



40 Jahre



Deutscher Bundesverband für Logopädie



dbf

# 40 Jahre

Deutscher Bundesverband für Logopädie

	Schlaglichter auf 40 Jahre ZVL/dbl	4
	Die internationalen Beziehungen des dbf	10
	Professionalisierung des Ehrenamtes	14
	Die Zukunft der Logopädie – die Zukunft des dbf	18
	Zahlen, Daten, Fakten	22

Herausgeber: Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbf), Mai 2004

Redaktion: Margarete Feit, Michael Wilhelm

Bildnachweis: Thieme (Sprachbaum, W. Wendlandt: Sprachstörungen im Kindesalter, 2000),  
Jan Tepass (1, 17, 19), RWTH Aachen (18), Grimm (18), FH-Hildesheim (19), AOK-Bilderservice (19, 20),  
Dr. Hein GmbH (20)

Grafik: Annegret Kühne, Lüneburg

Produktion: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein



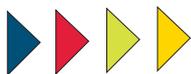
**Dr. Monika Rausch**  
Präsidentin des dbl

**„Das Beste, was wir von der Geschichte haben,  
ist der Enthusiasmus, den sie erregt“**

... schreibt Johann Wolfgang von Goethe. In der Tat: die nunmehr 40jährige Geschichte des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie kann enthusiastisch stimmen, kann Schwung verleihen und Mut machen, die Zukunft der Logopädie und unseres Berufsstandes weiterhin aktiv mit zu gestalten. Damit sie diese Aufgabe erfüllen kann, müssen die nunmehr 9000 dbl-LogopädInnen die Historie des eigenen Verbandes auch kennen. Die meisten unserer durchschnittlich 37 Jahre alten Mitglieder wissen allzu wenig über den Prozess, der zwischen der Gründung des Zentralverbandes für Logopädie im Jahre 1964 und dem heutigen Jubiläum liegt. Dies soll sich nun ändern.

Thomas Brauer wirft Schlaglichter auf die wichtigsten Ereignisse in der 40-jährigen Verbandsgeschichte. Linda Schrey-Dern beleuchtet die internationalen Beziehungen des dbl und zeichnet die enge Zusammenarbeit unseres Verbandes mit der Dachorganisation der europäischen Logopädenverbände, CPEL, nach. Lucas Rosenthal beleuchtet die Entwicklung der Verbandsorganisation im Spannungsfeld zwischen enger werdenden gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und einem rasanten Mitgliederwachstum. Mit einem Ausblick auf die Zukunft der Logopädie und des dbl schließt sich der Kreis.

Dieses Heft soll aber nicht nur den Enthusiasmus der dbl-Mitglieder entfachen, den wir brauchen, um den dbl weiter zu entwickeln. Es soll zugleich erinnern an die vielen LogopädInnen und Logopäden, die in den letzten 40 Jahren ihr Wissen, ihre Kraft, ihre Phantasie und ihr Herzblut für unseren Verband eingesetzt haben. An die, deren Geschichten schließlich die Geschichte unseres Verbandes ausmachen. Ihnen allen aus ganzem Herzen: Danke!



## Schlaglichter auf 40 Jahre ZVL/dbl



**Thomas Brauer**

erhielt seine Logopädie-Ausbildung an der Lehranstalt Mainz. Er ist dort seit 1985 Leitender Lehrlogopäde und seit 1999 Fachlicher Leiter sowie seit 1989 Schatzmeister im dbl-Bundesvorstand.

Vierzig Jahre Verbandsgeschichte auf wenigen Seiten zusammenzufassen – ein schier hoffnungsloses Unterfangen. Bleibt nur die Möglichkeit, Schlaglichter auf wichtige Stationen und Ereignisse in der Entwicklung der Logopädie und unseres Verbandes zu setzen.

