof. Dr. Julia Siegmüller  
Dysgrammatismus II – Morpholo-  
gische Störungen und Störungen  
der Textebene

**11.10. – 12.10.2013 Köln**

Charleen Neumann  
Praxisseminar Lexikon

**19.10. – 20.10.2013 Köln**

Ulrika Fidler  
TEXT – Kindliche Textproduktion  
als Marker für die Grammatik-  
entwicklung zwischen  
3 und 6 Jahren

**09.11. – 10.11.2013 Köln**

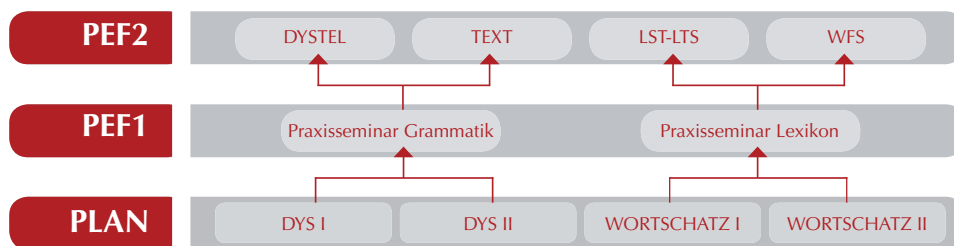
Prof. Dr. Julia Siegmüller  
LST-LTS-Projekt

**22.07. – 26.07.2013 Rostock**

Prof. Dr. Julia Siegmüller  
Kompaktseminar Dysgrammatismus

**12.08. – 16.08.2013 Rostock**

Prof. Dr. Julia Siegmüller  
Kompaktseminar Wortschatz



**PLAN:** Fortbildungen basierend auf dem Patholinguistischen Therapieansatz  
**PEF:** Praxisnahe Evidenzbasierte Fortbildungen, entwickelt von Prof. Siegmüller  
(LIN.FOR Rostock) für die EUFH med  
PEF-Seminare in Süddeutschland finden Sie unter [www.loguan.de](http://www.loguan.de)



EUROPÄISCHE FACHHOCHSCHULE  
FACHBEREICH ANGEWANDTE  
GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN



Weitere Informationen unter  
[c.neumann@eufh.de](mailto:c.neumann@eufh.de), 0381-8087-263  
oder [www.eufh-med.de](http://www.eufh-med.de)



Termine Frühjahr 2013:

## Fortbildung zum Therapiebegleithundeteam

I	II	III	IV	V
Einführung in die TT	Weiterentwicklung von TT-Konzepten	Spezialtraining Therapiehundeteam	Training des Therapiehundeeinsatzes	Schriftliche und praktische Prüfung
Seminarort <b>Laer, Steinfurt</b>				
<b>26. - 27. Januar</b>	<b>23. - 24. Februar</b>	<b>13. - 14. April</b>	<b>04. - 05. Mai</b>	<b>28. - 30. Juni</b>
Seminarort <b>Waldbrunn, Westerwald</b> <b>NEU</b>				
<b>16. - 17. März</b>	<b>20. - 21. April</b>	<b>25. - 26. Mai</b>	<b>15. - 16. Juni</b>	<b>13. - 14. Juli</b>

Wir freuen uns, Sie ab März 2013 auch an unserem **neuen Seminarort** im **Westerwald** begrüßen zu können.

Jetzt auch im Westerwald

Fordern Sie unsere Informationsunterlagen an!

Termine, weitere Seminare und Anmeldung unter:

Altenberger Str 3 Tel.: 02552 - 63 94 67 info@sattt.de  
48366 Laer Fax: 02552 - 9 97 10 88 www.sattt.de



KLINIKUM  
CHRISTOPHSBAD

Faurndauer Str. 6-28  
73035 Göppingen

SEM-20

## FORTBILDUNGEN FÜR LOGOPÄDIE 2013

- PRAAT: Phonetische Messungen in der Dysarthriediagnostik**  
Dozent: Dr. Heike Penner, Heidelberg/Kosten: 180 €  
22. und 23. Februar 2013
- Einführung: Diagnostik und Therapie von neurogenen Dysphagien**  
Dozentin: Angelika Kartmann, M.A., Göppingen/Kosten: 180 €  
22. und 23. März 2013
- Aphasie oder Demenz?**  
Dozentin: Silke Gosch-Callsen, M.A., Hamburg/Kosten: 180 €  
26. und 27. April 2013
- Trachealkanülen-Management**  
Dozentin: Carolin Fussenegger, M.A., Göppingen/Kosten: 180 €  
7. und 8. Juni 2013
- Einführung: Situations- und alltagsorientierte Aphasietherapie**  
Dozentin: Dr. Ingrid Wenig, Allensbach/Kosten: 180 €  
5. und 6. Juli 2013
- Aufbauseminar: Diagnostik und Therapie neurogener Dysphagien**  
Dozentinnen: Angelika Kartmann, Carolin Fussenegger/180 €  
27. und 28. September 2013
- Phonologische Störungen bei Aphasie**  
Dozent: Dr. Klaus-Jürgen Schlenck, Füssen/Kosten: 150 €  
11. Oktober 2013

## II. GÖPPINGER DYSPHAGIE-SYMPOSIUM ZU AUSGEWÄHLTEN THEMEN DER DIAGNOSTIK UND THERAPIE VON DYSPHAGIEN

19. Oktober 2013 (gesondertes Programm)

- Der neurophonetische Ansatz in der Dysarthrietherapie**  
Dozent: Dr. Mathias Vogel, München/Kosten: 180 €  
8. und 9. November 2013
- Apparative Diagnostik bei Dysphagie: Videofluoroskopie und Videendoskopie**  
Dozentinnen: Angelika Kartmann, Carolin Fussenegger/150 €  
22. November 2013

Für alle Fortbildungen werden Fortbildungspunkte vergeben.

Fachliche Leitung und Organisation: Angelika Kartmann, M.A.  
Anmeldeformular zum Download: [www.christophsbad.de](http://www.christophsbad.de)  
Info und Anmeldung E-Mail: [angelika.kartmann@christophsbad.de](mailto:angelika.kartmann@christophsbad.de)

SEM-4



DÜSSELDORFER AKADEMIE  
WEITERBILDUNGS- UND  
TRAININGSZENTRUM

Seminare • Weiterbildungen • Workshops  
Symposien • Vorträge

## Dysphagietherapie im Fokus

2. Düsseldorfer Dysphagie Tage  
In der Düsseldorfer Akademie  
am 01. + 02. März 2013

In Zusammenarbeit mit Dipl. Sprachheilpäd. Jochen Keller.  
Vorträge und Workshops zu aktuellen Aspekten der Behandlung  
von Schluckstörungen bei Kindern und Erwachsenen

### Themen und Referenten:

- Zentrale Steuerung des Schluckaktes und moderne Möglichkeiten der Neurostimulation, **Prof. Dr. med. Rainer Dziewas**
- Dysphagie bei Bestrahlung eines HNO-Tumors: Wann? Warum? Was? **Sabina Hotzenköcherle**
- Dysphagie bei COPD - Pathogenese und therapeutische Optionen, **Jochen Keller**
- Evidenz von Schlucktherapie bei älteren Menschen - Was wissen wir heute? **Janina Wilmskötter**
- Der Dysphagie-Pass - Ein Element gezielter und ganzheitlicher Therapiesteuerung, **Dr. rer. medic. Tanja Rittig**
- Ernährungstherapeutische Möglichkeiten für Patienten mit Schluckstörungen, **Ute Furmanek**
- Funktionelle Dysphagietherapie nach operativer Behandlung eines Tumors im HNO-Bereich, **Sabina Hotzenköcherle**
- Evidenzbasierte Therapieplanung auf Grundlage videofluoroskopischer Befunde, **Andrea Hofmayer**
- Dysphagie bei Demenz: Möglichkeiten und Grenzen, **Torsten Bur**
- Dysphagie-Therapie in der Pädiatrie: Theoretische Hintergründe und praktische Möglichkeiten, **Dr. Chetana Aswathanarayana**
- Behandlung von schwer betroffenen Patienten und Wachkomapatienten nach dem F.O.T.T. Konzept, **Astrid Friedl**
- Dysphagietherapie mit Unterstützung durch sEMG-Biofeedback, **Stefanie Duchac**
- Dysphagie bei APS & IPS, **Dr. Grit Mallien**
- Das Lee Silverman Voice Treatment - Auch bei Dysphagie? **Sriramya Somasundaram**
- F.O.T.T. bei schwerst mehrfach behinderten Kindern, **Barbara Elferich**
- Trachealkanülenmanagement und Dysphagie - ein interdisziplinärer Ansatz, **Regina Lindemann**
- Funktionelle Therapieverfahren, **Angelika Kartmann**

Kosten: EUR 200,00

[www.duesseldorfer-akademie.de](http://www.duesseldorfer-akademie.de) oder 0211-73779680



**Logopädische Praxis Ulrike Horn-Rudolph**  
 Augustastraße 29, 68723 Schwetzingen  
 Telefon 06202-924422 Fax 06202-21316  
 info@logopaediezentrum.de  
 www.logopaediezentrum.de

---

**Funktionelle Dysphagietherapie bei neurologischen Erkrankungen in der Geriatrie, Neurologie und freien Praxis**

Veranstaltungsort: Krankenhaus Schwetzingen (Konferenzsaal)  
 Veranstaltungstermine für das Jahr 2013:

- 26. - 27. Januar 2013 Einführungsseminar
- 20. - 21. April 2013 Einführungsseminar
- 12. - 13. Oktober 2013 Aufbau-seminar

Kurse sind zertifiziert für Fortbildungsprämiegutscheine.  
 Supervisionsseminar bei Bedarf / Online buchen – Zeit sparen

SEM-3

**Seminare für systemisches Arbeiten in der Logopädie**

**Systemisch - lösungsorientierte logopädische Therapie (5teilig)**

**Beginn: 19. - 21.04.2013** (weitere Termine jeweils Fr/Sa)



**Information und Anmeldung**  
 Thomas Dietz, Susanne Schmidt  
 LogopädInnen, Systemische TherapeutInnen, SupervisorInnen  
 Europaplatz 5, 72072 Tübingen  
 ☎ 07071/949950  
 e-mail: info@systema-tuebingen.de  
 www.systema-tuebingen.de

SEM-16



**Hochschule Osnabrück**  
 University of Applied Sciences

**LOGOPÄDIE STUDIEREN IN OSNABRÜCK**

➔ **Bachelor of Science**



Der Bachelorstudiengang Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie bietet ein zukunftsorientiertes Studienangebot für staatlich geprüfte LogopädInnen.

- 3 Semester
- Interdisziplinäre und logopädie-spezifische Module
- Praxisnahe Studieninhalte

Informationen zum Studiengang:  
 Tel.: 0541 969-2686 / -3545  
 bscepl@hs-osnabrueck.de  
[www.wiso.hs-osnabrueck.de/elp-bsc.html](http://www.wiso.hs-osnabrueck.de/elp-bsc.html)

**Sind Sie auf der Suche nach frischen und neuen Ideen?**

- Suchen Sie einen wirksamen Therapieansatz beim Sigmatis-mus lateralis?
- ...oder für die „Null-Bock-Kinder“?
- Was tun bei Schwerstbehinderten, Wachkoma, LIS oder bei Kindern, die erst wenige Monate alt sind?
- Möchten Sie die Ursachen und nicht die Symptome therapieren, z.B. bei orofacialen Dysfunktionen wie Zähneknirschen und Würgreiz?
- Bauen Sie Habits wie Nuckeln oder Nägelkauen innerhalb kürzester Zeit wirksam ab, ohne sie zu verlagern!

Wie das geht? Frische Antworten auf diese und weitere Fragen gebe ich in dem Seminar

**Neurofunktions!therapie**

In 2 aufeinander aufbauenden Blöcken werde ich Ihnen für die Stimulation der wichtigen Bewegungsentwicklung von Mund, Körper, Hände und Augen das nötige Handwerkszeug auf neuro-physiologischer Basis in der Theorie und noch viel mehr auf der praktischen Ebene vermitteln (30 bis 44 Fobi-Punkte !)

48159 Münster: 25./26.01.2013 (1.Teil) + 01./02.03.2013 (2.Teil)  
 28857 Syke: 18./19.01.2013 (Körper + Augen + Hände)  
 28857 Syke: 21.-23.02.2013 (Mund intensiv ! + Augen + Hände) – 23 Pkt  
 10367 Berlin: 23./24.08.2013 (1. Teil) + 18./19.10.2013 (2. Teil)  
 28857 Syke: 29.-31.08.2013 (1. Teil) + 01./02.11.2013 (2. Teil)  
 04129 Leipzig: 05.-07.09.2013 (1. Teil) + 08./09.11.2013 (2. Teil) Intensivsem.  
 86159 Augsburg: 29.11.-01.12.2013 (1. Teil) + 21.-23.02.2014 (2. Teil) (Intensiv)

**Infos: Logopädische Praxis Elke Rogge, Hauptstr. 8a, 28857 Syke**  
 Tel.: 04242-60305, Fax: 04242-933775, E-Mail: praxis-rogge@t-online.de

Möchten Sie das Seminar in Ihrer Stadt organisieren? Rufen Sie mich an!  
 Viele weitere Informationen und ggfls. weitere Termine finden Sie unter:  
[www.logopaedie-rogge.de](http://www.logopaedie-rogge.de)

SEM-2



**LOGUAN**  
 Fondbildungsanstalt für Sprache

Termin	Dozent	Seminar
01.-02.02.2013	Ulrike Roch	„Sprich deutlich“ – Artikulationsstörungen bei Kindern
02.-03.02.2013	Sascha Inderwisch	Laryngektomie – Kommunikation ohne Kehlkopf. Einführung in die Diagnose und Therapie Laryngektomierter – ein Grundlagenseminar
01.-03.03.2013	Carolin Fussenegger	Diagnostik und Therapie von leichten bis schwersten Dysphagien bei Patienten mit oder ohne Trachealkanüle
08.03.2013	Irene Muthmann	Morbus Parkinson: Grundlagen, Diagnostik und Therapie
15.-16.03.2013	Tanja Jahn	Phonologische Störungen bei Kindern: Diagnostik und Behandlung
16.03.2013	Dr. Anne Schulte-Mäter	Verbale Entwicklungsdyspraxie – Diagnostik und Therapie nach VEDiT
16.-17.03.2013	Reimund Bongartz	Diagnostik und Therapie der Sprechapraxie bei Erwachsenen
12.04.2013	Angelika Kartmann	Behandlung von Fazialisparesen und Hypoglossusparesen: Stimulation der orofazialen Muskulatur durch PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation)
12.04.2013	Ulrich Birkmann	Dysphagiediagnostik und -therapie bei Amyotropher Lateralsklerose

Neu! Nutzen Sie auch [www.loguan-shop.de](http://www.loguan-shop.de) Neu!



Dreifaltigkeitsweg 13  
 89079 Ulm-Wiblingen  
 Tel.: 0731-97739093  
 Fax: 0731-97739095

info@loguan.de  
[www.loguan.de](http://www.loguan.de)



NEUE  
FORTBILDUNGEN  
2013

**ZaPP**  
e.V. Gesellschaft von Freunden  
des Zentrums für angewandte  
Patholinguistik e.V.

**Prof. Dr. Ria De Bleser, Prof. Dr. Barbara Höhle**  
Veranstaltungsort: Am Kanal 16 - 18, 14467 Potsdam

- 25.-26.01.2013 **Neue Methoden in der Aphasiotherapie**  
Referentin: Judith Heide
- 01.-02.03.2013 **Arbeitsweisen der Stimmarbeit**  
Referentin: Beatrice Rathey-Pötzke
- 08.-09.03.2013 **Syntaktische Störungen bei Kindern**  
Referentin: Jeannine Schwytay
- 15.-16.03.2013 **Modellorientierte Diagnostik mit LEMO**  
Referentin: Astrid Schröder
- 24.-25.05.2013 **Kindliche Aphasie**  
Referentin: Janine Hofmann
- 31.05.-01.06.2013 **Semantisch-lexikalische Störungen**  
Referentin: Antje Skerra
- 07.-08.06.2013 **Praxisworkshop: Inputspezifizierungen**  
Referentin: Jeannine Schwytay
- 30.-31.08.2013 **Morphologische Störungen bei Kindern**  
Referentin: Jeannine Schwytay
- 13.-14.09.2013 **Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit**  
Referentin: Dr. phil. Annegret Klassert
- 20.-21.09.2013 **Störung d. auditiven u. phonologischen Informationsverarbeitg.**  
Referentin: Antje Kösterke-Buchardt
- 18.-19.10.2013 **Diagnostik, Prognose u. Intervention bei "Late Talkern"**  
Referentin: Antje Skerra

Anmeldung und weitere Information unter:  
[www.patholinguistik.de](http://www.patholinguistik.de)  
[fortbildung@patholinguistik.de](mailto:fortbildung@patholinguistik.de)

SEM-14

## Logopädie-Fortbildungen 2013 im bsw-Bildungszentrum Reichenbach/Vogtl.

- AVWS und LRS im logopädischen Praxisalltag – Grundlagen der Prävention, Diagnostik und Therapie mit Mareike Pohlmann, Modul I am 18./19.1.2013 und Modul II am 1./2.3.2013
- Modellgeleitete Diagnostik bei Aphasie, Dyslexie und Dysgraphie mit Henrik Bartels, 19./20.4.2013
- Evidenzbasierte Sprachtherapie mit Holger Grötzbach 27.4.2013
- Manuelle Stimm-/Schluck-/Artikulations-/Atemtherapie® mit Gabriele Münch, faszial 11./12.2.2013; refresher 29./30.5.2013, neu: Zertifizierung 31.5.2013
- Sprachtherapie mit kleinen Kindern mit Margita Händel-Rüdinger, 10./11.5.2013
- TAKTKIN®-Ausbildungskurs Kinder mit Beate Birner-Janusch, 27.-29.6.2013
- Melodische Intonationstherapie mit Beate Birner-Janusch, 30.6.2013
- TAKTKIN®-Aufbaukurs Kinder mit Beate Birner-Janusch, 29.11.-1.12.2013
- Kommunikationstherapie mit Aphasikern und Angehörigen mit Reimund Bongartz, 13./14.9.2013

