

Videobehandlungen in der Logopädie

dbi-Positionspapier (Stand: Juni 2020)

Die seit dem Jahresbeginn 2020 weltweit wahrgenommene rasante Ausbreitung des Corona-Virus (SARS-CoV-2) verursachte auch in Deutschland eine epidemische Notlage. Aufgrund der leichten Übertragbarkeit des Erregers und zum Schutz der Bevölkerung wurde es notwendig, physische Kontakte auf ein Minimum zu reduzieren und nur unter hygienisch hohen Schutzauflagen stattfinden zu lassen.

Diese Maßnahmen betrafen auch die Versorgung mit Stimm-; Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, deren Aussetzen kaum abschätzbare gesundheitliche Folgen für die betroffenen Patientinnen und Patienten hat. Zur notwendigen Aufrechterhaltung der Versorgung mit Heilmitteln bewilligten die Kassenverbände auf Bundesebene und der GKV-Spitzenverband, ab dem 18.03.2020 Leistungen auf dem Weg der Videobehandlung zu erbringen. Im April zeigten Befragungsergebnisse unter Logopädinnen und Logopäden, dass mehr als 50 % der Befragten (Apobank-Umfrage, April/2020) Behandlungen im Modus der Videotherapie fortführen möchten und im Mai, dass bereits mehr als 80 % der teilnehmenden logopädischen Praxen auf Videotherapie umgestiegen sind (Bilda et al., 2020).

Diese Möglichkeit ist zur Sicherstellung der logopädischen Versorgung noch über einen längeren Zeitraum dringend notwendig. Wir fordern daher die Verlängerung dieser Sondererlaubnis bis zum Ende der epidemischen Situation in Deutschland.

Auch darüber hinaus sollten die aus der Krise gewonnenen Erkenntnisse für eine zusätzliche logopädische Versorgungsoption genutzt werden. Während es mittelfristig um die Sicherstellung der Versorgung und den Schutz der Patientinnen und Patienten, v.a. der Risikogruppen, geht, bedarf es langfristig der Möglichkeit einer zukunftsfähigen Regelversorgung, in der Videobehandlungen in der Logopädie unter geregelten Bedingungen als integraler Bestandteil der logopädischen Versorgung betrachtet werden. Denn weitere Faktoren wie gesellschaftsstrukturelle Veränderungen, flächendeckende und intensive Versorgungsmöglichkeiten bei bereits bestehendem Fachkräftemangel und auch zukünftig zu erwartende pandemische Zustände machen den Einsatz von Videotherapie unverzichtbar.

Videobehandlung als Sicherung des Zugangs zu therapeutischer Versorgung

Neben der *gesellschaftlichen* Notwendigkeit, Videobehandlungen während der Corona-Krise zur Minimierung des Ansteckungsrisikos einzuführen, bestehen weitere *strukturelle* und durch die Lebensumstände der Patientinnen und Patienten bedingte *individuelle* Gründe, die eine videotherapeutische Überwindung von Distanzen notwendig machen, z. B.:

- strukturell: der allgemeine Fachkräftemangel in der Logopädie/Sprachtherapie, die regionale Unterversorgung mit Therapeutinnen und Therapeuten (Stadt-Land-Gefälle).
- individuell: eingeschränkter Zugang zur Therapie (z.B. aufgrund mangelnder Mobilität der Betroffenen bei gleichzeitig hoher Therapiefrequenz oder durch eingeschränkte zeitliche Ressourcen pflegender Angehöriger).

Videobehandlungen - Baustein innovativer therapeutischer Versorgung

Die logopädische Versorgung der Zukunft wird hybrid sein: Vorteile von präsenz- und onlinebasierten Anteilen, wie etwa die Nutzung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) oder Videobehandlungen, lassen sich gezielt miteinander kombinieren und unter Berücksichtigung der Indikationsstellung in Absprache mit dem Patienten oder der Patientin einsetzen. Wichtig ist, dass DiGAs und Videobehandlungen die Präsenztherapie sinnvoll ergänzen und bereichern können, sie aber nicht ersetzen.

Anders als aktuell in § 10 DiGAV (Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung) geregelt, sollte die Auswahl der Digitalen Gesundheitsanwendungen im Bereich der Logopädie den behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten obliegen. Zudem wird in § 2 Abs. 1 der Heilmittel-Richtlinie klargestellt, dass logopädische Behandlungen persönlich zu erbringende Leistungen sind. Die von einer Therapie isolierte ärztliche Verordnung von DiGAs betrachten wir daher als unzulässig.