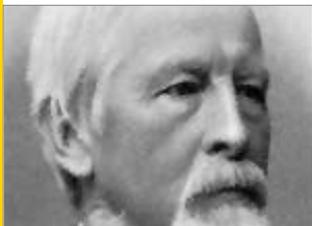
### Die Wegbereiter der Logopädie

Richten wir den Blick auf den Übergang vom 19. auf das 20. Jahrhundert. Der Internist Kussmaul hatte 1877 in seinem Buch „Die Störungen der Sprache“ eine Systematik der Sprech- und Sprachstörungen vorgenommen, die zum überwiegenden Teil heute noch Bestand hat. Auch der Gehörlosenlehrer Albert Gutzmann hatte Sprach- und Sprechstörungen systematisiert und Behandlungsmethoden vorgestellt. Sein Sohn, Hermann Gutzmann sen., brachte medizinische Aspekte in die Diagnostik und Therapie mit ein.

Dessen Sohn, der Phoniater Hermann Gutzmann jun., setzte die Familientradition fort. Von ihm wissen wir, dass er zusammen mit Prof. Flatau Therapeutinnen ausbildete, die in enger Zusammenarbeit mit Medizinern Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen behandeln konnten. Als Abgrenzung zu den in den Schulen tätigen Sprachheil- und Gehörlosenlehrern wurde zunächst die Berufsbezeichnung (medizinische) Sprachheilpädagogin gewählt.

Emil Fröschels prägte vermutlich als Erster um 1913 den Begriff „Logopädie“. Er verstand hierunter die (medizinische) Sprachheilkunde in Abgrenzung zur Phoniatrie, unter der er die medizinische Stimmheilkunde verstand. 1924 gründete er die Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (IALP). Auf den folgenden Kongressen in Wien forderten vor allem Fröschels und die Mitbegründerin des niederländischen Logopädenverbandes, Branco van Dantzig, die akademische Ausbildung für die Logopädie.

Die Wirren des Zweiten Weltkrieges brachten die Bemühungen der Phoniatrie und Logopädie fast gänzlich zum Erliegen. Jüdischstämmige Phoniater und Logopäden mussten auswandern oder wurden wie Branco van Dantzig in Konzentrationslagern ermordet.



1877 In seinem Buch „Die Störungen der Sprache“ legt der Internist Kussmaul (1822-1902) erstmals eine detaillierte Systematik der Sprech- und Sprachstörungen vor.



1913 Emil Fröschels (1885-1972) führt in seinem „Lehrbuch der Sprachheilkunde – Logopädie“ den Begriff „Logopädie“ ein.

1924 Emil Fröschels gründet in Wien die IALP – Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie.



1942 Branco van Dantzig (1870-1942), die Mitbegründerin des niederländischen Logopädenverbandes, stirbt wie viele andere in einem Konzentrationslager.



Der Phoniater Prof. Hermann Gutzmann jun. 1957 im Kreis seiner Mitarbeiterinnen (v.l.): Ruth Börner (Logopädin), Frau Reimann (Sekretärin), Dr. Gisela Boers (Phoniaterrin), Else Graupner (Krankenschwester), Annemarie Clausius (Logopädin) und Ursula Wieder (Logopädin).



Der erste Kurs an der ersten deutschen Lehranstalt für Logopädie in Berlin-Dahlem.

### Ausbildung der ersten Logopädinnen

Nach dem Krieg begann Hermann Gutzmann jun. mit dem mühseligen Wiederaufbau der Versorgung von Patienten mit Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen. Er startete 1948 auch wieder mit der Ausbildung einer medizinischen Sprachheilpädagogin, Ursula Wieder. Gegen die Ausbildungs- und Berufsbezeichnung protestierte jedoch der Verband der Sprachheillehrer, der eine Verwechslung der Berufsbezeichnung mit den in den Schulen tätigen Sprachheillehrern befürchtete. Als im gleichen Jahr in England die Logopedics tagten, erinnerte man sich an den auch in den Niederlanden bereits etablierten Begriff Logopädie. Man kam deshalb in Berlin überein, dass das Ausbildungsziel für Ursula Wieder die „Logopädin“ sein sollte.