Infos und Anmeldung  
[www.bildungszentrum-reichenbach.de](http://www.bildungszentrum-reichenbach.de)  
Bildungszentrum für Soziales, Gesundheit und Wirtschaft  
Kirchplatz 7 · 08468 Reichenbach  
Telefon 03765 554015 · [fs-reichenbach@bsw-mail.de](mailto:fs-reichenbach@bsw-mail.de)



### Landesverband Thüringen für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.

Geschäftsstelle: Häflerstr. 6, 99096 Erfurt  
Tel.: 03 61 / 6 53 81 05 - Fax: 03 61 / 6 53 81 06  
E-Mail: [info@aphasiker-thueringen.de](mailto:info@aphasiker-thueringen.de) - Internet: [www.aphasiker-thueringen.de](http://www.aphasiker-thueringen.de)

SEM-10

## Thüringer Seminare 2013

<b>wieder im Programm</b> Do.28.02. bis Sa.02.03.2013	<b>wieder im Programm</b> Angelika Barasch	<b>wieder im Programm</b> NLP für Therapeuten – in der Therapie und Beratung
<b>Fr.15.03. bis Sa.16.03.2013</b>	Irmgard Kaulmann-Holletscheck	Einführung in die Orofaziale Regulationstherapie nach Rodolfo Castillo Morales
<b>Fr.12.04. bis Sa.13.04.2013</b>	Silke Gosch-Callsen	Demenz/Aphasie und Kognitive Dysphasien
<b>So.28.04. bis Di.30.04.2013</b>	Beate Birner-Janusch	TAKTKIN® Ausbildungskurs
<b>Fr.21.06.2013</b>	Holger Grötzbach	Therapie der Globalen Aphasie
<b>So.07.07. bis Di.09.07.2013</b>	Beate Birner-Janusch	TAKTKIN® Aufbaukurs
<b>Fr.06.09 bis Sa.07.09.2013</b>	Norbert Niers	Diagnostik und Therapie von Dysphagien in der Neurologie, Geriatrie und freier Praxis
<b>NEU im Programm</b>	<b>NEU im Programm</b>	<b>NEU im Programm</b>
Supervision in der Logopädie (Einzel-, Gruppen-, Team- und Fallsupervision)		

weitere Informationen unter: [www.aphasiker-thueringen.de](http://www.aphasiker-thueringen.de) und 03 61 / 6 53 81 05

#### Unsere Kooperationspartner



Fachklinik  
Bad Liebenstein



**SCHZE**  
Schlaganfallzentrum Erfurt



Manuelle Stimmtherapie – MST laryngialer Bereich	Gabriele Münch	15.02. – 16.02.2013	Logo / Ergo / Physio
Physiopathische Stimmbehandlung bei KISS-Kindern / KISS/KIDD	Reinhard Wolf	08.03. – 09.03.2013	Logo/Ergo
Manuelle Stimmtherapie – MST orofacialer Bereich	Gabriele Münch	22.03. – 23.03.2013	Logo / Ergo / Physio
Ganzheitliche Therapieansätze bei verhaltensauffälligen Kindern	Anke Uphues	12.04. – 13.04.2013	Logo
MUND-, ESS- und Trinktherapie (MET) im Kindesalter	Susanne Renk	26.04. – 27.04.2013	Logo
Einführung in das Konzept von Barbara Zollinger	Margita Händel-Rüdinger	24.05. – 25.05.2013	Logo
Logopädie bei Demenz – differenzdiagnostische Hinweise u. therap. Möglichkeiten	Heike D. Grün	01.06. – 02.06.2013	Logo
LRS – Diagnostik und Therapie	Dr. Petra Küspert	21.06. – 22.06.2013	Logo
Manuelle Stimmtherapie – MST Pulmonaler Bereich	Gabriele Münch	28.06. – 29.06.2013	Logo / Ergo / Physio
P.N.F. in der Logopädie	Ulrich Engelbach	01.08. – 03.08.2013	Logo
Grundkurs Dysphagie und Trachealkanülenmanagement	Ulrich Birkmann	23.08. – 24.08.2013	Logo/Ergo

## THERAPIEREN STUDIEREN

### Berufsbegleitendes Studium: Bachelor und Master

- Logopädie
- Physiotherapie
- Ergotherapie

Kontakt: 0 381 / 80 87 - 222  
[www.eufh-med.de](http://www.eufh-med.de)



EUROPÄISCHE  
FACHHOCHSCHULE



AKADEMIE  
FÜR MEDIZIN  
UND THERAPIE



mentor

Fortbildungen



Berufsbegleitend Logopädie (B.Sc.)  
**[www.studium-logopaedie.de](http://www.studium-logopaedie.de)**  
oder Gesundheit & Management (B.Sc.)

# Seminare

## ▪ Funktionales Stimmtraining – Erlanger Modell

in Erfurt, 21. – 22.06.2013 & Berlin 08. – 09.11.2013 215,- €

## ▪ Praxis der Stimmtherapie

in Köln, ab 19.01.2013 & Frankfurt, ab 21.09.2013 780,- €

▪ <b>Behandlung von Schetismus und Sigmatismus</b> Referentin: Nicole Gyra	in Kassel, Köln & Berlin	120,- €
▪ <b>NLP mit verhaltensauffälligen Kindern</b> Referentin: Anke Uphues	in Hamburg	135,- €
▪ <b>Dysarthrie-Therapie:</b> patientenorientierte und störungsspezifische Planung Referentin: Maria Joisten	in Bochum	190,- €
▪ <b>Neuropsychologische Begleitsymptome bei Aphasie</b> Referent: Dr. phil. Evelyn Mohr	in Berlin & Erfurt	210,- €
▪ <b>Atemtypen in der Stimmtherapie/ Funktionale Stimmbildung/ Gesangsübung zur Behandlung von Dysphonien</b> Referent: Mathias Knuth	in Frankfurt, Berlin & Bochum	225,- €
▪ <b>Fiberendoskopische Schluckdiagnostik</b> Referent: Srirama Somasundaram	in Frankfurt, Berlin & Bochum	155,- €
▪ <b>Dysphagiemanagement auf der Stroke Unit</b> Referent: Srirama Somasundaram	in Frankfurt, Berlin & Bochum	155,- €
▪ <b>Bilingualismus in der Sprachtherapie</b> Referent: Dr. phil. Georgios Alexiadis	in Frankfurt & Berlin	200,- €
▪ <b>Diagnostische u. ther. Interventionen bei neurogener Dysphagie</b> Referent: Oliver Glassl	in Frankfurt	245,- €
▪ <b>Evidenzbasierte Sprachtherapie bei Autismus</b> Referentin: Kristin Snippe	in Bochum & Frankfurt	225,- €
▪ <b>Steigerung der Lebensqualität bei Aphasie</b> Referentin: Frau Prof. Dr. Corsten, Frau Dr. Hardering	in Frankfurt & Berlin	235,- €
▪ <b>Szenische, emotionszentrierte Stimmtherapie SEST</b> Referent: Ralf Zimmer	in Frankfurt & Bochum	225,- €
▪ <b>PNF/Perfetti bei Einschränkungen der Motorik des Gesichts und der Zunge</b> Referentin: Maria Joisten	in Bochum	95,- €
▪ <b>Trachealkanülenmanagement</b> Referent: Oliver Glassl	in Frankfurt	125,- €

Fordern Sie unser Seminarprogramm an! Termine, weitere Seminare & Anmeldung unter:

mentor GmbH • Im Mediapark 4e, 50670 Köln • Infoline 0221. 92 15 12 36 • [info@mentor-fortbildungen.de](mailto:info@mentor-fortbildungen.de) • [www.mentor-fortbildungen.de](http://www.mentor-fortbildungen.de)

Wir suchen Dozenten!

# integrative Fortbildung in Münster

für Logopäden, Sprachtherapeuten, Ergotherapeuten und Pädagogen

## Seminare 1. Halbjahr 2013 in Münster

### Poltern aktuell- Theoretische Hintergründe, Diagnostik, Therapie

Ulrike Sick Dipl. Logopädin,  
18. bis 19. Januar 2013, Fortbildungspunkte: 15

### Neurofunktions I therapie

Elke Rogge, Logopädin  
Modul 1: 25.-26. Januar 2013 und Modul 2: 1.-2. März 2013,  
Fortbildungspunkte: 15 pro Modul

### Das Castillo-Morales Konzept – ein Überblick

Dr. med. Johannes G. Limbrock, Kinderarzt und  
Marc Wedel, staatl. anerkannter Logopäde,  
22. bis 23. Februar 2013, Fortbildungspunkte: 14

### Late Talker in der logopädischen Praxis

Katja Becker, Lehrlogopädin,  
08. bis 09. März 2013, Fortbildungspunkte: 14

### Mini-KIDS: Direkte Therapie mit stotternden Kindern

Claudia Walther, Dipl. Logopädin  
20. bis 21. April 2013, Fortbildungspunkte: 16

### Die orale Nahrungsaufnahme im Säuglings- und Kindesalter

Orofaziale Störungen – Fütterstörungen- Therapie  
Nicole Hübl; Diplom-Logopädin  
26. bis 27. April 2013, Fortbildungspunkte: 15

### Therapie der Lese-Rechtschreibstörung

Martina Weigelt, akademische LRS-Therapeutin/Psychologin,  
Modul 1: 26. bis 27. April und Modul 2: 31. Mai bis 01. Juni 2013,  
Fortbildungspunkte: 14 je Modul

### Gemeinsam in die Therapiestunde? -

Ideen zur effektiven Arbeit mit Eltern in der Therapie  
Anke Schmitz; staatl. anerk. Logopädin, Spieltherapeutin,  
Systemische Beraterin (DGSF)  
28. April 2013, Fortbildungspunkte: 8

### TAKTKIN®- Aufbaukurs: Kinder

Ein Ansatz zur Behandlung sprechmotorischer Störungen  
Beate Birner-Janusch, Lehrlogopädin  
03. bis 05. Mai 2013, Fortbildungspunkte: 25

### Funktionale Stimmbildung in der Stimmtherapie

Einführung, Grundlagen, Hörtraining und praktische Übungen  
Matthias Knuth, staatlich geprüfter Gesangslehrer, Funktionaler Stimmbildner,  
24. bis 25. Mai 2013, Fortbildungspunkte: 14

### Schweigende Kinder - Der kindliche Selektive Mutismus

Anne Wichtmann, Lehrlogopädin  
25. Mai 2013, Fortbildungspunkte: 8

### Förderung der Kommunikation und des Lautspracherwerbs bei Kindern mit Down-Syndrom

Linda Lücke; Dipl.-Lehrlogopädin  
14. bis 15. Juni 2013, Fortbildungspunkte: 14

### Herausforderung Demenz: Management von Sprach- und Schluckstörungen

Dr. Maria-Dorothea Heidler; Diplom-Sprechwissenschaftlerin  
21. bis 22. Juni 2013, Fortbildungspunkte: 16

### Special: Bildungsurlaub in Amsterdam im Goethe-Institut Spielend lernen – Einsatz von Improvisationstheater(-techniken) in der Therapie

Betty Kamperschroer; Logopädin, Schauspielerin  
20. bis 21. Juni 2013, Fortbildungspunkte: 14

### Der Non-Avoidance-Ansatz in der Therapie mit stotternden Jugendlichen und Erwachsenen

Susanne Gehrher; Lehrlogopädin  
13. bis 14. Juli 2013, Fortbildungspunkte: 18

\* Bei einer verbindlichen Anmeldung mind. 12 Wochen vor Seminarbeginn  
reduziert sich die Teilnahmegebühr um einen Frühbucherrabatt von 15 Euro. \*

Gasselstiege 21 • 48159 Münster  
info@integrative-fortbildung.de Tel.: 0251 - 68 67 377  
www.integrative-fortbildung.de

## Fachtherapeut(in) für kognitiv-orientierte Sprachtherapie und Kognitives Training

Mit Zertifikat – 3 Module je 4 Tage (102 FP)

unter  
ärztlicher  
Leitung

Bitte fordern Sie das Seminarprogramm an:

**Akademie für Kognitives Training**

Nöllenstraße 11 • 70195 Stuttgart

Tel: 0 711-69 79 80 6 • Fax: 0 711-69 79 80 8

www.kognitives-training.de • info@kognitives-training.de



akademie für Kognitives Training  
nach Dr. med. Franziska Stengel

SEM-1

## Das Praxisgründungsseminar

Das komplette Gründerpaket zum erfolgreichen Start

SFS

SEMINARE

### Seminartermine 2013

Köln: 01.02.-02.02.2013  
Köln: 07.06.-08.06.2013  
Köln: 27.09.-28.09.2013  
Ulm: 29.11.-30.11.2013

*Seit über 15 Jahren*

**SFS Seminare  
Sigle, Fresenborg, Stenschke GbR**

Holzer Weg 41a  
51381 Leverkusen  
Tel: 02171-3992336  
info@sfs-seminare.de

Teilnahmegebühr: € 245,-  
**inkl. Skript und Begleit-CD  
mit Musterschreiben,  
Kalkulation und Konzept!**

Online-Buchung und weitere Informationen unter: [www.sfs-seminare.de](http://www.sfs-seminare.de)

Aus dem Inhalt:  
Zulassung, Standortanalyse, Unternehmenskonzeption, Gesellschaftsform, Einnahmen  
und Ausgaben, Ausstattung, Praxisroutine, Marketing, Finanzierung, Gründungszuschuss,  
Versicherung, Absicherung

SEM-24



## Termine 2013

„Steinfurter Pädagogik-/  
Therapiebegleithundmethode“ seit 1996



### Standort 48431 Rheine

Block I	16.03.-17.03.13	Block II	06.04.-07.04.13
Block III, Teil 1	18.04.-20.04.13 01.05.-03.05.13	Block III, Teil 2	28.05.-30.05.13 13.06.-15.06.13

### JETZT NEU:

„Die Steinfurter Pädagogik-/Therapiebegleithund-Methode in der Arbeit mit Kindern“

Modul 1 (3 Tage)	„Der mit den Hunden spielt“	21.-23.04.2013
Modul 2 (3 Tage)	„Pädagogik-/Therapiebegleithund in der Sensorischen Integrationstherapie“	09.-11.06.2013
Modul 3 (2 Tage)	„Autismus, AD(H)S, ungewöhnliche Entwicklungs- wege und der Pädagogik-/ Therapiebegleithund“	27.-28.07.2013

### Standort 75031 Eppingen

Block I	13.04.-14.04.13	Block II	27.04.-28.04.13
Block III, Teil 1	19.05.-21.05.13 05.06.-07.06.13	Block III, Teil 2	26.06.-28.06.13 17.07.-19.07.13

## Alle Termine 2013 im Internet unter [www.mittt.de](http://www.mittt.de)

MITTT

Münsteraner Institut für  
Therapeutische Fortbildung und tiergestützte Therapie  
Im Uhlenhook 5, 48432 Rheine  
info@mittt.de

Tel. 0 59 71 / 4 01 46 54, Bürozeiten: Mo-Do 9.00-11.00 Uhr



- **Sprachstörungen bei Mehrsprachigkeit**  
18./19.01.13: Dr. Lilli Wagner
- **Phonologische Therapie**  
01./02.02.13: Ilse Wagner
- **Frühtherapie bei SES**  
08./09.03.13: Ilse Wagner
- **Dysphagie-Therapie**  
12./13.04.13: Norbert Niers
- **Der Wortschatzsammler**  
26./27.04.13: Prof. Dr. H.-J. Motsch
- **Selektiver Mutismus**  
06./07.09.13: Bahrfeck-Wichitill / Dr. Subellok
- **Intensivmodifikation Stottern**  
27./28.09.2013: Hartmut Zückner
- **Schriftspracherwerbsstörungen**  
25./26.10.13: Ilse Wagner
- **Psychische Störungen, Verhaltensauffälligkeiten**  
08./09.11.13: Dr. Ann Kathrin Bockmann

LOGO Fortbildungen 2013

LOGO Fortbildungen · Wagner & Mayer  
 27793 Wildeshausen (nahe Bremen)  
[www.logofortbildungen.de](http://www.logofortbildungen.de)  
 Tel. 04431-708 245