Anschluss an die digitale Transformation im Gesundheitswesen

Der dbl fordert den Anschluss logopädischer Praxen an die Telematikinfrastuktur, denn bei fortschreitender digitaler Transformation des Gesundheitswesens ist es auch für die Logopädie von großer Relevanz, digitale Gesundheitsanwendungen im Interesse der Patientinnen und Patienten effizient einsetzen zu können.

Wie alle onlinebasierten Leistungen im Gesundheitssystem ist auch die Videobehandlung stark von der Netzwerkqualität und -stabilität abhängig. Gerade in ländlichen Regionen besteht hier dringender Handlungsbedarf. Die bereits bestehenden strukturellen Defizite der regionalen Verfügbarkeit logopädischer Expertise dürfen sich nicht verstärken. Zur Innovationsförderung sind Investitionen in diese Entwicklung notwendig, etwa in die technischen Voraussetzungen und personellen Ressourcen der Leistungserbringer.

Daher fordert der dbl eine Anschubfinanzierung und Technikzuschläge, um diese Form der Leistungserbringung voranzutreiben und weiterzuentwickeln. Für die Gestaltung zukünftiger Versorgung von Patientinnen und Patienten ist die Investition in Weiterentwicklung und Umsetzung von Videobehandlungen im Rahmen der Digitalisierung der Logopädie lohnenswert und notwendig.

Fazit

Es liegen viele Vorteile und Chancen in der Übernahme der Videobehandlung in die Regelversorgung, wie die Überwindung räumlicher Distanzen und mobiler Barrieren, die Steigerung der Verfügbarkeit von Ressourcen, die Integration des häuslichen Alltags der Zielgruppen (Patientinnen und Patienten), die erweiterte Möglichkeit der Einbeziehung von Angehörigen und die Sicherstellung des Infektionsschutzes.

Um dauerhaft eine optimale Versorgung mit logopädischer Therapie sicherzustellen, fordern wir daher, die Leistungserbringung per Videotherapie auch künftig zu ermöglichen, weiterzuentwickeln und in die Regelversorgung zu übernehmen. Wir fordern zudem, dass zur dauerhaften Implementierung von Videobehandlungen in der Gesundheitsversorgung diese angemessen honoriert und dem notwendigen Mehraufwand durch Anschubfinanzierung und Technikpauschalen Rechnung getragen wird.

Videobehandlungen ersetzen nicht den Goldstandard der Therapie im direkten Kontakt. Sie sollten jedoch als eine zukunftsweisende Ergänzung des Behandlungsrepertoires in der Logopädie in die Regelversorgung aufgenommen und im Sinne einer bestmöglichen Versorgung von Patientinnen und Patienten weiterentwickelt werden.

Quellenangaben

- Apobank. <https://newsroom.apobank.de/pressreleases/apobank-umfrage-heilberufler-in-zeiten-der-corona-krise-2995386ASHA>.
- Telepractice. 2020. <https://www.asha.org/practice-portal/professional-issues/telepractice/>. Zugriff am 18.06.2020.
- ASHA. Telepractice Evidence Map. 2020. <https://www.asha.org/EvidenceMapLanding.aspx?id=8589944872&recentarticles=false&year=undefined&tab=cpTab>. Zugriff am 18.06.2020.
- Bundespsychotherapeutenkammer. praxis-Info Videobehandlung. 2019. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/03/bptk_praxis-info_09_videobehandlung.pdf. Zugriff am 18.06.2020.
- Bilda, K. et al. (angenommen). Teletherapie in der Logopädie: Eine Ist-Stand-Erfassung. Logos.
- Bilda K. et al. „Neue Technologien in der Sprachtherapie“. 2017.
- M. Klasen et al.: „Die therapeutische Beziehung in internetbasierten Therapieverfahren“ 2012.
- Weidner K. and Lowman J. Telepractice for Adult Speech-Language Pathology Services: A Systematic Review“. 2020. https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2019_PERSP-19-00146. Zugriff am 18.06.2020.
- Lauer, N. (angenommen). Teletherapie - hat die Logopädie eine digitale Zukunft? Forum Logopädie.
- Schwinn, S., Barthel, M., Leinweber, J. & Borgetto, B. (angenommen). Digitalisierungschancen in der Krise: Erste Ergebnisse zur Umsetzung der Videotherapie in der ambulanten Logopädie (ViTaL). Forum Logopädie.