Frau Wieder wurde somit die erste in Deutschland unter dieser Berufsbezeichnung ausgebildete Logopädin. In den Folgejahren wurden noch ohne staatliche Ausbildungs- und Prüfungsordnung weitere Logopädinnen von Gutzmann ausgebildet. Zusätzlich führte Gutzmann externe Prüfungen durch, mit denen er an anderen Kliniken ausgebildeten TherapeutInnen (z.B. in Hamburg bei Panconcelli-Calzia oder in Münster bei Loebell) die Anerkennung als Logopädin verleihen konnte. Außerdem beantragten zuvor ausgebildete (medizinische) Sprachheilpädagogen beim Berliner Senat die Anerkennung als Logopädin, darunter Luise Gutzmann, geb. Quinkler, die Mitbegründerin und erste Vorsitzende des ZVL.

### Die erste deutsche Lehranstalt in Berlin

Bereits Mitte der 50er Jahre bemühte sich Gutzmann in Berlin um die Gründung einer Lehranstalt für Logopäden. Ein Curriculum für die Ausbildung hatten Ursula Wieder und die Phoniaterin Dr. Gisela Boers in Anlehnung an das Curriculum der Physiotherapeuten entworfen. Im Logopädiencurriculum beschrieben sie unter anderem auch Praktika und eine Zwischenprüfung. So wurde von ihnen der Grundstein für die umfangreiche praktische Ausbildung der Logopäden gelegt. Aber erst 1962 erließ der Berliner Senat eine Ausbildungs- und Prüfungsordnung, auf deren Basis die Erlaubnis zur Ausbildung von Logopädinnen an der ersten deutschen Lehranstalt für Logopädie (Berlin-Dahlem, Im Dol) erteilt wurde. Die Berliner Logopädinnen und der erste Ausbildungskurs sollten zwei Jahre später die Keimzelle unseres Verbands werden.

In Berlin-Dahlem beginnt Hermann Gutzmann mit dem Wiederaufbau der sprachtherapeutischen Versorgung.

1945



Ursula Wieder, später 2. Vorsitzende des ZVL, startet ihre Ausbildung als erste so bezeichnete „Logopädin“.

1948



Die Phoniaterin Dr. Gisela Boers arbeitet mit Ursula Wieder ein Curriculum für die Logopädieausbildung.

1960

Der Berliner Senat erteilt mit dem Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsordnung der ersten deutschen Lehranstalt für Logopädie in Berlin die staatliche Anerkennung.

1962

## Die Gründung des ZVL/dbl

Am 14. Oktober 1964 versammelten sich im Vorlesungsraum der Lehranstalt für Logopädie in Berlin die dort tätigen Logopädinnen Ruth Boerner, Annemarie Clausius, Annemarie Finke, Esther Gerstmeier, Luise Gutzmann, Gerda Höltke, Anneliese Fritz-Jatzky, Gisela Kemmer, Eva-Maria Schmid, Ingeborg Völs, Marie-Luise Weidner, Ursula Wieder und Rosel Zopf sowie die Phoniaterin und stellvertretende Leiterin der Schule Dr. Gisela Boers.

Ihr Ziel war die Gründung eines Berufsverbands für alle deutschen Logopädinnen und Logopäden – die gab es auch schon! Dr. Boers übernahm die Versammlungsleitung und verdeutlichte die Wichtigkeit eines Zusammenschlusses der logopädischen Kräfte aus „fortbildungsmäßigen, wirtschaftlichen und berufspolitischen Gründen“. Als erste und wichtigste Ziele für den neuen Verband wurden deshalb eine höhere Gehaltseinstufung und eine bundesweit verbindliche Ausbildungsordnung mit staatlichem Abschluss für alle gefordert, die sich Logopädin nennen wollten. „Selbsternannte“ Logopädinnen sollten in den Zentralverband für Logopädie (ZVL) nicht aufgenommen werden.

Ein von Ursula Wieder und Dr. Gisela Boers vorbereiteter Satzungsentwurf wurde einstimmig angenommen. Man schritt unmittelbar zur Wahl des ersten Bundesvorstands. Mit Luise Gutzmann wurde eine überaus engagierte Logopädin und selbstkritische Frau als erste Vorsitzende gewählt. Zweite Vorsitzende wurde die Leitende Lehrlogopädin der Berliner Lehranstalt, Ursula Wieder. Schriftführerin wurde Gerda Hohen Schuh, geb. Höltke, die gerade ihre Ausbildung in Berlin abgeschlossen hatte. Als Kassenwartin wurde Anneliese Fritz-Jatzky gewählt, die von Prof. Gutzmann 1952/53 bereits zur Logopädin ausgebildet worden war. Die drei Beisitzerinnen im Vorstand wurden Ruth Boerner, Ingeborg Völs und Eva-Maria Schmid.