SEM-27

## SEMINARE 2013

23.02.-24.02.13	<b>Körpersprache - Der Schlüssel zu erfolgreichen Elterngesprächen</b> Sigrud Kleinsorge <span style="float: right;">220,00 EUR</span>	
09.03.-10.03.13	<b>Atemkraft ist Stimmkraft – Auf der Grundlage des erfahrbaren Atems nach Ilse Middendorf</b> Ursula Thielcke <span style="float: right;">220,00 EUR</span>	
26.04.-27.04.13	<b>Einführung in Konzept und Diagnostik von Barbara Zollinger</b> Margita Händel-Rüdinger <span style="float: right;">220,00 EUR</span>	
12.07.-13.07.13	<b>Vom Late-Talker bis zu den Wortfindungsstörungen</b> Silke Kruse <span style="float: right;">220,00 EUR</span>	
13.09.-14.09.13	<b>Früher Diskurserwerb - Entwicklung und frühe Störung der Erzählsprache</b> Margita Händel-Rüdinger <span style="float: right;">220,00 EUR</span>	
21.09.-22.09.13	<b>Sprachtherapie bei hörgeschädigten Kindern</b> Claudia Häußinger <span style="float: right;">235,00 EUR</span>	
11.10.-12.10.13	<b>Der Weg ist das Spiel - Sprachtherapie mit kleinen Kindern</b> Margita Händel-Rüdinger <span style="float: right;">220,00 EUR</span>	
17.10.-19.10.13	<b>TAKTKIN®-Aufbaukurs Kinder</b> Beate Birner-Janusch <span style="float: right;">375,00 EUR</span>	
08.11.-09.11.13	<b>HOT: Handlungsorientierter Therapieansatz für Kinder mit Sprachentwicklungsstörung</b> Marianne Reddemann-Tschaikner <span style="float: right;">230,00 EUR</span>	

[Togopraxen.de](http://Togopraxen.de)  
 Nadine Pflaumer  
 Hebelweg 9a  
 76275 Ettlingen  
 Telefon: 0175 - 2339533  
 Fax: 03212 - 1454874

logopraxen.de

seminare für sprache und kommunikation

www.logopraxen.de

**Fortbildungsprogramm 2013 der Medau-Akademie**

ZUSATZQUALIFIKATIONEN		
Beginn: 26.-27.04. in Coburg	Fachtherapeut/in für neurologische Störungen und Gerontologopädie insgesamt 8 Module Leitung: Prof. Dr. Christian Trumpp	1.998 € 150 FP
Beginn: 17.-18.05. in Coburg	Legasthenie-Therapeut/in insgesamt 6 Module Leitung: Dr. Klaus Rothlauf	1.398 € 75 FP
TAKTKIN®		
24.-26.03. in Coburg	TAKTKIN® Kompaktausbildung Kinder Referentin: B. Birner-Janusch	295 € 25 FP
09.-11.05. in Coburg	TAKTKIN® Kompaktausbildung Erwachsene Referentin: B. Birner-Janusch	295 € 25 FP
NEUROLOGIE / DYSPHAGIE		
08.09. in Coburg	Zählen für den Erfolg – Fortschritte messen und Therapie evaluieren: prakt. Anleitungen Referent: Frank Ostermann	100 € 8 FP
25.-26.10. in München	Trachealkanülenmanagement Referentin: Yasmin Krischock	180 € 12 FP
22.-23.11. in München	Diagnostik und Behandlung der neurogenen Dysphagie Referentin: Yasmin Krischock	180 € 12 FP
KINDERSPRACHE		
20.07. in München	Sprachstörung oder mangelnde Deutschkenntnisse? Differenzialdiagnostische Abgrenzung bei Migrantenkindern Referentin: Dr. Lilly Wagner	100 € 8 FP
11.-12.10. in Coburg	Generative Textproduktion – Therapie und Sprachförderung bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache Referentin: Hendrike Frieg	160 € 10 FP
18.-19.10. in Coburg	Gemeinsam mit den Eltern in der Therapiestunde? – Die Gestaltung eines produktiven Therapiesettings durch Rollenklärung und Fokuslenkung Referentin: Anke Schmitz	180 € 12 FP
15.-16.11. in Coburg	Diagnostik und Therapie phonologischer Störungen Referentin: W. Reichlmeier	180 € 12 FP
INTERDISZIPLINÄR		
06.-07.10. in Coburg	wenns Schwung wird – über Therapie auf die Sprünge helfen. Fallsupervision in der Sprachtherapie Referent: Herbert König	100 € 8 FP
06.-09.11. in München	ICF-orientierte Therapieplanung in der Logopädie Referent: Prof. Dr. Christian Trumpp	180 € 13 FP

Medau-Akademie des SBBZ-Coburg  
 Schloss Hohenfels – 96450 Coburg  
 (0 95 61) 23 51 0 – Fax: (0 95 61) 23 51 34  
 E-Mail: [info@sbbz-coburg.de](mailto:info@sbbz-coburg.de)  
[www.medau-akademie.de](http://www.medau-akademie.de)

**IigEL** Institut für  
ganzheitliche Entwicklungsförderung  
und Klinische Lerntherapie

Rudolf-Diesel-Straße 1 69234 Dielheim info@iigel.de

**Neue  
Einzelseminare**  
Reinschauen lohnt sich

**Klinische Lerntherapie  
2013**  
**Heidelberg – Berlin – Düsseldorf**

**Dyslexietherapeut nach BVL®**

[www.iigel.de](http://www.iigel.de)

LOGO  **Seminare**

SEM-12

Behandlung von fazialen und intra-oralen Paresen  
in Anlehnung an die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation  
(PNF)

- Wiesbaden 27.01.2013
- Dortmund 28.04.2013
- Hamburg 05.05.2013
- Berlin 25.08.2013

Diagnostik und Therapie von **Dysarthrien**

- Wiesbaden 26.01.2013
- Dortmund 27.04.2013
- Berlin 24.08.2013

Einführung in die Diagnostik und Therapie neurogener **Dysphagien**

- Wiesbaden 23.02.2013
- Dortmund 09.03.2013
- Hamburg 04.05.2013
- Berlin 23.08.2013

**Kanülenmanagement** für Logopäden

- Wiesbaden 24.02.2013
- Dortmund 10.03.2013

*Seminarleitung: Dr. Volker Runge*

Weitere Informationen unter  
[www.logo-seminare.de](http://www.logo-seminare.de)

**DIPLOMA Hochschule**



Private staatlich anerkannte Hochschule  
Berufsbegleitend mit Samstagsveranstaltungen an  
bundesweiten Studienzentren oder auch online

**Bachelor**

**B.A. Frühpädagogik**  
(Leitung und Management von  
Kindertageseinrichtungen)

**B.A. Medizinalfachberufe**  
(Physiotherapie, Ergotherapie,  
Altenpflege, Krankenpflege,  
Logopädie u.a.)



Tel.: 0 57 22 / 28 69 97 32

[www.diploma.de](http://www.diploma.de)

SEM-32



**podium hamburg**  
Fortbildungen Seminare Veranstaltungen

25. Mai 2013 **Mehrsprachige Kinder (Türkisch/Deutsch) in der  
therapeutischen Praxis**  
Özlem Önder
- 07.-08. Juni 2013 **MFT 8-88 STArS. Für 8-88 Jahre mit spezieller  
Therapie der Artikulation von s/sch nach  
A. Kittel**  
Anita Kittel
- 14.-15. Juni 2013 **Mini Kids direkte Stottertherapie bei Kindern**  
Dr. Patricia Sandrieser
- 09.-10. August 2013 **Orofaziale Störungen, orale Nahrungsaufnahme  
und Fütterstörungen im Säuglings- und  
Kindesalter – Diagnostik und Therapie**  
Nicole Hübl
- 30.-31. August 2013 **Von Late-Talkern bis zu  
Wortfindungsstörungen – Wortschatzerwerb im  
Entwicklungszusammenhang**  
Dr. Silke Kruse
- 20.-21. September 2013 **Die verbale Entwicklungsdyspraxie und KoArt**  
Ulrike Becker-Redding
- 27.-28. September 2013 **Einführungskurs: Diagnose und Therapie von  
neurogen bedingten Schluckstörungen**  
Dipl. Heilpäd. Ulrich Birkmann
- 25.-26. Oktober 2013 **Aufbaukurs: Diagnose und Therapie von  
neurogen bedingten Schluckstörungen und  
Diagnose und Therapie von Schluckstörungen  
bei neurodegenerativen Erkrankungen**  
Dipl. Heilpäd. Ulrich Birkmann
- 02.-03. November 2013 **Gesprächsführung**  
Prof. Dr. Wolfgang Wendlandt
- 08.-09. November 2013 **Förderung der Kommunikation und des  
Lautspracherwerbs bei Kindern mit Down  
Syndrom**  
Linda Lücke
10. November 2013 **Verbale Entwicklungsdyspraxie – Diagnostik  
und Therapie nach VEDiT**  
Dr. Anne Schulte-Mäter

Anmeldung und weitere Informationen unter  
[www.podium-hamburg.de](http://www.podium-hamburg.de) oder [info@podium-hamburg.de](mailto:info@podium-hamburg.de)  
Fon: 040-23844993

## Anzeigenschluss Forum Logopädie

März-Ausgabe: 1. Februar 2013



### Schluckstörungen werden verständlich **Neurogene Dysphagien mit und ohne Trachealkanüle**

Interdisziplinärer Grundkurs am 11.04. - 13.04.2013

**Schwerpunkte:** Grundlagenwissen und Frührehabilitation  
**Veranstalter:** Akademie für Sozial- und Gesundheitsberufe GmbH  
**Ort:** Kliniken Beelitz GmbH / Neurologische Rehabilitationsklinik  
Paracelsusring 6a, 14547 Beelitz-Heilstätten  
**Leitung:** Almuth Scheddin  
E-Mail: bildung@akademie-beelitz.de  
Internet: www.akademie-beelitz.de  
Tel.: (033204) 22511

SEM-26

## Integrative Fortbildung in Amsterdam

für Logopäden, Sprachtherapeuten, Ergotherapeuten und Pädagogen

### Special: Bildungsurlaub in Amsterdam im Goethe-Institut

#### Spielend lernen – Einsatz von Improvisationstheater(-techniken) in der Therapie

Betty Kamperschroer; Logopädin, Schauspielerin  
20. bis 21. Juni 2013, Fortbildungspunkte: 14

Gasselstiege 21 • 48159 Münster  
info@integrative-fortbildung.de Tel.: 0251 - 68 67 377  
Anmeldung unter: [www.integrative-fortbildung.de](http://www.integrative-fortbildung.de)



## Zentrum für Diagnostik und Therapie bei Schluckstörungen **DAS DYSPHAGIEZENTRUM**



### „Aphasie Partizipationstraining“

Ein ICF-basierter, pragmatisch-kommunikativer Ansatz zur Verbesserung der Alltagsfertigkeiten von Aphasiepatienten

**Seminar A** • 1-Tages-Kurs, Referenten: Claudia Grönke, Logopädin / München  
Marco Mebus, Logopäde / Klinikum München Bgh.

• A03/13 - 09.03.2013 in Erfurt - 210,-€



### Der Wortschatzsammler

Strategietherapie lexikalischer Störungen im Vorschul- und Schulalter

**Seminar W** • 2-Tages-Kurs, Referent: Univ. - Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch,  
Universität zu Köln

• W04/13 - 12.04.-13.04.2013 in Erfurt - 240,-€

Fachliche Leitung: Mirko Hiller, MSc/Neurorehabilitation, Weiterführende Informationen  
zu den Seminaren, eine Möglichkeit zur Anmeldung sowie aktuelle Termine finden Sie unter:  
[www.das-dysphagiezentrum.de](http://www.das-dysphagiezentrum.de)  
Bei Fragen zur Anmeldung wenden Sie sich bitte telefonisch an die 03733 / 41 95 600



## Zentrum für Diagnostik und Therapie bei Schluckstörungen **DAS DYSPHAGIEZENTRUM**



### Basiskurs Dysphagie - Strukturierte Diagnostik und evidenzbasiertes Vorgehen bei Schluckstörungen

im Akuthaus, in Rehabilitationseinrichtungen und freier Praxis

**Seminar B** • Erweiterter 4-Tages-Basiskurs (inkl. Einführung Trachealkanülenmanagement),  
Referent: Mirko Hiller, MSc / Neurorehabilitation, Fachlicher Leiter DDZ

• B02/13 - 21.02.-24.02.2013 in Schwerin - 430,- €  
• B04/13 - 11.04.-14.04.2013 in Erfurt - 430,- €  
• B06/13 - 27.06.-30.06.2013 in München/Oberschleiß. - 430,- €  
• B11/13 - 21.11.-24.11.2013 in Freiberg/Dresden - 430,- €



### Aufbaukurs Dysphagie - Befunderhebung und Therapieplanung bei Schluckstörungen

mit Hilfe klinischer und endoskopischer Diagnostik

**Seminar F** • 2-Tages-Intensivkurs (mit Durchführung der FEES am Dummy),  
Referent: Mirko Hiller, MSc / Neurorehabilitation, Fachlicher Leiter DDZ

• F01/13 - 24.01.-25.01.2013 in Freiberg/Dresden - 240,- €  
• F05/13 - 23.05.-24.05.2013 in Schwerin - 240,- €  
• F09/13 - 05.09.-06.09.2013 in Erfurt - 240,- €  
• F10/13 - 17.10.-18.10.2013 in München/Oberschl. - 240,- €



### Trachealkanülenmanagement - der professionelle Umgang mit tracheotomierten Patienten -

von der Diagnostik bis zur Dekanülierung

**Seminar TK** • 2-Tages-Intensivkurs,  
Referent: Mirko Hiller, MSc / Neurorehabilitation, Fachlicher Leiter DDZ

• TK01/13 - 26.01.-27.01.2013 in Freiberg/Dresden - 250,- €  
• TK05/13 - 25.05.-26.05.2013 in Schwerin - 250,- €  
• TK09/13 - 07.09.-08.09.2013 in Erfurt - 250,- €  
• TK10/13 - 19.10.-20.10.2013 in München/Oberschl. - 250,- €

**Kombinieren Sie die Seminare F und TK an einem Seminarort  
zum Preis von 450,- statt 490,- €.**



### Erfurter Dysphagiewoche

Diagnostik, Detaillierte Befunderhebung, Therapieplanung und  
Behandlung bei Dysphagien aller Schweregrade  
(inkl. Trachealkanülenmanagement)

**Seminar D** • 6-tägiger Kompaktkurs,  
Referent: Mirko Hiller, MSc / Neurorehabilitation, Fachlicher Leiter DDZ

• D08/13 - 06.08.-11.08.2013 in Bad Klosterlausnitz - 830,- €



### Diagnostik und Therapie kindlicher Schluckstörungen

(u.A. Differenzierung zu anderen kindl. Ernährungsproblemen, Therapie, Hilfsmittel,  
Speichel- & Sekretmanagement, Sondenentwöhnung, Trachealkanülenmanagement)

**Seminar J** • 2-Tages-Kurs, Referenten: Dr. med. Paul Diesener, Hegau-Jugendwerk Gailingen,  
Ltd. Arzt - Intensivmedizin - Frührehabilitation,  
Christina Rauber, Logopädin, Hegau-Jugendwerk Gailingen

• 2013 in Erfurt - 320,-€



### Die Behandlung von Fazialispareesen

Stimulation der orofazialen Muskulatur durch PNF

**Seminar P** • 1-Tages-Kurs, Referent: Marco Mebus, Logopäde,  
Klinikum München Bogenhausen

• P09/13 - 07.09.2013 in Erfurt - 170,-€

Fachliche Leitung: Mirko Hiller, MSc/Neurorehabilitation, Weiterführende Informationen  
zu den Seminaren, eine Möglichkeit zur Anmeldung sowie aktuelle Termine finden Sie unter:  
[www.das-dysphagiezentrum.de](http://www.das-dysphagiezentrum.de)  
Bei Fragen zur Anmeldung wenden Sie sich bitte telefonisch an die 03733 / 41 95 600



**Fortbildungen mit Genuss. Neue Angebote 2013**  
für Logopädie und Sprachtherapie in Marktoberdorf / Ostallgäu

Datum	Themen / DozentIn	EURO   FBR*
01.03. - 02.03.13	<b>Personale Stimmtherapie (PST)</b> Dozent: Theo Strauch	255,-   230,-
26.04. - 27.04.13	<b>Szenische Emotionszentrierte Stimmtherapie – SEST</b> Dozent: Ralf Zimmer	255,-   230,-
01.08. - 03.08.13	<b>TAKTKIN® Kompaktausbildungskurs Kinder</b> Dozentin: Beate Birner-Janusch	455,-   430,-

**Die Seminarpreise verstehen sich inklusive Verpflegung** (Brotzeit, Mittagessen und Kuchen). Bitte beachten Sie auch die Informationen zu **\*Frühbucher-(FBR) und Freundschaftsrabatten auf unserer Webseite.**

fortbildungen-allgäu • Bahnhofstraße 10 • 87616 Marktoberdorf  
Telefon 08342 - 969855 • Telefax 08342 - 896945  
info@fortbildungen-allgäu.de • [www.fortbildungen-allgäu.de](http://www.fortbildungen-allgäu.de)



Sprachförderung nach Dr. Zvi Penner

### Zertifikatslehrgang

bestehend aus den Grundkursen:  
(G 1-Prosodie, G 2-Dysgrammatismus, G 3-Sprachverstehen,  
G 4-Lexikon, G 5-Migrantenkinder, G 6-Kognition, G 7- Supervision)

Kompaktkurs G1-G3: 24.-28. März 2013  
Kompaktkurs G4/G6: 02.-04. April 2013  
Kompaktkurs G5/G7: 02.-04. August 2013

alle Grundkurse können auch einzeln gebucht werden  
Dozentin: Kerstin Nonn



Maaßstr. 28, 69123 Heidelberg  
Tel. 06221 - 7392030  
info@gk-quest.de  
[www.fortbildung-sprache.de](http://www.fortbildung-sprache.de)

SEM-21

## Ansprechpartnerinnen in der Anzeigenabteilung



**Tanja Kern**  
**Ergotherapie und Rehabilitation**  
Tel.: +49 (0)6126 9320-19  
Fax: +49 (0)6126 9320-50  
t.kern@schulz-kirchner.de

**Andrea Rau**  
**Forum Logopädie**  
Tel.: +49 (0)6126 9320-20  
Fax: +49 (0)6126 9320-50  
a.rau@schulz-kirchner.de

### Aktuelle Mediadaten und Preise:

<http://www.schulz-kirchner.de/logopaedie/mediadaten.htm>



Das Gesundheitsforum

Schulz-  
Kirchner  
Verlag

# Autoren im Dialog

## Seminarreihe im Schulz-Kirchner Verlag



**Werner Rauschan** (oben) und **Claus Welsch** (unten) absolvierten ihre Logopädieausbildung von 1985 bis 1988 in Saarbrücken. Seit 1991 sind Werner Rauschan in Friedrichsthal und Claus Welsch in Saarbrücken in eigenen Praxen mit dem Therapieschwerpunkt ‚Stottern‘ selbstständig tätig.



Als Seminarleiter vertreten sie seit 25 Jahren den Ansatz von Van Riper und haben diesen zum hier beschriebenen ABC-Modell weiterentwickelt.

Sie führen Weiterbildungen für Stottertherapeuten durch, leiten Interventionsgruppen (kollegiale Fallberatungen) und lehrten u.a. in Heidelberg, Mannheim, Stuttgart, Trier, Saarbrücken, Klagenfurt.

1998 gründeten sie IKS – Initiative für konfrontative Stottertherapie – zur Durchführung der Intervalltherapie nach dem ABC-Modell bei erwachsenen Stotternden.



Das Buch zum Seminar:  
**ABC-Modell zur Therapie jugendlicher und erwachsener Stotternder**

Die Therapie nach dem ABC-Modell versteht sich als Konfrontationstherapie. Dabei lernen die Betroffenen in drei Phasen, sich mit Ihrem Stottern und dem davon beeinflussten Kommunikationsverhalten auseinanderzusetzen, um es verändern zu können.

### Leseprobe/Inhaltsverzeichnis:

[http://www.schulz-kirchner.de/files/pl/rauschan\\_welsch\\_abc.pdf](http://www.schulz-kirchner.de/files/pl/rauschan_welsch_abc.pdf)



## Das ABC-Modell zur Therapie des chronischen Stotterns 19. und 20. April 2013

Der Therapieansatz nach dem ABC-Modell geht von der Überzeugung aus: nur offene Konfrontation mit einem Problem kann der Weg zur Lösung sein. Der 3-Phasen-Weg (ABC) gibt dabei beiden Beteiligten immer klar die Richtung und auch die nächsten Schritte vor.

Anhand von Videobeispielen werden Befund, Planung und Durchführung der drei Phasen theoretisch besprochen und auch praktisch durchgeführt. Dabei werden die Teilnehmer eigene Erfahrungen mit dem Training von Stottervariationen, der Überwindung von kommunikativen Ängsten und dem Umgang mit Stressoren in der Kommunikation machen können.

Ziel ist es, Motivation und Lust zur Stottertherapie zu wecken und das notwendige Handwerkszeug dafür zu vermitteln.

Mit der Teilnahme am Seminar erhalten Sie **13 Fortbildungspunkte**.

**Voraussetzungen für die Seminarteilnahme:** Grundkenntnisse in der Stottertherapie, Einblick in den Van Riper-Ansatz (wünschenswert), Lektüre der Publikation ABC-Modell (empfehlenswert).

**Seminar: Das ABC-Modell zur Therapie des chronischen Stotterns**

**Termin:** 19. April 2013, 14.00 – 19.00 Uhr  
20. April 2013, 9.00 – 15.00 Uhr

**Ort:** Schulz-Kirchner Verlag, Idstein/Ts.

**Kosten:** EUR 155,00 pro Teilnehmer

### Information und Anmeldung:

Schulz-Kirchner Verlag GmbH

Nicole Haberkamm

Mollweg 2, 65510 Idstein

Telefon: +49 (0) 6126 9320-18

Telefax: +49 (0) 6126 9320-50

E-Mail: [info@schulz-kirchner.de](mailto:info@schulz-kirchner.de)

[www.schulz-kirchner.de](http://www.schulz-kirchner.de)



REZENSIONEN

**Prävention und Gesundheitsförderung in der Sprachentwicklung**

Einführung mit Materialien

**Wolfgang G. Braun, Jürgen Steiner**

138 S. mit CD, 39,90 €. München: Reinhardt 2012, ISBN 978-3-497-02286-1, www.reinhardt-verlag.de

Prof. Dr. habil. Wolfgang Braun und Prof. Dr. habil. Jürgen Steiner von der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik (HfH) in Zürich befassen sich in ihrer Publikation mit Gesundheitsförderung

und Prävention in der Logopädie beziehungsweise Sprachtherapie – die Autoren verwenden beide Begriffe synonym.

Die Neuerscheinung gliedert sich in zwei übergeordnete Teile: Während der erste Teil (bis Seite 89) auf die Begriffe Gesundheitsförderung und Prävention im Kontext von Sprachentwicklung eingeht, werden im zweiten Teil (bis Seite 120) – basierend

auf den theoretischen Ausführungen des ersten Teils – Instrumente und Vorgehensweisen für die logopädische Arbeit im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention vorgestellt.

Der inhaltliche Schwerpunkt des Bandes liegt auf der theoretischen Auseinandersetzung mit der Thematik, die etwa drei Viertel des Buches einnimmt, obwohl die Autoren ihre Veröffentlichung ausdrücklich als „Buch für die Praxis“ verstehen. Das ist ärgerlich, da auf den 30 Textseiten des zweiten Teils, des eigentlichen Praxisteils, keine dem Themenkreis Prävention und Gesundheitsförderung in der Sprachentwicklung gerecht werdende Auseinandersetzung mit der Praxis stattfindet.

Stattdessen werden allseits bekannte Sprachlehrstrategien referiert, und dieser Teil des Textes wird darüber hinaus mehrfach dazu genutzt, andere Materialien und Veröffentlichungen der Autoren und ihrer MitarbeiterInnen vorzustellen. So nimmt die Präsentation von Spracherwerbs-, Lesekompetenz-, Sprachverständnis-, Redefluss- und LautspracherwerbsKompass – an der HfH für im Frühbereich tätiges Fachpersonal entwickelte Entscheidungshilfen, auch über logopaedieundpraevention@hfh.ch zugänglich – weitere sieben Seiten ein. Diese Medien sind auch auf der dem Buch beiliegenden DVD enthalten. Man kann sich als LeserIn des Eindrucks nicht erweh-

ren, hier eine Zusammenstellung größtenteils bekannter und bereits an anderer Stelle veröffentlichter Materialien käuflich erworben zu haben. Positiv hervorzuheben ist – trotz teilweise redundanter Inhalte – die DVD zum Buch, die einen Sprachförderfilm, Audiodateien und Kopiervorlagen für die Arbeit mit Kindern ab zwei Jahren enthält. Sie ist an den entsprechenden Stellen sinnvoll mit dem Buchtext verzahnt, indem dort jeweils mittels eines Icons auf die DVD verwiesen wird.

*Christine Culp, Mainz und Osnabrück*

**Achtsamkeit und Wahrnehmung in Gesundheitsfachberufen**

**Simone Schmidt**

195 S., 22,95 €. Berlin: Springer 2012, ISBN 978-3-642-20888-1, www.springer.de

Dieses Buch richtet sich an alle Berufsgruppen des Gesundheitswesens und soll sich für die Durchführung von Fortbildungen eignen. Das Interesse der Autorin für das Thema leitet sich aus der Begegnung mit Menschen im pflegerischen Arbeitsalltag ab. Sie betrachtet das soziale Miteinander im Gesundheitswesen und erläutert anhand von alltäglichen Situationen vor allem Missstände, die von Unachtsamkeit und Missachtung geprägt sind. Das Buch soll die Achtsamkeit von Personen im Umgang mit Patienten und Kollegen sensibilisieren. Dafür sind in jedem Kapitel Übungen vorzufinden, die Achtsamkeit fördern sollen.

Das Buch gliedert sich in elf Kapitel und beinhaltet Themen wie Achtsamkeit im Alltag, Soziale Wahrnehmung, Bewusste Ernährung, Achtung in der Kommunikation, im Körperkontakt sowie im Umgang mit Angehörigen. Es werden zum besseren Verständnis der möglichen Unachtsamkeiten überwiegend Beispiele aus der Altenpflege angeführt. Betrachtet werden die wichtigsten Grundlagen zu den Themen, aber eine tiefgehende Auseinandersetzung mit diesen bleibt leider aus.

Besonders das Thema „Bewusste Ernährung“ weckt bei LogopädInnen, die im Dysphagiebereich tätig sind, inhaltlich hohe Erwartungen. Vermittelt wird aber lediglich Basiswissen. Für die Logopädie wäre eine ausführlichere Auseinandersetzung wünschenswert. Die angebrachten Beispiele zeigen häufig Unachtsamkeiten im

Umgang mit Patienten auf, jedoch wären Erklärungen hilfreich, wie man Vorgänge optimieren könnte.

Optisch bietet das Buch durch Teilüberschriften und farbig unterlegte Übungen eine gute Übersicht. Gleichzeitig werden diese mit Schlagwörtern auf dem großzügig angelegten Rand angekündigt. Gelegentlich dienen Abbildungen der optischen Auflockerung, und am Ende jedes Kapitels werden Lernziele aufgeführt.

Am Buchende sind wenige Literaturangaben vorzufinden. Allerdings werden im Text keine Quellenbelege aufgeführt, sodass nicht nachvollziehbar ist, an welchen Stellen diese Literatur genutzt wurde. Daher ist zur Vertiefung des Themas die angegebene Literatur wenig ausreichend.

Insgesamt eignet sich das Buch weniger für LogopädInnen, da es viele logopädisch relevante Themen nur anreißt und nicht detailliert ausführt. Es wird auch nicht die ganze Bandbreite der logopädischen Therapie berücksichtigt, da es vielmehr auf die Arbeit mit Erwachsenen ausgelegt und auf die Therapie mit Kindern kaum übertragbar ist. Das Buch eignet sich meines Erachtens vor allem für Einsteiger im Gesundheitswesen, beispielsweise für Auszubildende in der Pflege. Zu einer vertieften Auseinandersetzung sollten sich an dem Thema interessierte LogopädInnen zusätzlich anderweitige Literatur beschaffen, beispielsweise aus dem Gebiet der Psychologie.

*Melanie Wipprecht, Hannover*



Alle rezensierten Bücher können Sie bestellen bei: [www.schulz-kirchner.de/shop](http://www.schulz-kirchner.de/shop)

Ihr Online-Lieferservice für alle medizinischen Titel

per Mail: [bestellung@schulz-kirchner.de](mailto:bestellung@schulz-kirchner.de)  
 telefonisch: +49 (0) 6126 9320-11  
 per Fax: +49 (0) 6126 9320-50

sprachigkeit nicht sicher. Dabei werden Fragen von der allgemeinen Anwendung mehrerer Sprachen im Alltag, bis hin zur Anwendung der Sprachen bei Sprach- und Sprechstörungen gestellt. In diesem Zusammenhang setzt sich der Ratgeber im ersten Kapitel mit der Definition der Mehrsprachigkeit und dem Einfluss der Sprachen auf die Identität auseinander. Demnach gibt es keine festgelegte einheitliche Definition für den Begriff Mehrsprachigkeit, weder hierzulande noch international. Die Autorinnen einigen sich auf eine Basisdefinition der Mehrsprachigkeit, die auch die Zweisprachigkeit enthält.

Im selben Kapitel gelangen die Autorinnen zu der Annahme, dass jedes Individuum sowohl sprachlich als auch kulturell seine eigene Identität entwickelt. Sprache fungiere hierbei als Unterstützung, den Unterschied der Kulturen zu verstehen, deren Regeln zu entdecken und sich weiteres Wissen anzueignen. Ergänzend werden Ratschläge zum Gebrauch der Sprachen in mehrsprachigen Familien gegeben. Dabei geht das Buch auch auf die Ängste und Erwartungshaltungen der Eltern ein. Nachdem die Autorinnen den Umgang der Mehrsprachigkeit bei physiologischer Sprachentwicklung ausreichend erläutern, verdeutlichen sie zum Abschluss die bestmögliche Anwendung mehrerer Sprachen beim Vorliegen von Sprachentwicklungsstörungen.

Der Ratgeber baut auf Fragen von Eltern auf, die sich an die Beratungsstelle gewendet haben, in der die Autorinnen tätig sind. Er enthält Fragen bzw. Erlebnisberichte von Familien mit mehrsprachigem Hintergrund. Die Autorinnen arbeiten professionell und wissenschaftlich in den Bereichen der Diagnostik, Therapie und Beratung bei Mehrsprachigkeit. Dies kann aus einigen Kapiteln entnommen werden, in denen sie wissenschaftliche Belege zu bestimmten Annahmen und die daraus resultierenden Empfehlungen verständlich vermitteln. Dadurch wird beim Leser Vertrauen



in die Kompetenz der Autorinnen hervorgerufen. Sowohl für Eltern als für TherapeutInnen kann der Ratgeber als guter Einstieg in das Thema der Mehrsprachigkeit dienen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Ratgeber auf verschiedene Dimensionen der Mehrsprachigkeit eingeht und nicht nur Eltern eine Unterstützung bietet, sondern auch von TherapeutInnen als informatives Nachschlagewerk genutzt werden kann.

*Dilan Gökdemir, Böblingen*

### Das Castillo Morales-Konzept

*Christiane Türk, Silvia Söhlemann, Heike Rummel, Katrin Brockmöller, Cordula Dehmel*  
192 S., 59,99 €, Stuttgart: Thieme 2012, ISBN 978-3-13-160431-6, www.thieme.de

Das vorliegende Buch liefert einen guten Einblick in die Entstehung des Konzeptes nach Castillo Morales und in dessen Grundzüge. Es ersetzt keine Ausbildung, sondern soll Therapeuten lediglich als Hilfe dienen und an diesem Konzept Interessierte umfassend informieren. Es ist verständlich geschrieben und übersichtlich gelayoutet.

Das Buch gibt einen guten Überblick über das Themenfeld. So werden zu Beginn die Wurzeln des Castillo-Morales-Konzeptes, die neurobiologischen sowie medizinisch-therapeutischen Grundlagen mit anschaulichen Therapiebeispielen aufgezeigt, um dann auf die Befunderhebung einzugehen. Abschließend wird der Behandlungsprozess im interdisziplinären Verständnis ausführlich an Patientenbeispielen dargestellt.

Schön ist die Darstellung des Konzeptes und der ganzheitlichen Sichtweise, in der Rehabilitation und soziale Partizipation als Therapieziele Erwähnung finden. Auch die Wertschätzung und Akzeptanz der Eltern, die ihnen immer gespiegelt werden sollten, werden betont. Die Bedeutung der Kommunikation und die Beachtung nonverbaler Signale spielen ebenso eine große Rolle. Eindrucksvoll wird geschildert, wie sich Patienten z.B. durch Veränderung der Atemfrequenz oder durch Tonusänderung mitteilen können. Eine Sensibilität für solche Signale ist unerlässlich.

Wichtig für die Erreichung eines Therapiezieles sind dabei der interdisziplinäre Austausch und die Beachtung des Einflusses der Haltung auf den orofazialen Bereich. Zu bedenken ist, dass sich Form und Funktion gegenseitig beeinflussen, pathologische Haltungsmuster also Kompensationsstrategien evozieren.

Alles in allem ist das Buch eine wirklich anschaulich und gut dargestellte Zusammenfassung des Castillo-Morales-Konzeptes und des Behandlungsprozesses im interdisziplinären Verständnis, das jede interessierte TherapeutIn sicherlich gern lesen wird. Hoffentlich trägt es auch dazu bei, dass das Konzept und seine Wirksamkeit durch wissenschaftliche Studien belegt werden. Das wäre wirklich wünschenswert!

*Claudia Herhold, Witten*



## REZENSIONSANGEBOTE

- Kirsten Diehl & Bodo Hartke. **IEL-L Inventar zur Erfassung der Lesekompetenz im 1. Schuljahr.** 89,00 €. Göttingen: Hogrefe 2012
- Eberhard Kruse. **Funktionale Laryngologie. Anatomie, Pathophysiologie, Diagnostik, Therapie und Regelkreissteuerung der Stimmfunktion.** 160 S., 49,99 €. München: Elsevier 2012
- Jörg Mussmann. **Inklusive Sprachförderung in der Grundschule.** 150 S., 19,99 €. München: Reinhardt 2012
- Uta Hellrung. **Sprachentwicklung und Sprachförderung. Beobachten – verstehen – handeln.** 160 S., 19,95 €. Freiburg: Herder 2012
- Marion Hermann-Röttgen. **Wenn Kinder das SCH nicht richtig bilden ....** 98 S., 19,90 €. Wehrheim: Verlag gruppenpädagogische Literatur 2012
- Christiane Koch & Michael Kofort. **Stottertherapie für Kinder. Ein Aufklärungsfilm für Eltern.** DVD, 19,90 €. Köln: Demosthenes 2012
- Wolfgang C. Braun & Janna Kosack. **Mit Kindern sprechen und lesen. Sprache kitzeln – Sprache fordern.** DVD, 14,90 €. München: Reinhardt 2012
- Marc Schmidt. **Gezielte Förderung lautsprachlicher Kompetenzen. Schritt für Schritt zum frühen Erwerb von Artikulation – Wortschatz – Grammatik in der Erst- und Zweitsprache.** 174 S., 19,95 €. Dortmund: Modernes Lernen 2012
- Andrea Kisch & Sabine Pauli. **Das kleine Hand-Buch.** 54 S., 15,30 €. Dortmund: Modernes Lernen 2012
- Andrea Kisch & Sabine Pauli. **Die Ravensburger Feinmotorikkiste. FeinMoKi.** 126 S., 15,30 €. Dortmund: Modernes Lernen 2012
- Markus Spreer. **Prosodie und Sprachentwicklungsstörungen. Sprachverarbeitungsleistungen von Kindern mit SSES am Beispiel des Merkmals „Pause“.** 259 S., 36,90 €. Köln: ProLog 2012
- Christina Kauschke u.a. (Hrsg.). **Prosodie und Kindersprache. Die Bedeutung der Prosodie und ihrer Schnittstellen für Spacherwerb und Sprachtherapie.** Tagungsbericht zum 13. Wissenschaftlichen Symposium des dbs e.V. am 27. und 28. Januar 2012 in Marburg. 198 S., 22,50 €. Köln: ProLog 2012
- Sabine Hammer (Hrsg.). **Mein Patient macht nicht mit – was nun? Compliance als Schlüssel zum Therapieerfolg.** 141 S., 22,99 €. Idstein: Schulz-Kirchner 2013
- Jens Dieter Rollnik (Hrsg.). **Die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation.** 377 S., 99,95 €. Heidelberg: Springer 2013

Diese Neuerscheinungen können als kostenlose Besprechungsexemplare schriftlich angefordert werden bei: *Christine Lücking, Gerichtsstraße 2a, 32756 Detmold, Fax 0 52 31.616 69 69, christine.luecking@freenet.de.* Sie verpflichten zur Rezension innerhalb von zwei Monaten. Die Redaktion behält sich Kürzungen vor. Bitte geben Sie bei Zuschriften Ihre vollständige Anschrift an, um unnötige Rückfragen zu vermeiden. Wir bitten um Verständnis, dass wegen der hohen Zahl an Rezensionen nur Zusagen beantwortet werden können.