Noch während der Gründungssitzung wurden Dr. Boers, Prof. Gutzmann und Prof. Hans-Heinz Naumann die Ehrenmitgliedschaften verliehen, da sie sich in den Jahren vor der Gründung des ZVL in außerordentlicher Weise um die Logopädie verdient gemacht hatten. Der Monatsbeitrag im neuen Verband wurde auf eine Mark festgesetzt – eine Beitragshöhe, bei der die Vorstandsmitglieder große Bedenken hatten, ob dann überhaupt LogopädInnen in den ZVL eintreten würden.

## Weg in die Öffentlichkeit

Die erste Vorsitzende, Luise Gutzmann, suchte den Weg in die Öffentlichkeit. In Interviews und Zeitungsartikeln stellte sie das neue Berufsbild „Logopäde“ vor. So etwa 1966 in der Mitgliederzeitschrift der DAG: „Logopäde – Ein neuer Medizinalhilfsberuf“. Ihr innerverbandlicher Aufgabenschwerpunkt lag im Aufbau und in der Stabilisierung der Verbandsstrukturen. Man traf sich in der Berliner Lehranstalt zur Jahresmitgliederversammlung – an der damals 90 Prozent der Mitglieder teilnahmen –, es wurden bereits Einladungen, Protokolle und die Adressen aller Verbandsmitglieder per Mitteilungsbrief an alle versandt.

## Gründung weiterer Lehranstalten

Mit der Gründung weiterer Logopädenlehranstalten – zunächst 1964 in Mainz, dann auch in Erlangen, Heidelberg, Münster, München, Hamburg ... – dehnte sich der ZVL auf das gesamte Bundesgebiet aus. Bei der Vorstandswahl 1971 wurde mit der Bremer Logopädin, Marianne Spiecker-Henke, erstmals eine Nicht-Berlinerin zur Ersten Vorsitzenden



1964 Luise Gutzmann wird 1. Vorsitzende des neu gegründeten Zentralverbandes für Logopädie e.V. – ZVL.

In Mainz entsteht die zweite Lehranstalt. Bald folgen Erlangen, Heidelberg, Münster, München und Hamburg.



In Artikeln wie 1966 im „Gesundheitsdienst“ der DAG stellt Luise Gutzmann den neuen Medizinalhilfsberuf vor.

1966 Erster Fortbildungstag in Saarbrücken. Ausgabe des ersten Mitgliedsausweises.



Die erste Vorsitzende des ZVL/dbl, Luise Gutzmann, 1964 bei der Therapie in Berlin.

gewählt. Ihre zentralen Aufgaben für die nächsten Jahre wurden die Bildungs- und Wirtschaftspolitik.

Der Berliner Senat hatte die Ausbildung der LogopädInnen bereits 1962 zur Gründung der Berliner Lehranstalt geregelt. In anderen Bundesländern wurden nun ebenfalls Ausbildungsverordnungen entworfen, die sich teilweise erheblich von den Berliner Regelungen unterschieden – so reichten die Eingangsvoraussetzungen vom Hauptschulabschluss bis zur Hochschulreife. Zudem wurden zwei- und dreijährige Ausbildungsgänge mit oder ohne Zwischenprüfungen, mit und ohne Vorpraktikum geplant.

### **Ringens um Tarifverträge**

Neben der Öffentlichkeitsarbeit war die Schaffung einer Tarifstruktur für angestellte LogopädInnen ein Arbeitsschwerpunkt. Bereits 1964 gelang es der 2. Vorsitzenden, U. Wieder, vom späteren Vorsitzenden der Gewerkschaft ÖTV, Heinz Klunker, eingeladen zu werden. Vor einem Ausschuss der großen Tarifkommission der ÖTV konnte sie den ZVL-Vorschlag zur Einstufung der LogopädInnen in den BAT unterbreiten. Außerdem erhielt sie eine Einladung der DAG, bei der sie über fehlende Ausbildungsstätten, schlechte Arbeitsbedingungen und die schlechte Bezahlung der LogopädInnen referierte. Im August 1971 fand die von Frau Wieder begonnene Arbeit einen vorläufigen Abschluss. DAG und ÖTV vereinbarten mit den Öffentlichen Arbeitgebern die Anlage 2 zum BAT, in der erstmals auch die LogopädInnen in den Tarifgruppen VII bis IV beschrieben sind. Für viele angestellte Mitglieder bedeutete dieser Abschluss eine deutliche Steigerung ihres Einkommens.

### **Durchbruch bei Kassenverhandlungen**

Äußerst schwierig stellte sich Ende der 60er und Anfang der 70er Jahre die wirtschaftliche Situation der niedergelassenen LogopädInnen dar. Wenn überhaupt gab es nur Einzelverträge zwischen niedergelassenen LogopädInnen und einzelnen Kassen. Die anteiligen Vergütungen pro Therapieeinheit durch die Krankenkassen lagen bei durchschnittlich 10,- Mark pro Therapieeinheit (Mitgliederbefragung 1970). Die Techniker-Krankenkasse erhöhte sogar erst im Herbst 1971 den vertraglich festgelegten Satz von 5,50 auf 10,- Mark. Da Vertragspartner der logopädischen Therapie aber noch der Patient selbst und die Logopädin waren, wurde zumeist der im ZVL übliche Gebührensatz für eine 30-minütige Therapie von 18,- Mark vereinbart.



Marianne Spiecker-Henke aus Bremen löst Luise Gutzmann als 1. Vorsitzende ab. Ihr Geschick in Kassenverhandlungen gilt als legendär. Sie amtiert bis 1977.

1971

DAG und ÖTV vereinbaren mit den Öffentlichen Arbeitgebern die Aufnahme von LogopädInnen in den Tarifvertrag.

1971

Die Techniker-Krankenkasse erhöht die Vergütung pro Therapie von 5,50 auf 10 Mark.

1971

1971 Sozialgericht Münster fällt ein wegweisendes Urteil: Danach muss die Gesetzliche Krankenversicherung für die Sprachstörung eines Kindes aufkommen.

1972 Abschluss des ersten Kassenvertrages in Baden-Württemberg.

1976 ZVL und VdAK schließen den ersten Rahmenvertrag ab, der für alle freiberuflichen Mitglieder Gültigkeit hat.



1978 Ursula Breuer aus Köln übernimmt das Ruder des ZVL und prägt mit zwei Unterbrechungen bis 1993 die Entwicklung des Verbandes.

1980 Nach langem Ringen um die Eingangsvoraussetzungen verabschiedet die sozial-liberale Koalition das Logopädengesetz.

1982 Unter dem Titel „Der Logopäde“ erscheint das erste Buch, das den Beruf auf der Basis des neuen Gesetzes beschreibt.

1971 fällt das Sozialgericht Münster ein richtungsweisendes Urteil: „Auch für eine Sprachstörung bei einem Kind habe die Gesetzliche Krankenversicherung aufzukommen.“ Dieses Urteil zusammen mit dem von der sozial-liberalen Regierung beschlossenen „Rehabilitationsangleichungsgesetz (1974)“ nahmen die niedergelassenen Kolleginnen zum Anlass, mit Krankenkassen über Rahmenverträge zwischen Logopäden und allen Krankenkassen zu verhandeln. So konnte Marianne Spiecker-Henke im Rundschreiben vom Oktober 1972 eine gute Nachricht verkünden: „Die Bemühungen um einen einheitlichen Vertrag sind vorangekommen. Freiberuflichen Mitgliedern aus Nord-Württemberg und Nordbaden (um Ruth Dinkelacker) ist es gelungen, einen Vertrag mit der Ortskrankenkasse Württemberg-Baden abzuschließen.“ Der Gebührensatz für eine 45-minütige Therapie wird auf 18,- Mark angehoben.