**Materialien zur Therapie nach dem Patholinguistischen Ansatz (PLAN)**

Syntax und Morphologie

*Christina Kauschke, Julia Siegmüller (Hrsg.),  
Katrin Riederer, Catherine Schröders,  
Jeannine Schwytay*

Handbuch, Material, Hörbuch-CDs, 249,99 €. München: Elsevier 2012, ISBN 978-3-437-48820-7, www.elsevier.de

Die Materialien zur Therapie nach dem Patholinguistischen Ansatz dienen zur Unterstützung der praktischen Umsetzung der „Patholinguistischen Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen (PLAN)“ von Siegmüller und Kauschke (2006) auf der Ebene Syntax-Morphologie. Sie stellen eine Vertiefung und Konkretisierung der dort



angegebenen Therapieansätze dar. Zielgruppe sind Kinder mit SSES und Störungsprofil auf syntaktisch-morphologischer Ebene vom Kleinkindalter bis ins frühe Schulalter. Das Material deckt sechs Therapiebereiche ab (u.a. Aufbau von Wortkombinationen, Textgrammatik) und verfolgt den Ansatz der Methodenvielfalt (u.a. Inputspezifizierung, Kontrastieren, Übungen). Ziel der Therapie ist die Auflösung von Stagnationen in der Grammatikentwicklung, die Reorganisation des Sprachsystems sowie das Erwerben, Anwenden und Festigen von Strukturen einer jeweils nächsthöheren Entwicklungsstufe.

Neben einer Erklärung der dem Material zugrunde liegenden Prinzipien gibt das Handbuch für jeden Therapiebereich zunächst einen theoretischen Überblick zum gestörten und ungestörten Erwerb. Darauf aufbauend werden die Therapiesystematik (z.B. Einstiegsvoraussetzungen, Ziele, konkrete Vorgehensweisen) und zu jeder Methode mindestens ein konkretes Beispiel für die praktische Umsetzung dargestellt (inkl. Anleitung, Steigerungshierarchien, Hilfen).

Die im Lieferumfang enthaltenen Bücher bieten Inputsequenzen sowie Text- und Bildvorschläge als Hilfestellung zur Umsetzung von interaktiven Inputspezifizierungen. Die Inputgeschichten sind ebenfalls auf CD verfügbar und können so z.B. als Hausaufgabe mitgegeben werden. Die 400 Bildkarten bilden die Basis für Übungen, speziell zum Kontrastieren und metasprachliche Einheiten, die mithilfe des Spielbretts und der Figuren motivierend umgesetzt werden können.

Positiv hervorzuheben ist die Orientierung an empirischen Daten zur ungestörten und gestörten Sprachentwicklung sowie die wissenschaftliche Fundierung und sprachspezifische Ausrichtung des Materials. Das methodische „Baukastensystem“ erlaubt eine flexible Therapieanpassung an die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten des

Kindes. PLAN ist kein programmatischer Ansatz. Die Auswahl des Therapiebereichs, der jeweiligen Zielstruktur und der passenden Methode stellt daher trotz der sehr konkreten Therapieansätze einen hohen Anspruch an das Grundlagenwissen seitens der Therapeutin. Theoretische Kenntnisse und diagnostische Fähigkeiten sind notwendig zur Auswahl und Abstimmung der Ziele und Therapieeinheiten.

Da Störungen im Grammatikerwerb ein sehr heterogenes Bild zeigen, werden trotz des umfangreichen Materials individuelle Erweiterungen und Anpassungen notwendig sein. Dabei ist die Kenntnis von PLAN vorteilhaft, um das Störungsprofil des Kindes ableiten zu können und die generellen Therapieprinzipien und Wirkweisen des neuen Materials zu kennen.

Insgesamt ist dies für alle Therapeutinnen, die Störungen im Grammatikerwerb therapieren, ein sehr empfehlenswertes und hilfreiches Material.

*Maika Gumpert, Idstein*

**AVWS – Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen bei Schulkindern**

*Claudia Hammann*

64 S., 8,99 €. Idstein: Schulz-Kirchner 2012 ISBN 978-3-8248-0994-3, www.schulz-kirchner.de

Dieser Ratgeber richtet sich vor allem an Lehrer, aber auch an andere Pädagogen sowie Eltern. In der ersten Hälfte werden theoretische Erläuterungen zu auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) gegeben, in der zweiten Hälfte wird der praktische Umgang mit der Problematik thematisiert. Generell ist es bei einem in der wissenschaftlichen Literatur derart umstrittenen Thema nicht einfach, einen Ratgeber mit klaren Hinweisen für Pädagogen und Eltern zu schreiben.



Zur Begriffserklärung werden die einzelnen Komponenten des Begriffs AVWS erklärt. Zudem wird Bezug zum Konsensus-Statement der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie genommen. Dementsprechend wird auch hier die physiologisch problematische Trennung von Verarbeitungs- und Wahrnehmungsprozessen beibehalten. Der Verarbeitungsweg auditiver Signale über die zentrale Hörbahn wird anschaulich erklärt, und es werden immer wieder Fallbeispiele genannt, um theoretische Aspekte zu verdeutlichen.

Die Darstellung der auditiven Teilfunktionen erfolgt ebenfalls anschaulich und beinhaltet

konkrete Beispiele zur Alltagsrelevanz. Allerdings wäre in der Darstellung der auditiven Teilfunktionen eine klarere Abgrenzung zur phonologischen Bewusstheit wünschenswert.

Zu hinterfragen ist auch die Abgrenzung zu anderen Problematiken wie der Lese-Rechtschreibstörung (LRS). Während in der wissenschaftlichen Literatur deutlich gemacht wird, dass ein direkter Zusammenhang zwischen AVWS und LRS nicht als gegeben betrachtet werden kann, wird dieser im Ratgeber grafisch als eindeutig mit der AVWS zusammenhängend dargestellt. Ebenso werden Grammatik- und Wortschatzdefizite in einen direkten Zusammenhang zur AVWS gebracht.

Begrüßenswerter Weise wird im Hinblick auf die Aufmerksamkeitsstörung im Text eine klare Trennung zur AVWS vorgenommen. In dem für die Zielgruppe verständlich geschriebenen Theorieteil wären zumindest am Ende einzelner Kapitel oder Abschnitte Literaturhinweise wünschenswert, die den Bezug des Textes zu den verwendeten Quellen nachvollziehbar machen.

Der Praxisteil beschäftigt sich, wieder unter Einbeziehung von Fallbeispielen, mit typischen, im Schulalltag auftretenden Problemen und möglichen Lösungen. Im Fallbeispiel „Alex“ wird beschrieben, dass bei diesem Kind ein auditives Training versäumt wurde, das aus Sicht der Autorin notwendig sei, um die Ursache seiner Probleme anzugehen. Tatsächlich ist aber nicht erwiesen, ob die Behandlung einer als Ursache vermuteten AVWS Auswirkungen auf die Folgestörungen hat, oder ob nicht vielmehr der Umgang mit den Folgestörungen den entscheidenden Faktor pädagogischen bzw. therapeutischen Handelns darstellt. Gerade zum Umgang mit Folgestörungen bietet der Ratgeber wertvolle Hinweise, indem beispielsweise Maßnahmen für das schulische Umfeld beschrieben werden.

Wünschen würde ich mir noch ein klares Statement zu den von vielen Eltern häufig angesprochenen Therapiemethoden mit technischen Hilfsmitteln, wie von Audiva und Meditech oder im Rahmen der Tomatis-Therapie oder der Individualisierten Auditiven Stimulation. Diese sind aus wissenschaftlicher Sicht sehr kritisch zu betrachten, werden von Eltern aber oft als letztes Mittel einer Behandlung in Betracht gezogen. Hilfreich ist zum Ende des Ratgebers, dass auf die individuell sehr unterschiedliche Problematik jedes Kindes hingewiesen wird, die es zu berücksichtigen gilt, und dass das übergeordnete Ziel ein verbesserter Umgang des betroffenen Kindes mit seinen individuellen Problemen ist.

*Prof. Dr. Norina Lauer, Idstein*

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag. Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de



## ZEITSCHRIFTENLESE

### Folia Phoniatica et Logopedica 4/2012

- Leheková, H.: Assessment and treatment of aphasia in Czech, 165-168
- Klippi, A., Sellman, J., Heikkinen, P. & Laine, M.: Current clinical practices in aphasia therapy in Finland: challenges in moving towards national best practice, 169-178
- Efstratiadou, E.A., Chelas, E.N., Ignatiou, M., Christaki, V., Papathanasiou, I. & Hilari, K.: quality of life after stroke: evaluation of the Greek SAQOL-39g, 179-186
- Constantinidou, F., Christodoulou, M. & Prokopiou, J.: The effects of age and education on executive functioning and oral naming performance in Greek Cypriot adults: the neurocognitive study for the aging, 187-198
- Ferré, P., Fonseca, R.P., Ska, B. & Joannette, Y.: Communicative clusters after a right-hemisphere stroke: are there universal clinical profiles? 199-207

[www.karger.com](http://www.karger.com)

### Folia Phoniatica et Logopedica 5/2012

- Helidoni, M., Murry, T., Chlouverakis, G., Okalidou, A. & Velegarakis, G.: Voice risk factors in kindergarten teachers in Greece, 211-216
- Filippini, R., Befi-Lopes, D.M. & Schochat, E.: Efficacy of auditory training using the auditory brainstem response to complex sounds: auditory processing disorder and specific language impairment, 217-226
- Weißgerber, T., Baumann, U., Brand, T. & Neumann, K.: German Oldenburg Sentence Test for Children: a useful speech audiometry tool for hearing-impaired children at kindergarten and school age, 227-233
- Karlsen, T., Grieg, A.R.H., Heimdal, J.-H. & Aarstad, H.J.: Cross-cultural adaption and translation of the Voice Handicap Index into Norwegian, 234-240
- Yan, N., Lam, P.K.Y. & Ng, M.L.: Pitch control in esophageal and tracheoesophageal speech of Cantonese, 241-247
- Femrell, L., Åvall, M. & Lindström, E.: two-year follow-up of the Lidcombe Program in ten Swedish-speaking children, 248-253
- Etz, T., Reetz, H. & Wegener, C.: A classification model for infant cries with hearing impairment and unilateral cleft lip and palate, 254-261

[www.karger.com](http://www.karger.com)

### Neurologie & Rehabilitation 5/2012

- Buschmann-Steinhage, R.: Berufliche Orientierung in der medizinischen neurologischen Rehabilitation aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung, 269-274

- Claros-Salinas, D., Eunderlik, V.C. & Greitemann, G.: Zurück in den Beruf – subjektive und objektive Perspektiven berufsorientierter Neurorehabilitation, 275-290
  - Guthke, T., Jäckle, S. & Claros-Salinas, D.: Eine Pilotstudie zur Evaluation einer neuropsychologischen Berufstherapie, 291-302
  - Kursawe, U., Schellhorn, A. & Pössl, J.: Berufliche Wiedereingliederung nach Hirnschädigung – die Notwendigkeit therapeutischer Supervision, 303-308
  - Menzel-Bergmann, A. & Hemmersbach, A.: Interventionen zur beruflichen Orientierung in der medizinischen Rehabilitation nach neurologischen Erkrankungen, 309-317
  - Oberscheven, M.: Medizinisch-berufliche Orientierung in der Rehabilitation schwer Schädelhirnverletzter aus Sicht der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), 318-320
  - Risse, G., Boerkel, B. & Reuther, P.: Ambulante/mobile berufliche Wiedereingliederung in der Neurologie: Ein Beitrag zur Gestaltung der Neurologischen Reaphase E, 321-341
  - Schupp, W.: DGNR-Leitlinien-Projekt Schlaganfall: Schlaganfall und Beruf, 342-354
- [www.hippocampus.de](http://www.hippocampus.de)

### Neurogeriatrie 3/2012

- Keller, J. & Durwen, H.F.: Häufige Schluckstörungen im Alter, 105-111
  - Hütz, D., Costa, A., Willmes, K. & Abel, S.: Störungsspezifische Sprachtherapie bei Alzheimer-Demenz, 112-118
  - Lämmler, G., Stechl, E. & Steinhagen-Thiesen, E.: Diagnose „Demenz“: Die Planung des Aufklärungsgesprächs, 119-124
  - Koch, H. J.: Palliativmedizinische Betreuung psychiatrischer und neurologischer Patienten, 125-130
- [www.hippocampus.de](http://www.hippocampus.de)

### Therapie Lernen 2/2012

- Zehner, H.: Neue Lehr- und Lernformen in Ausbildung und Studium Logopädie, 6
- Bludszat, M.: Fallbezogene Didaktik in der Ausbildung, 12
- Goltz, E.: Kompetenzorientierte Prüfungsinstrumente — Der Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in der Ergotherapieausbildung, 18
- Ott, U.: Möglichkeiten der Optimierung der schriftlichen Prüfung an Berufsfachschulen für Gesundheit, 28
- Clausen-Söhngen, M.: Ausbildungssupervision – (Ein) Blick in drei Ebenen, 38
- Dauber, H.: Achtsamkeit und Ungewissheitstoleranz, 48
- Nonn, K.: Glück im Aufbruch: Handlungskompetenzen und berufliche Aufgaben

– Das Tätigkeitsprofil einer Lehrlogopädin heute, 58

- Becker, B.: Die interne praktische Logopädieausbildung, 68
  - Götsch, K.: Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen, 80
- [www.edition-harve.de](http://www.edition-harve.de)

### Frühe Bildung 4/2012

- Kuger, S., Sechtig, J. & Anders, V.: Kompensatorische (Sprach-)Förderung: Was lässt sich aus US-amerikanischen Projekten lernen? 181-193
- Sachse, S., Budde, N., Rinker, T. & Groth, K.: Evaluation einer Sprachfördermaßnahme für Vorschulkinder, 194-201
- Jäger, D., Faust, V., Blatter, K., Schöppe, D., Artelt, C., Schneider, W. & Stanat: Kompensatorische Förderung am Beispiel eines vorschulischen Trainings der phonologischen Bewusstheit, 202-209
- Eckhardt, A. & Riedel, B.: Familialer Habitus und Inanspruchnahme außerfamilialer Bildungs-, Betreuungs- und Freizeitangebote bei unter dreijährigen Kindern, 210-219
- Schneider, W.: Die Relevanz früher phonologischer Bewusstheit für den späteren Schriftspracherwerb, 220-222
- Valtin, R.: Phonologische Bewusstheit: Ein kritischer Blick auf ein modisches Konstrukt, 223-225
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Weltzien, D.: Rahmencurriculum für BA Studiengänge im Bereich der Kindheitspädagogik/Frühen Bildung/Bildung und Erziehung im Kindesalter in Baden-Württemberg wurde verabschiedet und vorgestellt, 226-228
- Cremers, M., Höyng, S., Krabel, J. & Rohrmann, T.: Das Bundesprogramm „Männer in Kitas“, 228-230
- Völkerling, A.: Kompensatorische Förderung im Spiegel des Deutschen Bildungsservers, 231-233

[www.hogrefe.de/zeitschriften/zfb](http://www.hogrefe.de/zeitschriften/zfb)

### Aphasie und verwandte Gebiete 2/2012

- Bauer, A. & Auer, P.: Gesten im Gespräch, 5-37
- [www.aphasie.org](http://www.aphasie.org)

### Schwierige Kinder 3/2012

- Gillmeister, A.: Theraplay-Intensivwoche mit Clemens – ein jugendlicher Autist verändert sich, 6-8
  - Heuser, B.: Erfahrungen mit Theraplay in einer Tagesgruppe, 9-13
  - Saak, M.: Theraplay mit nicht-deutschsprachigen Kindern!? 14-16
  - Sapir, I.: Schulverweigerung, 18-22
- [www.theraplay.de](http://www.theraplay.de)

## Weiter Streit um Terlussologie

**Betr.: Leserzuschrift von Klaus Gruber zu „Terlussologie – Naturgesetz oder Humbug?“, Forum Logopädie 5/2012, S. 75**

Kritik ist selbstverständlich an jeder wissenschaftlichen Arbeit möglich und richtig, wenn sie konkret und um Objektivität bemüht ist. Wenn diejenige von Herrn Gruber an der Arbeit von Beyer (2011) darauf abzielt, z.B. auf mögliche Verzerrungen aufgrund bestimmter soziologischer Zuordnungsmöglichkeiten abzuheben oder wissenschaftsmethodische Aspekte kritisch zu betrachten, dann mag das in einem bestimmten Grad eine Berechtigung haben. Sicherlich kann eine solche Arbeit nicht hundertprozentig alle wissenschaftsmethodisch denkbaren Probleme abdecken, zumal nicht im begrenzten Rahmen einer Diplomarbeit.