Dieser Vertrag wurde in der Folge als Mustervertrag für die meisten Verträge in der ganzen Bundesrepublik eingesetzt. Er sollte auch die Grundlage für den mit dem VdAK zum 1. Juni 1976 ausgehandelten bundesweit gültigen Vertrag für die Ersatzkassen mit allen im ZVL organisierten LogopädInnen werden. Der Abschluss dieses Vertrages, der in seinen wesentlichen Bestandteilen heute noch gültig ist, war damals eine kleine Sensation. Immerhin schloss der VdAK einen Vertrag mit einer Berufsgruppe ab, die noch nicht durch ein eigenes Berufsgesetz geregelt wurde. Zudem gab es im Verband bundesweit erst 500 Mitglieder, von denen weniger als die Hälfte selbstständig war. Von beiden Seiten wurde der nach intensiven Beratungen getätigte Vertragsabschluss 1976 gehörig gefeiert.

### Kampf um das Logopädengesetz

Gleichzeitig begann der Kampf um das bundesweite Logopädengesetz. Eine Gruppe CDU-Bundesparlamentarier brachte die Forderung nach einem bundeseinheitlichen Logopädengesetz und einer Ausbildungs- und Prüfungsordnung in den Bundestag ein. Über wesentliche Inhalte des Gesetzes (dreijährige Ausbildung, gewichtiger Anteil praktischer Ausbildung, Examen) konnte schnell Einigkeit erzielt werden – die bisherigen Landesverordnungen boten dazu die Grundlage. Heiße Diskussionen entbrannten jedoch um die Eingangsvoraussetzungen. Logopäden und mit ihnen die Phoniater forderten das Abitur oder als Kompromiss die Mittlere Reife mit zusätzlicher sozialpädagogischer Ausbildung als Eingangsvoraussetzung.

Aus Kreisen der Politiker kamen Vorschläge wie Volksschulabschluss (Niedersachsen), mittlere Reife und nur von wenigen die allgemeine Hochschulreife. Zu heftigen Auseinandersetzungen zwischen Phoniatern und Logopäden kam es, als deutlich wurde, dass die Logopäden mit der Forderung nach Abitur als Eingangsvoraussetzungen auch die grundständige Akademisierung der Logopädie verbanden. Letztendlich setzte sich 1980 der politische Wille der sozial-liberalen Koalition durch, die attraktive, nichtakademische Medizinalfachberufe für eine breite Bevölkerungsschicht schaffen wollte.

### Gründung von Landesverbänden

Die Problematik der fehlenden Kassenverträge führte 1973 auch zur Gründung der ersten Landesverbände. Im Rundbrief rief Marianne Spiecker-Henke die Mitglieder auf, sich innerhalb des ZVL zu Landesverbänden zusammenzuschließen und Obleute zu wählen, damit die regionalen Probleme vor Ort gemeinsam besprochen und gelöst werden kön-



Der dbl-Jahreskongress 2003 in Karlsruhe zog 1900 LogopädInnen an, die sich dort über die neuesten Entwicklungen und Therapiematerialien informierten.

nen. Die Verantwortung zur Führung der Kassenverhandlungen verblieb bei der Bundesvorsitzenden. Bei der Satzungsänderung 1976 werden Aufgaben und Funktion der Landesverbände erstmals beschrieben. Außerdem wird der Vorläufer der heutigen Bund-Länder-Konferenz (BLK) installiert: „Einmal jährlich findet eine Sitzung des (Bundes-)Vorstandes und der Landesgruppenvorsitzenden statt.“

### Die Kongresse – Highlights im Verbandsleben

Die Highlights im ZVL/dbl-Verbandsleben schlechthin sind seit Ende der 60er Jahre ohne Zweifel die Jahresfortbildungstagungen oder, wie es seit den 90er Jahren heißt, die Jahresfortbildungskongresse. 1970 traf man sich in Travemünde mit 69 der insgesamt 77 stimmberechtigten Mitglieder. 1972 in Mainz war die Wahrnehmungstherapie erstmals zentrales Thema. Die Vorträge von 1971 und 1973 erscheinen in den Folgejahren als ZVL-Jahreshefte.

Spätere Kongresse, überwiegend von Luise Springer und Cordula Tockuss organisiert, lebten von einer Mischung aus Vorträgen und Seminaren, in denen die Themen der Vorträge in Kleingruppen weiter bearbeitet wurden. Unvergessen die Kongresse im wunderschönen Berchtesgaden, bei denen wegen Überfüllung des großen Saales die Vorträge per Video in einen Nachbarsaal und ein benachbartes Gebäude übertragen werden mussten. Eine komplette Grundschule belegten wir mit unseren Seminaren (800 Logos auf 30 Seminare verteilt).

Immer wieder gelang es den Organisationsteams der Kongresse, die aktuellen Themen der Logopädie aufzugreifen oder vorwegzunehmen: 1988 in Berchtesgaden Früherkennung, Frühtherapie und Elternarbeit, 1996 in Lübeck Prävention und Frühförderung, 2003 in Karlsruhe Sprache und Motorik und 2004 in Bielefeld Sprache und Gedächtnis.

Ich denke, die wenigen Schlaglichter machen neben der Erinnerung eines sehr deutlich: Seit 40 Jahren lebt der ZVL/dbl durch das Engagement seiner Mitglieder. Mitglieder, die sich bei Kongressen, Aktionen oder Umfragen persönlich einbringen; Mitglieder, die ihr Wissen, ihre Kompetenz und einen Teil ihrer Freizeit als ehrenamtliche Funktionäre zur Verfügung stellen; Mitglieder, die gemeinsam etwas bewegt haben und weiter bewegen werden.

Erster dbl-Kongress in den neuen Bundesländern mit 1000 TeilnehmerInnen in Gera.

1995



Mit Gabriele Iven (Baiersbronn) als Präsidentin beginnt im stark gewachsenen Verband das Nachdenken über zeitgemäße Strukturen.

1994-1997



In der Amtszeit von Linda Schreyder als Präsidentin werden die Verbandsreorganisation abgeschlossen und wichtige Grundlagendokumente verabschiedet.

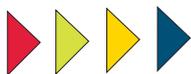
1997-2001

Kongress in Kassel mit Rekordbeteiligung von 1500 TeilnehmerInnen.

2001

Auf dem Kongress in Karlsruhe werden sogar 1900 TeilnehmerInnen gezählt.

2003



## Die internationalen Beziehungen des dbI



**Linda Schrey-Dern**

ist Lehrlogopädin in Aachen. Sie war von 1997-2001 Präsidentin des dbI und ist seit 1999 Präsidentin des CPLOL, der Dachorganisation der europäischen LogopädInnenverbände.

- 1980 Annelise Kempcke und Adelheid von Schwerin auf dem IALP-Kongress in Washington erste internationale Kontakte und vertiefen sie auf dem folgenden Kongress in Edinburgh.
- 1983



- 1986 Als erstes dbI-Mitglied hält Evemarie Haupt auf dem IALP-Kongress in Tokio einen Fachvortrag.



- 1988 Das damalige Vorstandsmitglied Theo Strauch unterschreibt die Gründungscharta des CPLOL.



Die Geschichte der internationalen Beziehungen ist vor allem eine Geschichte ganz persönlicher Kontakte und ganz persönlichen Engagements einzelner Verbandsmitglieder. Lange bevor sich der Verband um offizielle Kontakte zu internationalen Berufsverbänden bemüht hat, haben sich Kolleginnen aus beruflichem Interesse engagiert. Alles hat auf dem Kongress der IALP (International Association for Logopedics and Phoniatrics) in Washington 1980 und Edinburgh 1983 begonnen. Anneliese Kempcke und Adelheid von Schwerin waren dort und offenbar so angetan, dass sie auch an den nachfolgenden Kongressen teilgenommen haben.

Die IALP ist ein interdisziplinär ausgerichteter Weltverband, der bereits 1924 von Fröschels gegründet wurde und auch während des Dritten Reiches Bestand hatte, obwohl die Kongresse von 1936 bis 1950 ausgesetzt werden mussten. Traditionell sind in diesem Verband mehrheitlich Phoniater repräsentiert, die nach dem 2. Weltkrieg das Berufsbild des Logopäden als Assistenzberuf in Deutschland mitgeprägt haben. Aufgrund der engen Kontakte zwischen Phoniatern und Logopäden in den 60er Jahren war es naheliegend, dass sich einige Kolleginnen in der IALP engagiert haben. Insbesondere Evemarie Haupt, Marianne Spiecker-Henke und Luise Springer haben durch ihre Mitarbeit in der IALP dem dbI auf internationaler Ebene Reputation verschafft.