Allerdings sind dann die Dinge differenzierter zu betrachten. Ein pauschalierender und polemischer Rundumschlag, der sich auch noch ganz persönlich gegen den Verfasser des Artikels und seine sonstige Arbeit richtet, verrät ganz gewiss keine wissenschaftlich redliche Handschrift.

Ganz sachlich betrachtet muss man feststellen, dass eventuell mögliche Verzerrungen oder methodische Unzulänglichkeiten niemals eine so hohe statistische Signifikanz der Ergebnisse aufheben können. Da stehen z.B. ca. 82% gegenüber terlussologisch zu erwartenden ca. 52%. Ein solcher Unterschied lässt sich nicht allein durch die genannten Kritikpunkte erklären.

Es kommt hinzu, dass die Terlussologie (T.) selbst ihre Lehre ganz klar dichotomisch aufgestellt hat, sodass für Interpretationen kaum oder gar kein Spielraum bleibt. Diese selbst verordnete Eigenschaft der Ausschließlichkeit muss man auch einmal zur Kenntnis nehmen und kann sich doch nicht beklagen, wenn die Lehre hier ernst genommen wird.

Und es darf auch nicht vergessen werden, dass die Vertreter der T. in über fünf Jahrzehnten selbst keine einzige Untersuchung zum Nachweis ihrer weitreichenden Behauptungen bzw. vorgeblichen Beobachtungen unternommen haben; es gibt nicht

einmal aufbereitetes Probandenmaterial oder entsprechende Dokumentationen. Ist nicht derjenige in der Beweispflicht, der etwas behauptet? Weiterhin muss es erlaubt sein, zu hinterfragen, welche persönlichen und kommerziellen Interessen insgesamt hinter der Lehre stehen.

Der Musikermediziner Prof. Dr. med. Eckart Altenmüller, Hannover, kommt in der jüngsten *vox humana* ebenfalls zu dem Schluss, dass von einer Wissenschaft bei dieser Lehre nicht die Rede sein kann. Er postuliert die Forderung nach Einsichten, „die der Vielgestaltigkeit des menschlichen Wesens gerecht würden fernab aller simplifizierenden Schubladenbildung und Astrologie-naher Glaubenshaltung“ und klassifiziert die Annahmen der Terlussologie als „physiologisch eindeutig falsch“, „äußerst fragwürdig“ und bezeichnet die Reduzierung des Unverwechselbaren eines jeden Individuums auf zwei „Typen“ sowohl aus physiologischer Sicht als auch aus „psychologischem Blickwinkel“ als „absurde Annahme“ (Altenmüller 2012, 26f).

Und letztlich sei dringend empfohlen, sich einmal mit der einzigen bisher bekannten schriftlichen Grundlage der Lehre zu beschäf-

tigen, der „Typenlehre“ von Erich Wilk (s. kommentierte Zitatensammlung im Literaturverzeichnis). Dies spricht für sich.

Die Arbeit von Beyer gibt einen ersten ernstzunehmenden wissenschaftlichen Hinweis auf die Haltlosigkeit dieser Lehre – nicht mehr, aber auch ganz gewiss nicht weniger. Und dann muss man auch auf die vielfältigen Gefahren derartiger falscher Gedankengebäude hinweisen. Bis zum Nachweis der Richtigkeit muss die T. dem Bereich des Glaubens zugeordnet werden, und darüber kann man bekanntlich nicht diskutieren.

*Dr. Michael Pezenburg, Osdorf b. Kiel*

### Literatur

Altenmüller, E. (2012). Sonne, Mond und Stimme – zum Bedürfnis und zur Gefahr, Kategorien zu bilden. *Vox humana* 8 (2) 26-27

Beyer, F. (2011). *Luna? Solar? Kritisch-rationale Untersuchung der Terlussologie und deren Konsequenzen für die gesangspädagogische Praxis*. Diplomarbeit, Hochschule für Musik Franz List, Weimar

Pezenburg, M.: *Die Terlussologie und ihre Grundlage – Erich Wilks Typenlehre*. Kommentierte Zitatensammlung zu Wilk, E. (1949): Typenlehre. Magnetismus, Charakter und Gesundheit. Minden i.W.: Dr. Francis Ising. Download: [www.michael-pezenburg.de](http://www.michael-pezenburg.de) > Aktuelle Beiträge

## Orientierung in der Methodenvielfalt

**Betr.: „Methodenorientierung in der Stimmtherapie“, Forum Logopädie 5/2012, S. 30-35**

Eine große Aufgabe hat sich Prof. Ulla Beushausen mit der Sichtung der Methoden in der Stimmtherapie vorgenommen. Dafür ist ihr sehr zu danken, denn Klarheit ist hier vonnöten, und eine Menge Arbeit dürfte damit verbunden sein, um eine wissenschaftliche Aufbereitung dieser Thematik zu erreichen, da ja auch eine Internet-Umfrage dazu läuft.

Die Weiterentwicklung der Stimmtherapie ist für mich persönlich sehr wesentlich, da ich bereits 1980 mit der Lehre in den Logopädischen Schulen begonnen habe und die enorme Ausweitung der Therapie-Möglichkeiten in den letzten Jahren weiterhin verfolge. Der o.g. Artikel wurde auch sogleich meinem Seminar „Integrative Stimmtherapie IV – Methoden-Vielfalt in Vernetzung“ in Leipzig zugrunde gelegt und regte zur lebhaften Diskussion an. Die Teilnehmerinnen waren auch der Mei-

nung, dass die Methoden-Orientierung nicht nur für die Lehre wichtig ist, sondern den Therapeuten Sicherheit und Kompetenz für den Therapie-Alltag gibt.

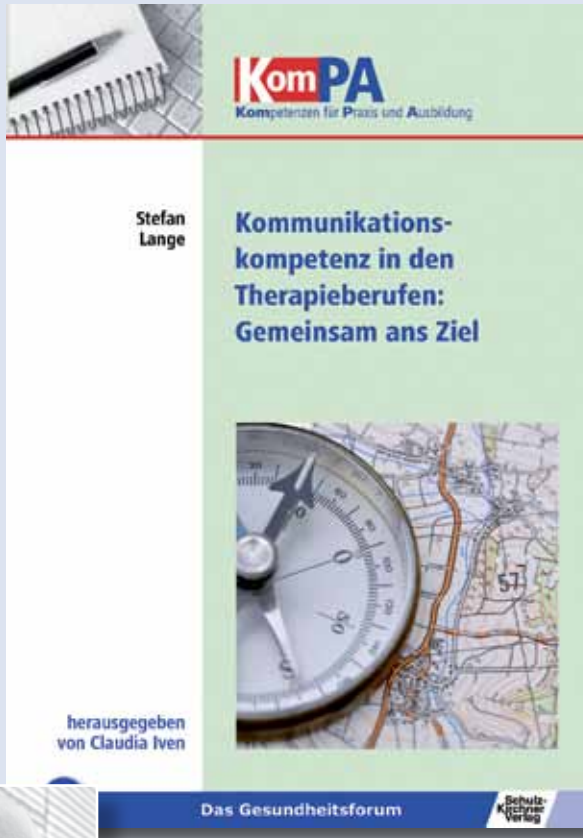
Auf die „Integrative Stimmtherapie nach Haupt“ bezogen, möchte ich noch einmal betonen, dass dies einerseits ein Modell zur Orientierung in der Methoden-Fülle darstellt und andererseits auch eine klar definierte Therapie-Methode ist. Durch die ICF haben wir es auch in der Stimmtherapie mit „neuen“ Zielsetzungen zu tun, und jede Methode ist daran zu messen.

Anregen möchte ich noch, den Blick auch in den englischen Sprachbereich auszuweiten, um Austausch und Abgleichungen voranzubringen. Ebenso sei hier die dringende Bitte an die KollegInnen – nicht nur in der Stimmtherapie – angeschlossen, im August 2013 zum IALP-Congress nach Turin zu kommen, um uns in den weltweiten Kontext einzubringen.

*Evemarie Haupt, Salzburg*

- 
- Schreiben Sie uns doch, was Ihnen gefallen hat, worüber Sie sich geärgert haben oder was Ihnen unklar geblieben ist. Aber fassen Sie sich bitte kurz und vermeiden Sie die persönliche Anrede. Kürzungen müssen wir uns vorbehalten. Weitere Möglichkeiten zur Diskussion bieten die Foren auf der dbI-Website. Leserbriefe geben ausschließlich die Meinung der VerfasserInnen wieder.

# Fachpublikationen Arbeitsmaterialien Fachzeitschriften



**Stefan Lange**  
Logopäde, Sprechwissenschaftler,  
Kommunikationstrainer, Berater

## Leseprobe/Inhaltsverzeichnis:

[http://www.schulz-kirchner.de/files/p/lange\\_kommunikationskompetenz.pdf](http://www.schulz-kirchner.de/files/p/lange_kommunikationskompetenz.pdf)



## Kommunikationskompetenz in den Therapieberufen: Gemeinsam ans Ziel

Ein professionelles Kommunikationsverhalten ist im therapeutischen Kontext unabdingbar. Doch auf was sollte man dabei achten? Und wie lässt sich dies konkret umsetzen? Wie kann man den Therapieprozess vom Erstkontakt bis zur letzten Sitzung so gestalten, dass die Zusammenarbeit die erhofften Früchte tragen wird?

In diesem Buch finden Sie praxisorientiertes und zugleich wissenschaftlich fundiertes Know-how, wie Sie Ihre therapeutischen Kommunikationskompetenzen im Kontakt mit Patienten, Patientinnen und Angehörigen optimieren können. Das Ziel ist es, in Gesprächen sowohl an Sicherheit als auch an Flexibilität zu gewinnen. Die Fallbeispiele im Buch richten sich hierbei gezielt an LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen. Aber auch alle anderen Berufsgruppen, die beratend, unterstützend und helfend tätig sind, werden die Anregungen mühelos auf ihren Berufsalltag übertragen können.

Professionelle Gesprächsführung ist mehr als nur das ‚Salz in der Suppe‘. Sie ist der Kochlöffel, der die Dinge in Bewegung bringt!

Reihe KomPA  
Kompetenzen für Praxis und Ausbildung  
Stefan Lange  
1. Auflage 2012, 228 Seiten  
kartoniert: ISBN 978-3-8248-0899-1, € 32,99 [D]  
E-Book: ISBN 978-3-8248-0925-7, € 32,99 [D]

[www.schulz-kirchner.de/shop](http://www.schulz-kirchner.de/shop)  
[bestellung@schulz-kirchner.de](mailto:bestellung@schulz-kirchner.de)  
Tel. +49 (0) 6126 9320-0



**Logopädische Praxis im Ärztehaus  
Gera-Lusan ist ab sofort  
günstig zu mieten oder zu kaufen.**

**Interessenten wenden sich bitte an:  
03641/229344 oder 0157/73752119**

**Etablierte Praxis in zentraler Lage in Süddeutschland –  
Nähe Freiburg/Brsg. aus persönlichen Gründen  
zu verkaufen**

- großer Patientenstamm ● helle, große Praxisräume ● sehr gute Vernetzung mit Ärzten, Klinik und interdisziplinären Einrichtungen
- Übernahme nach Absprache mit Inventar, Material, etc.

**Zuschriften bitte unter Chiffre LM13-101-AK an den Verlag**

**Praxisverkauf in PLZ 35510, im Ärztehaus am Schloss**

Verkaufe, wegen schwerer Erkrankung, langjährig sehr gut etablierte Praxis, ca. 75 m<sup>2</sup>, mit drei schönen hellen Räumen, Warte- und Spielbereich, kleine Küche, WC, 2 Kundenparkplätze vor dem Haus, Parkhaus nebenan, mit guten Kontakten zu den Ärzten vor Ort sowie den angrenzenden Regionen.

Bei Interesse senden Sie bitte eine E-Mail an [Praxis.verkauf@aol.de](mailto:Praxis.verkauf@aol.de)

**Eckernförde**

**Etablierte, sehr schöne Praxis in Eckernförde zu verkaufen**

- voller Patientenstamm ● 2 Behandlungsräume ● Kooperation mit Kiga's ● vollständig ausgestattet ● mit Einliegerwohnung

Zuschriften bitte unter Chiffre LM13-102-BE an den Verlag

**Praxisverkauf**

Gut eingeführte, komplett ausgestattete logop. Praxis mit einem großen Behandlungsraum, ruhig, in zentraler Lage in München zu verkaufen.

**Zuschriften bitte unter Chiffre LM13-103-CM an den Verlag.**

**Praxis in bester Lage Hamburgs zu verkaufen**

- Langjährig gut etablierte Praxis mit Patientenstamm und gutem Privatpatientenanteil
- Vernetzung mit vielen Ärzten und naheliegenden Kliniken gegeben
- 3 große sonnige Therapieräume, separates Büro, großer und schön gestalteter Warteraum, Küche, Mitarbeiteraum sowie getrenntes Patienten- und Mitarbeiter- WC und Fahrstuhl vorhanden
- Beste Verkehrsanbindung für PKW und öffentliche Verkehrsmittel in einem der bevölkerungsdichtesten Stadtteile Hamburgs
- Gut sortiertes und modernes Diagnostik- und Therapiematerial, PC, Praxis- und Therapiesoftware sowie Inventar inbegriffen
- Verkauf wegen privaten Umzugs
- Übernahme nach Absprache
- Einarbeitungs- und Übergabezeit möglich

**Zuschriften bitte unter Chiffre LM13-105-EH an den Verlag**

**dbI-Mitglieder** erhalten bei Anzeigen in den Rubriken **Stellenangebote, Stellensuche und Verschiedenes** einen **Nachlass von 30%** auf den Anzeigengrundpreis. Darüber hinaus wird die Annonce ab Erscheinen des entsprechenden Heftes ohne weitere Kosten zwei Monate lang auch online präsentiert. Bitte unbedingt bei Anzeigenauftrag die dbI-Mitgliedsnummer angeben.

Weitere Vorteile der dbI-Mitgliedschaft unter [www.dbI-ev.de](http://www.dbI-ev.de) > Der Verband > Mitgliedschaft.

**PRAXISVERKAUF: Etablierte Praxis in Nordbayern  
aus Altersgründen zu verkaufen.**

- Hauptsitz mit Zweigstellen ■ Kooperationsverträge mit verschiedenen Einrichtungen ■ Großer Patientenstamm ■ Langjährig beschäftigte, qualifizierte Mitarbeiter ■ Sprechstundenhilfe/Schreibkraft ■ Zeitpunkt der Übernahme verhandelbar

**Zuschrift bitte unter Chiffre LM13-106-FK an den Verlag.**

**PRAXISVERKAUF im Raum Würzburg**

Langjährig etablierte Praxis mit Patientenstamm, guten Kontakten zu Ärzten und Einrichtungen, 2 großen Behandlungsräumen und entsprechender Ausstattung aus privaten Gründen zu verkaufen. Einarbeitung möglich.

Zuschriften bitte unter Chiffre LM13-107-GW an den Verlag



**Lehren auf dem Campus am Ziegelsee in Schwerin**

Wir sind ein im 20. Jahr existierendes Schulunternehmen und sind mit unseren Berufsfachschulen für Logopädie, Physiotherapie, Masseure, Altenpfleger sowie Kranken- und Altenpflegehelfer, unseren Allgemeinbildenden Schulen und der Kita im Januar auf unseren schönen Campus gezogen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

**Lehrlogopädin/Lehrlogopäden**  
mit dem Schwerpunkt neurologische Störungen und/oder Stimmstörungen

mit dem Berufsabschluss Logopädin/Logopäde und Hochschulabschluss (Bachelor, Master, Diplom), gern auch promoviert oder im Promotions-Verfahren befindlich.

Wir bieten eine vielseitige, anspruchsvolle Tätigkeit in einem tollen Team, gute Bezahlung, betriebliche Altersversorgung, sehr gute räumliche Bedingungen.

Gestalten Sie mit uns den spannenden Übergang zur Hochschule!

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

SWS Seminargesellschaft für Wirtschaft und Soziales mbH  
Ziegelseestr. 1, 19055 Schwerin  
[info@sws-schulen.de](mailto:info@sws-schulen.de)

Wir suchen für unsere interdisziplinäre Praxis  
in Mildstedt/Husum eine/n

**Logopädin/en**

zur freien Mitarbeit, Teilzeit oder Vollzeit.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Ihre Bewerbung

**LOGOPÄDIE, ERGOTHERAPIE &  
PHYSIOTHERAPIE**

Sönke Lorenz & Team

Marktstr. 14 · 25917 Leck · Tel. 04662 - 881 851  
[www.logopaedie-lorenz.com](http://www.logopaedie-lorenz.com)



### Wir suchen Verstärkung ab Anfang 2013 oder später für unser Team in Hamburg Farmsen-Berne

Teilzeitstelle für ca. 2 Tage, 10-20 Wochenstunden. Für mehr Informationen stehen wir zur Verfügung! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



**Logopädische Praxis Farmsen-Berne A. Mattis, J. Winkelmann**  
August-Krogmann-Str. 2B – 22159 Hamburg  
Tel.: 040-64 533 823  
www.logopaedie-farmsen-berne.de

2-3

### Logopädische Praxis in 27211 Bassum (südlich von Bremen) sucht eine/n Angestellte/n in Teilzeit bis/oder Vollzeit.

Sehr gute Arbeitsbedingungen wie kurzfristige Ausfälle sind reines Arbeitgeberrisiko. Viel Therapiematerial, Fortbildungsurlaub, Fortbildungszuschuss, etc. Bereitschaft für Hausbesuche und eigener PKW erwünscht. Therapie von Kindern und Erwachsenen. Aussagekräftige Bewerbung bitte an Heike Gartemann, Am Berg 6, 28844 Weyhe, Tel.: 0171/ 71 51 52 7.

2-4

### Sprache ist nur eine Ausdrucksform. Wir fördern alle Möglichkeiten der Kommunikation.

**Wir sind eine gut laufende Praxis in Fredenbeck im Raum Stade und suchen ab sofort Verstärkung (m/w) für unser Team. Auf Teilzeit (mit Option auf Vollzeit), Festanstellung und/oder Honorarbasis.**

Wir bieten gemütliche Praxisräume, eine angenehme und persönliche Arbeitsatmosphäre und viel Freiraum für eigene Ideen.

Wir wünschen uns eine aufgeschlossene, empathische, flexible MitarbeiterIn, die/der Freude am Beruf hat und gerne eigenverantwortlich arbeitet. Eigener PKW Voraussetzung.

Bitte bewerben Sie sich schriftlich, mit aussagefähigen Unterlagen; gerne auch per Mail. Auch Berufsanfänger sind herzlich willkommen.

Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.  
Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

**Praxis an der Schwinge**  
Schwingestr. 33b – 21717 Fredenbeck  
Tel.: 04149/9347501  
www.Logopaedie-Fredenbeck.de

2-5

### Logopädin/en oder Klinische/n Linguistin/en in Teil- oder Vollzeit ab sofort oder später gesucht.

**Ich freue mich auf Ihre schriftliche Bewerbung unter:  
Praxis für Logopädie im Atrium Kerstin Harting  
Bischof-Hermann-Kunst-Platz 6, 32339 Espelkamp  
kerstin.krause@logopaedie-krause.de**

3-1



**Medizinische Hochschule  
Hannover**

Die **Schule für Logopädie** an der Medizinischen Hochschule Hannover bietet zum 15.02.2013 eine 75 %-Stelle als

### LEHRLOGOPÄDIN/ LEHRLOGOPÄDE im Fachbereich Stimme

Der Schwerpunkt liegt im theoretischen und praktischen Unterricht und der Supervision von Schülertherapien im Bereich Stimmstörungen.

Sie haben ein fundiertes Grundlagenwissen und eingehende Therapieerfahrungen von mind. 2 Jahren im Bereich Stimme. Sie bringen Lehrerfahrung mit und können fachspezifische Fortbildungen vorweisen. Idealerweise verfügen Sie über eine akademische Qualifikation und haben bereits didaktische Fortbildungen besucht.

#### Wir bieten:

- Eine gut ausgestattete Schule mit 18 Schülern pro Kurs
- Unterstützung bei der Einarbeitung in die Lehrtätigkeit
- Unterstützung bei Fort- und Weiterbildungen
- Teambesprechungen und Falldarstellungen in einem engagierten und erfahrenen Team

Die auf dem Gelände liegenden Kindertagesstätten bieten Betreuungsoptionen für Kinder ab 8 Wochen. Die Vergütung erfolgt nach TV-L. Schwerbehinderte werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt eingestellt.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung und begrüßen Sie gern zu einem Gespräch.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte mit den üblichen Unterlagen bis zum **20.01.2013** an die:

**Medizinische Hochschule Hannover  
Schule für Logopädie, OE 9566  
Herr Prof. Dr. Dr. Martin Ptok  
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover**

Weitere Informationen erhalten Sie von Herrn Gramann, leitender Lehrlogopäde, Tel.: 0511 532-4966 oder E-Mail: gramann.peter@mh-hannover.de.



www.mh-hannover.de



**Wir sind** eine pädiatrische Fachklinik mit angeschlossenem Sozialpädiatrischen Zentrum sowie Fortbildungsinstitut und arbeiten in den Bereichen Kinderneurologie und Sozialpädiatrie.

**Wir suchen** ab sofort eine/n **Logopädin/Logopäden**

für die Station Bienenkorb und die Ambulanz in Teilzeit für 20 Stunden pro Woche, zunächst befristet für ein Jahr.

Schwerpunktmäßig Diagnostik und Therapie kindlicher Dysphagien, Sprachentwicklungsdiagnostik bei globalen Entwicklungsverzögerungen sowie Elternberatung. Erfahrung in der Arbeit mit neuropädiatrischen Patienten ist wünschenswert.

**Wir bieten** eine interessante, herausfordernde Aufgabe mit vielen Gestaltungsmöglichkeiten, Arbeiten im interdisziplinären Team und der Möglichkeit zur Fortbildung.

**Bitte** senden Sie Ihre vollständige Bewerbung an die Personalabteilung der **Kinderzentrum Pelzerhaken – Sozialpädiatrische Fachklinik, Sozialpädiatrisches Zentrum g GmbH Zum Leuchtturm 4 23730 Neustadt in Holstein**

**Rückfragen** beantworten Ihnen gerne Frau Klüß, Logopädin, unter Tel.: 04561-7109-0

2-2

SPITZENMEDIZIN IN HANNOVER

3-2



## PIA GRONTZKI

FACHPRAXIS FÜR LOGOPÄDIE

### 2 Logopäden / Logopädinnen

ab 1.3.2013 oder nach Absprache (1 Vollzeit, 1 Teilzeit)

Behandlung aller Störungsbilder, ggf. auch Frühförderung

Festanstellung. 13. Gehalt. Beteiligung an Fortbildungskosten. Garagenplätze in bester Einkaufslage. Großzügig bemessene Therapieräume; eigener Raum bei Vollzeit.

Auf Wunsch freie Mitarbeit zu fairen Bedingungen.

Kontakt: Pia Grontzki persönlich, Tel. 0241 7717690,

Pia.Grontzki@logopaedie-fachpraxis.de

Unterlagen: Hochstr. 47, 46236 Bottrop

[www.bottrop-logopaedie.de](http://www.bottrop-logopaedie.de)

4-1

### Sozialpädiatrisches Zentrum Rhein-Erft-Kreis (Heinrich-Meng-Institut gGmbH)

Wir suchen zum 01.02.2013 eine/einen  
**Logopädin/ Logopäden**

Eine ausführliche Stellenbeschreibung finden Sie auf unserer Homepage.  
Herrn Dr. Harald Lüdicke, Buchenweg 9-11, 50169 Kerpen  
[info@spz-rhein-erft-kreis.de](mailto:info@spz-rhein-erft-kreis.de), [www.spz-rhein-erft-kreis.de](http://www.spz-rhein-erft-kreis.de)

5-1



**LOGOPÄDIN/E**  
zur freien Mitarbeit gesucht

Tel.: 06742 - 12 13  
[www.schirling-logopaedie.de](http://www.schirling-logopaedie.de)

5-2



- ☉ Ambulantes Reha-Zentrum
- ☉ Therapiekompetenz-Zentrum
- ☉ Fitness & Präventions-Zentrum

Zur Erweiterung unseres therapeutischen Teams suchen wir dringend  
ab sofort oder später

### eine/einen Logopädin/en

Teil- oder Vollzeit (gerne auch Berufsanfänger)

Das Gesundheits-Zentrum Hunsrück ist eine modern ausgestattete Therapie-, Sport- und Freizeitanlage. Unter einem Dach sind die Therapieformen: ambulante Rehabilitation, Physiotherapie, Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie vereint.

Im Sinne einer konzeptionellen Komplettierung fügen sich kommerzielle Gesundheits- und Sportangebote in das Angebot ein.  
Die logopädische Abteilung besteht dabei aus 6 Logopäden.

Wir bieten:

- leistungsgerechte Bezahlung
- ausführliche Einarbeitungszeit
- Teambesprechungen
- für Berufsanfänger entsprechende Supervisionen
- große helle Therapieräume
- Unterstützung von Fortbildungen
- interdisziplinäres Arbeiten mit verschiedenen Therapiebereichen
- z.T. kostenfreie Nutzung der Sportangebote

#### Auf Ihre Bewerbung freut sich:

Gesundheits-Zentrum Hunsrück  
Laubacherstr. 44, 56288 Kastellaun, Tel: 06762/9337-29, Herr Steinmetz  
Weitere Informationen auch im Internet unter  
[www.gesundheitszentrum-hunsrueck.de](http://www.gesundheitszentrum-hunsrueck.de)

5-3



### Logopä/din-de? - Ich suche Sie!

**Senden Sie Ihre Bewerbung an:**

Praxis für Logopädie - Heike Baum - 58540 Meinerzhagen

Tel.: 02358 / 20 99 734 - E-Mail: [heike@logopaedie-baum.de](mailto:heike@logopaedie-baum.de)

5-6

### Biete in Mainz attraktive Vollzeitstelle für Logopädin/ Logopäden ab sofort oder später.

**Antje Bedemann – Praxis für Logopädie**

Katzenberg 9, 55126 Mainz, Tel.: 01520 9805756

[www.logopaedie-bedemann.de](http://www.logopaedie-bedemann.de)

5-5

## Logopädin / Logopäde

Herzlich willkommen in **SCHWEICH/TRIER**

*Ich freue mich  
auf Ihre Bewerbung.*

**Praxis für Logopädie**

**ELKE KRONES**

Brückenstr. 65

54338 Schweich

Tel. 06502 – 934 834

[mail@elke-krones.de](mailto:mail@elke-krones.de)

- Vollzeit- (Teilzeit)-Festanstellung
- leistungsgerechte Bezahlung
- Unterstützung u. Freistellung für Fortbildungen
- abwechslungsreiches Arbeiten, intern u. extern
- eigenes, großes Therapiezimmer
- moderne, helle Praxisräume in zentraler Stadt-Lage
- Behandlung aller Störungen
- wöchentliches Team
- unterstützte Einarbeitung
- sehr gute Organisation
- nettes, kollegiales 4er-Team

**Viel Freude am Arbeiten**

Die junge Stadt SCHWEICH mit über 6.500 Einwohnern bietet eine ausgezeichnete Infrastruktur für ein angenehmes Leben, Arbeiten und Wohnen. In nur 10 Minuten erreicht man von hier aus die älteste Stadt in Deutschland – TRIER.

**SCHWEICH, leben und erleben ...**

5-7

## Praxis Allery

**Logopädie, Feldenkrais**

**Krankengymnastik**

59065 Hamm, von-der-Marck Str. 7,

Tel. 0 23 81 / 9 24 34 0

5-8

Wir suchen für unsere Praxis in  
Hamm

## Logopädinnen/en

- Voll- oder Teilzeit
- regelmäßige Teambesprechungen
- selbständiges Arbeiten
- Kooperation mit Krankenhäusern
- flexible Arbeitszeiten
- eigener Therapieraum mit EDV-Ausstattung
- 5 Fortbildungstage mit Zuschuss
- Urlaubs- und Weihnachtsgeld
- Einarbeitung
- Praxiswagen für Hausbesuche

## Die Stadt Hennef sucht

für das Amt für Kinder, Jugend und Familie zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

**Logopädin/Logopäden**  
(Entgeltgruppe 8 TVöD, 19,5 Wochenstunden)  
befristet bis 31.07.2014

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter [www.hennef.de](http://www.hennef.de) sowie von Frau Overath (E-Mail: [Miriam.Overath@hennef.de](mailto:Miriam.Overath@hennef.de) / Tel.: 02242/888-428) oder Herrn Hoffmann (E-Mail: [Jonny.Hoffmann@hennef.de](mailto:Jonny.Hoffmann@hennef.de) / Tel.: 02242/888-426).

Bewerbungen bitte bis zum 25.01.2013 an:  
Bürgermeister, Personal- und Organisationsabteilung,  
Postfach 15 62, 53762 Hennef (Sieg)

**Eingereichte Unterlagen werden nicht zurückgesandt.**



## LogopädIn gesucht ...

... ab sofort oder später für unsere Praxis im Taunus!

### Wir bieten:

- Vollzeitstelle
- sehr gut ausgestattete Praxis, eigener Therapieraum
- Behandlung aller Störungsbilder, Hausbesuche
- angenehmes Arbeitsklima
- Fortbildungsunterstützung
- interdisziplinäre Zusammenarbeit (Physio,-Ergo)

### Wir wünschen uns:

- Teamfähigkeit und Flexibilität
- Engagement und selbständiges Arbeiten

### Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Praxis für Logopädie  
Anke Demmig-König  
Hauptstraße 9 · 61462 Königstein  
[www.logopaedie-koenigstein.de](http://www.logopaedie-koenigstein.de)

## Logopäde/in gesucht ...

... ab sofort  
für unsere Zweitpraxis in Neustadt/Wstr.

### Wir bieten:

- Vollzeitstelle
- Übernahme der fachlichen Leitung unserer interdisziplinären Praxis
- sehr gut ausgestattete Praxis
- Behandlung aller Störungsbilder
- angenehmes Arbeitsklima
- flexible Arbeitszeit
- Fortbildungsunterstützung
- interdisziplinäre Zusammenarbeit

### Wir wünschen uns:

- Teamfähigkeit und Flexibilität
- Engagement und selbständiges Arbeiten



Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:  
Praxismgemeinschaft für Logopädie  
Sabine Kauffmann / Bianca Nickolaus  
Forstgasse 19 - 67454 Haßloch - 06324/982532



SRH BILDUNG



## LEHRLOGOPÄDE w/m FÜR DEN BEREICH STIMME UND KINDERSPRACHE

Die SRH Fachschulen bieten hochwertige und ganzheitliche Ausbildungen sowie ausbildungsintegrierte Studiengänge in den drei Wachstumsmärkten Gesundheit, Soziales sowie IT und Medien an insgesamt 25 Fachschulen deutschlandweit. Wir gehören zum SRH Konzern – einem führenden Anbieter von Bildungs- und Gesundheitsdienstleistungen mit über 8.000 Mitarbeitern. Bundesweit betreibt die SRH private Hochschulen, Bildungszentren, Schulen und Krankenhäuser.

Zur Verstärkung des Teams unserer SRH Fachschule für Logopädie in Karlsruhe suchen wir zum 01.02.2013 einen Lehrlogopäden w/m für den Bereich Stimme und Kindersprache in Vollzeit oder Teilzeit. Die Stelle ist zunächst auf 2 Jahre befristet.

### Ihre Aufgabe:

- Unterricht im Rahmen des Schulcurriculum in den Fächern Stimme und Kindersprache
- Praktische Anleitung und Betreuung der Schüler
- Vorbereitung, Durchführung und Bewertung von Prüfungen
- Administrative Mitarbeit in der Schulorganisation

### Ihr Profil:

- Abgeschlossene Ausbildung zum Logopäden sowie eine akademische Qualifikation
- Lehrerfahrung
- Prozess-, kunden- und dienstleistungsorientiertes Denken und Handeln
- Gute Kenntnisse in MS-Office Word, Outlook und Excel
- Teamfähigkeit und Flexibilität

Wir bieten Ihnen ein interessantes und vielseitiges Tätigkeitsfeld in einem hochmotivierten und aufgeschlossenen Team sowie zielgerichtete Entwicklungs- und Fortbildungsmöglichkeiten.

### Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen mit Angabe der Kennziffer FS12-025-8 per Post oder E-Mail an:

SRH Fachschulen GmbH | Christine Bopp  
Bonhoefferstraße 1 | 69123 Heidelberg  
Telefon +49 (0) 6221 88-2618 | [kariere@fachschulen.srh.de](mailto:kariere@fachschulen.srh.de)  
[www.die-fachschulen.de](http://www.die-fachschulen.de)



BESUCHEN SIE UNS UNTER: [WWW.SRH-KARRIERE.DE](http://WWW.SRH-KARRIERE.DE)

Freie Stelle für Logopäden/Logopädin  
gerne auch Berufsanfänger



- ☀ Voll- oder Teilzeit
  - ☀ alle Störungsbilder (Schwerpunktbildung)
  - ☀ großzügige Bezahlung
  - ☀ großzügige Urlaubsregelung
  - ☀ regelmäßige Teamgespräche
  - ☀ richtig nette Kollegen
- ☀ [www.Logopaedische-Praxis-Boehm.de](http://www.Logopaedische-Praxis-Boehm.de)

**Marie-Luise Böhm**  
Logopädische Praxis  
Südstr. 1  
65620 Waldbrunn 5  
Tel. 06479 / 1354  
ml.boehm@t-online.de

→ Frankfurt → Limburg → Waldbrunn ← Weilburg ← Gießen ←

**Eva Woest  
Praxis für Logopädie**

Grieshaberstrasse 1  
79761 Waldshut  
Telefon 07751 897 226  
woest@logopaedie-waldshut.de  
www.logopaedie-waldshut.de

Suche ab sofort oder später,  
in Teil- oder Vollzeit  
**eine/n Logopädin/en**

Zur Erweiterung unseres Praxis-Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n **Logopädin/en / Sprachheilpädagogin/en** sowie **Fachliche Leitung**.

Vollzeit, Teilzeit, Honorar je nach Absprache, gerne Berufsanfänger, gute Vergütung, moderne Ausstattung und großer eigener Raum.

Bei Interesse bitte Kontakt aufnehmen: **Beate Steiner – Praxis für Sprachtherapie – Kirchstraße 5 – 77736 Zell a.H. – Tel.: 07835-65762**

PHYSIOTHERAPIE · ERGOTHERAPIE · LOGOPÄDIE · I.N.P.U.T. INTENSIVTHERAPIE · HIPPOTHERAPIE · FORTBILDUNG  
R.GEERLOFS GMBH



Unser Zentrum der Rehabilitation mit auch internationaler Klientel geht neue Wege in der vorwiegend neurologischen Rehabilitation.

Zur Verstärkung unseres Teams (Physio-, Ergo-, Logo-, Hippotherapie und Lokomat) suchen wir **ab sofort eine/einen LOGOPÄDIN/EN**.

Kreativität, Wissen und Kompetenz spielt für uns im Umgang mit den Menschen eine große Rolle. Zuverlässigkeit und Teamgeist sind ein unausgesprochenes Muss.

Wir bieten eine Vollzeitstelle mit überdurchschnittlichem Gehalt, Fortbildung und zusätzlichen Fortbildungstagen.

Wenn Sie Interesse haben, senden Sie bitte Ihre aussagefähige Bewerbung an:

**R. GEERLOFS GMBH**  
**Zentrum der Rehabilitation – Hr. Spring**  
**Karolingerstraße 32 – 75177 Pforzheim**  
**Tel. 07231/1398631**  
**E-Mail: [info@zentrum-der-rehabilitation.de](mailto:info@zentrum-der-rehabilitation.de)**  
**[www.zentrum-der-rehabilitation.de](http://www.zentrum-der-rehabilitation.de)**

7-3

[www.zentrum-der-rehabilitation.de](http://www.zentrum-der-rehabilitation.de)



**Vielfalt schaffen, Nähe schenken.**

Das kbo-Kinderzentrum München widmet sich als Facheinrichtung mit rund 250 Mitarbeitern seit mehr als 40 Jahren der Diagnostik und Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen. Das Kinderzentrum besteht aus einem großen Sozialpädiatrischen Zentrum und einer Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation mit 40 Betten. Wir sind seit 2007 nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert.

**WIR SUCHEN** zum 01.03.2013 oder später für die Abteilung Hören-Sprache-Cochleaimplantate in Teilzeit eine/n

**LOGOPÄDEN/IN**

**Ihre Aufgaben**

- Logopädische Diagnostik und Therapie von Sprachentwicklungsstörungen, Sprach- und Sprechstörungen, orofazialen und myofunktionellen Störungen, Schluckstörungen, Stimmstörungen, Rhinophonien, Redeflussstörungen
- Diagnostik, Therapie und Elternbegleitung bei Kindern mit einem Cochleaimplantat und mit auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (Screening, Volldiagnostik)
- Durchführung von Hörtraining bei Kindern nach Cochleaimplantationen
- Verfassen logopädischer Berichte, Dokumentation (u.a. Befunde, Therapieverlauf, Leistungserfassung), Verwaltungsaufgaben

**Ihr Profil**

- Abgeschlossene Berufsausbildung als Logopäde/in (zwingend erforderlich)
- Berufserfahrung als Logopäde/in
- Praktische Erfahrung in pädaudiologischen Hördiagnostikverfahren, Erfahrung bei kindlichen Schluckstörungen und in Unterstützter Kommunikation
- Fähigkeit zur Eingliederung in das Team und zur Selbstreflexion
- Kommunikationsstärke, Empathievermögen
- Gute Fremdsprachkompetenzen in Türkisch, Griechisch oder Russisch zur Unterstützung unserer Ambulanz für transkulturelle Medizin

**kbo**  **Kinderzentrum München**  
Zuverlässig an Ihrer Seite

**Ihre Vorteile**

- Konzeptionelle und interdisziplinäre Arbeit in einer führenden Einrichtung der Sozialpädiatrie in München
- Zukunftsgerichtete, individuell abgestimmte Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Betriebliche Altersvorsorge (ZVK) und Entgeltumwandlung
- Vergünstigtes IsarCard-Ticket, gute Erreichbarkeit mit U-Bahn/Bus sowie PKW (Mitarbeiterparkplätze vorhanden)

Für nähere Auskünfte steht Ihnen Herr Dr. Andreas Nickisch, unter Telefon 089/71009-227 gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige schriftliche Bewerbung bis zum 21.01.2013.

**kbo-Kinderzentrum München**  
Personalabteilung  
Heighofstraße 63, 81377 München

[kbo-karriere.de](http://kbo-karriere.de)

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag. Istein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. [info@schulz-kirchner.de](mailto:info@schulz-kirchner.de)



**Logopädische Praxis im Münchner Süden sucht eine/n Logopädin/en in Teilzeit ab Januar/Februar 2013 in Festanstellung.**

Sehr gute Arbeitsbedingungen, alle Störungsbilder und eine wunderschöne und bestens ausgestattete Praxis mit eigenem Therapieraum.

Zuschriften bitte unter Chiffre LM13-104-DU an den Verlag. 8-4



**Therapiezentrum  
Dr. Erich Blöching**  
Logopädie, Ergo-, physikalische  
Physio- u. med. Traininastherapie

84137 VILSBIBURG  
Dieselstraße 3  
Tel. 08741 - 928838  
www.tz-vib.de

**Für unser interdisziplinäres Team suchen wir eine/n erfahrene/n Logopäden/in.**

**Ich suche eine/n Logopädin/en für:**

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| ● 26 Stunden (mit der Option auf mehr)   | ● festangestellt                 |
| ● eventuell auch freie Mitarbeit möglich | ● 25 Therapien die Woche         |
| ● ab 14.01.2013                          | ● zunächst befristet auf 2 Jahre |
| ● PKW erforderlich                       | ● selbstständiges Arbeiten       |
| ● eigener Praxisraum                     | ● Bereitschaft für Hausbesuche   |
| ● Einlernzeit                            | ● leistungsgerechte Bezahlung    |
| ● gerne auch Berufsanfänger              |                                  |

**Logopädische Praxis Sarah Körner**  
Hauptstraße 34 – 88079 Kressbronn  
Tel.: 07543-9600699 – E-Mail: info@logo-körner.de

**Fachliche Leitung Logopädie sowie Logopäden/innen in Teil- oder Vollzeit gesucht**

Leistungsgerechte Bezahlung – eigener Behandlungsraum – besetzter Empfang – Praxis-PKW – interdisziplinäres Team & Teambesprechungen – Zeit zur Einarbeitung – nach DIN EN ISO 9001: 2008 zertifizierte und strukturierte Praxis u.v.m.

Bleiben Sie neugierig, rufen Sie mich an!



Praxis IATROS  
Frau Eichelberger  
Schnaitheimer Str. 24  
89520 Heidenheim  
Tel.: 07321 / 92 42 22  
www.iatros-gmbh.de

**Logopädie Schellhorn**

Zur Unterstützung unseres engagierten Teams suchen wir ab sofort eine/ einen

**Logopädin/ -en**

- auf 400,- Euro-Basis mit Option auf Stundenerweiterung
- + gute Bezahlung
  - + Fortbildungsunterstützung
  - + Fallbesprechung/ Supervision
  - + flexible Arbeitszeit
  - + Einarbeitungszeit
  - + helle, sehr gut ausgestattete Räume
- Ich freue mich auf Ihre Bewerbung!

Seligenthaler Str. 15  
84034 Landshut  
Fon 0871/6877655  
praxis@logopaedie-schellhorn.de  
www.logopaedie-schellhorn.de

8-1

Interdisziplinäres  
medizinisch-therapeutisches  
Versorgungszentrum München



**SCHWAB & SCHWAB**

Für unser Team suchen wir ab sofort

**Logopäden/Logopädinnen**

Teil- oder Vollzeit

Albert-ROßhaupter-  
Straße 2  
81369 München

Tel. (089) 74 29 97 47  
Fax (089) 72 30 86 05

info@logopaedie-  
schwab.de  
www.ivm-schwab.de

**Wir bieten:**

- sehr gut ausgestattete Therapieräume
- alle Störungsbilder
- Praxiswagen für Hausbesuche
- von der Praxis gestelltes Handy
- genügend Einarbeitungszeit
- flexible Arbeitszeiten
- Teambesprechungen
- Supervisionsmöglichkeiten
- Fortbildungszuschuss, Urlaubs-, Weihnachtsgeld
- video- und computergestützte Therapieverfahren
- leistungsgerechte Bezahlung
- Physiotherapie und Sporttherapie
- interdisziplinäre Zusammenarbeit (HNO / Phoniatrie / Pädaudiologie / Psychologie)

**Praxis für Logopädie Peter Frischmann**

93413 Cham  
Pfarrer-Lukas-Str. 34  
Tel. 09971/6836  
info@logopaedie-cham.de

Suche ab sofort oder später in Teilzeit (ca. 30 Std.)

**eine/n Logopädin/en.**

(Event. auf Vollzeit ausbaubar.)

**Private Berufsfachschule für Logopädie in Straubing** – staatlich anerkannt –

Zur Unterstützung unseres engagierten Teams suchen wir ab sofort eine/n

**Lehrlogopädin / Lehrlogopäden für Kindersprache**

**mit folgenden Schwerpunkten:**

- kindliche Sprachentwicklung
- Störungen im Bereich Phonetik
- Störungen im Bereich Phonologie

Ihre Aufgabenstellung umfasst theoretischen und fachpraktischen Unterricht sowie Therapien und Supervisionen.

Voraussetzung ist eine 2-jährige Berufserfahrung als Logopäde, ein Bachelor- oder Masterabschluss wäre wünschenswert.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

**Private Berufsfachschule für Logopädie**  
Burggasse 33 · 94315 Straubing  
www.logopaedieschule-straubing.de



**Besuchen Sie uns auf Facebook und werden Sie unser Fan!**

www.facebook.com/skverlag

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Schule Hausen AG



Schulleitung  
Kindergarten und Primarschule  
Hausen AG

### Wir suchen

Eine Stellvertretung für unsere Logopädin (Mutterschaftsurlaub)

16 Wochenlektionen (Montag bis Donnerstag)

Für die Zeit vom 18.02. – 31.07.2013

Es besteht die Möglichkeit für eine unbefristete Anstellung ab Schuljahr 13/14.

Kindergarten und Primarschule Hausen arbeiten integrativ und mit altersdurchmischten Lerngruppen. Die Zusammenarbeit im Kollegium hat einen hohen Stellenwert.

Bewerbungen an Schulleitung Hausen  
Richard Wullschleger  
Hauptstrasse 27  
CH-5212 Hausen  
Tel.: 0041-56 444 23 30  
Mail: hausen.schulleitung@schulen.ag.ch

A-1

## Anzeigenschlusstermine Forum Logopädie 2013



### März-Ausgabe:

1. Februar 2013

### Mai-Ausgabe

1. April 2013

### Juli-Ausgabe

1. Juni 2013

### September-Ausgabe

1. August 2013

### November-Ausgabe

1. Oktober 2013

### Aktuelle Mediadaten/Preise:

<http://www.schulz-kirchner.de/logopaedie/mediadaten.htm>



Andrea Rau  
Forum Logopädie  
Tel.: +49 (0)6126 9320-20  
Fax: +49 (0)6126 9320-50  
a.rau@schulz-kirchner.de



Das Gesundheitsforum

Schulz-Kirchner Verlag

### Heilpädagogische Schule Humlikon im Morgen 1, 8457 Humlikon

schulleitung@hpshumlikon.ch, www.hpshumlikon.ch



Die Heilpädagogische Schule Humlikon ist die Sonderschule des Bezirks Andelfingen für Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Behinderung im Alter von 4 bis 18 Jahren.

Auf Beginn des Schuljahres 2013/2014 (19. August 2013) suchen wir

### eine Logopädin / einen Logopäden (für ein Pensum von 100% oder im Jobsharing)

#### Voraussetzungen

- Abgeschlossene und EDK- anerkannte Ausbildung als Logopädin / Logopäde, vorzugsweise Erfahrung und Freude an der Arbeit mit behinderten Kindern
- Erfahrung im Bereich der Unterstützten Kommunikation
- Erfahrung in Myofunktioneller Therapie (MFT) und Dysphagietherapie
- Freude an der Arbeit im interdisziplinären Team und Bereitschaft, sich aktiv in der Teamarbeit zu engagieren
- Belastbarkeit, Flexibilität

#### Wir bieten

- Zusammenarbeit im Fach-Team von Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie
- Interessante, selbständige Tätigkeit innerhalb eines grossen interdisziplinären Teams
- Möglichkeiten zur fachlichen Supervision und zum fachlichen Austausch
- Attraktive Anstellungsbedingungen, Schulferien, Administration durch das Sekretariat

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an die Heilpädagogische Schule Humlikon, Schulleiterin Frau A. Strupler, Im Morgen 1, 8457 Humlikon.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne das Schulsekretariat, Frau Frei, Tel. (0041) 52/317 20 81

A-2

### ... in letzter Minute

## 1 bis 2 Räume à 20 qm in heller, ruhig gelegener Heilmittelpraxis in Stuttgart unter zu vermieten.

Anfragen bitte an [ask@xyz.de](mailto:ask@xyz.de)

V-9

## PRAXISVERKAUF

2 Jahre alte Praxis aus gesundheitlichen Gründen zu verkaufen. Köln-Innenstadt – gut ausgestattet, ausgezeichnete Lage, Patientenstamm, gute Verkehrsanbindung.

Zuschriften bitte unter  
Chiffre LM13-108-HO an den Verlag.

V-10

## Heller, freundlicher Raum (mit Seeblick) in Kinder- und Jugendpsychotherapeutischer Praxis (VT) Nähe Starnberg (Oberbayern) zu vermieten.

Bei Interesse bitte melden unter 089/39298756

V-11

# Für Sie Für uns Für die Umwelt



**Formular für Ihre Zustimmung**  
[www.schulz-kirchner.de/zustimmung\\_email\\_nutzung.htm](http://www.schulz-kirchner.de/zustimmung_email_nutzung.htm)



Zum 1. Januar 2013 wird von der Deutschen Post das Produkt „Infobrief“ eingestellt. Dadurch wird uns die Möglichkeit genommen, gezielte Buchwerbung – also in kleineren Aussendungsmengen – kostengünstig zu verschicken.

Vor diesem Hintergrund würden wir uns freuen, wenn wir Ihnen unsere Verlagsinformationen zukünftig per E-Mail zusenden dürfen. Dafür – das schreibt das Datenschutzgesetz vor – benötigen wir Ihre Zustimmung, um die wir Sie herzlichst bitten.

## Für Sie

Durch diesen Weg der Zustellung erhalten Sie unsere Informationen noch schneller! Ihre Zustimmung geben Sie uns am einfachsten per E-Mail an [info@schulz-kirchner.de](mailto:info@schulz-kirchner.de): Stichwort „Zustimmung E-Mail-Nutzung“ – vergessen Sie bitte Ihren Namen und Ihre Anschrift nicht. Oder Sie nutzen das Formular auf unserer Webseite: [www.schulz-kirchner.de/zustimmung\\_email\\_nutzung.htm](http://www.schulz-kirchner.de/zustimmung_email_nutzung.htm). Selbstverständlich können Sie Ihre Zustimmung jederzeit widerrufen.

## Für uns

Wir möchten Sie natürlich auch zukünftig – insbesondere über neue Fachpublikationen – informieren. Dabei gehen wir bei der Empfängerwahl sorgfältig vor und mit Ihrer Anschrift im Speziellen ganz sensibel um. Denn Ihre Daten nutzen wir nur zu eigenen Werbezwecken – es erfolgt keine Weitergabe an sonstige Dritte

## Für die Umwelt

Lassen Sie uns gemeinsam etwas für die Umwelt tun, indem wir Papierressourcen schonen!

## Herzlichen Dank

Schulz-Kirchner Verlag GmbH  
Mollweg 2, 65510 Idstein  
Telefon: +49 (0) 6126 9320-18  
Telefax: +49 (0) 6126 9320-50  
[info@schulz-kirchner.de](mailto:info@schulz-kirchner.de)  
[www.schulz-kirchner.de](http://www.schulz-kirchner.de)



# Hopp Hopp!

www.trialogo.de

## Das neue Satzbauspiel ...

Unser neues HoppHopp!® bietet alle Möglichkeiten, um Sprachgefühl und Satzbau gezielt und vor allem mit Spaß zu fördern.

Das Spiel ist dabei so variabel und vielseitig, dass Sie es vom Kindergartenalter bis weit in die Grundschule hinein einsetzen können.

Die Spieler erwürfeln sich Bildkombinationen, die jeweils einen neuen Satz darstellen.

Wer diesen Satz richtig bilden kann, gewinnt tolle Holzbausteine für seinen Satzbau-Turm.

Je höher, desto besser! - Aber Vorsicht: Wenn der Turm umfällt, ist alles aus!

Für 2 - 6 Spieler ab 4 Jahren.



Vom einfachsten Satz mit Subjekt und Prädikat bis hin zum komplexen Satzgefüge mit Adjektiven, präpositionalen Bestimmungen oder sogar Nebensätzen können Sie nahezu alle Möglichkeiten der deutschen Sprache gezielt abbilden.

## ... mit allen Möglichkeiten.

64,90 €

Inkl. Mehrwertsteuer.  
Inkl. Versandkosten.  
3 Wochen Rückgaberecht.

**TRIALOGO**

TRIALOGO · Bücklein & Joekel GbR  
An der Linde 1 · D-78464 Konstanz  
Telefon (+49) 07531-128360