Nach wie vor ist die IALP der einzige internationale Verband im Bereich der Logopädie. Er hat über die Fachzeitschrift *Folia Phoniatrica* und die alle drei Jahre stattfindenden Kongresse großen Einfluss auf die Weiterentwicklung des Fachbereiches.

Adelheid von Schwerin berichtete Evemarie Haupt über ihre Erfahrungen, die daraufhin beim Kongress 1986 in Tokio einen Vortrag hielt. Von diesem Zeitpunkt an hat der Verband sich zunehmend um eine offizielle Präsenz bemüht. Der „Führungsriege“ des Verbandes wurde klar, dass ohne Unterstützung von außen, d.h. von Berufsverbänden im Bereich der Logopädie, eine Weiterentwicklung des Berufes in Deutschland nicht möglich sein würde. Daher ist es nicht erstaunlich, dass der dbI (ZVL) 1988 eines der 12 Gründungsmitglieder des CPLOL (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes) gewesen ist. Die Gründungscharta, die am 6. März in Paris unterzeichnet wurde, trägt die Unterschrift von Theo Strauch, damals Mitglied des Bundesvorstandes im dbI.

### Von der EWG zur Union

Fast zeitgleich vollzog sich in Europa auf politischer Ebene ein Wandel, der für alle reglementierten Berufe, also auch den der Logopäden, nicht ohne Bedeutung war und ist. Mit der Weiterentwicklung der ursprünglichen EWG (Europäische Wirtschaftsgemeinschaft) zur EG (Europäische Gemeinschaft) und dann zur EU (Europäischen Union) als Wirtschafts- und Sozialraum ist eine politische Entwicklung in Gang gekommen, die die Zusammenarbeit auf europäischer Ebene vor allem auch im sozialpolitischen Bereich in zunehmendem Maße fordert. Die Regulierung der Anerkennung von Ausbildungen, der Ausbau von Austauschprogrammen für Studierende und Lehrende in Europa waren und

sind Themen, die unsere Berufsgruppe in hohem Maße betreffen und die eine Repräsentanz auf EU-Ebene erforderlich machen.

Die Gründung eines eigenständigen, von Mediziner\*innen oder anderen Berufsgruppen unabhängigen Dachverbandes auf EU-Ebene dokumentiert das gestiegene Selbstbewusstsein einer Berufsgruppe, die die Weiterentwicklung des Berufsstandes in die eigene Hand genommen hat und dies berufspolitisch durchzusetzen versucht.

Denn eine Fachgesellschaft wie die IALP, die einen berufsgruppenübergreifenden Zusammenschluss im Bereich der Logopädie und Phoniatrie darstellt, kann die berufspolitischen Interessen einer Berufsgruppe nicht berücksichtigen und auch die Weiterentwicklung des Berufsbildes letztendlich nicht in der Weise vorantreiben, wie dies von der Berufsgruppe der Logopäden gewünscht ist. In dieser Hinsicht sind uns die nordamerikanischen Verbände ASHA (American Speech Language Hearing Association) und CASLPA (Canadian Association of Speech and Language Pathologists Audiologists) ein Vorbild gewesen.

### Das CPLOL wächst mit der Union

Als das CPLOL am 6. März 1988 in Paris aus der Taufe gehoben wurde, waren es noch 12 Berufsverbände von Logopäden der Europäischen Gemeinschaft aus 10 Ländern – Dänemark und Belgien waren mit je zwei Berufsverbänden vertreten. Heute gehören dem CPLOL 19 Berufsverbände aus 17 Ländern an, weitere haben Gaststatus. Auf der Vollversammlung des CPLOL in Malmö im Oktober 2003 haben Polen, Slowenien und Lettland ihr Interesse an einer Mitgliedschaft bekundet. Die Erweiterung der EU 2004 wird auch eine Erweiterung des CPLOL mit sich bringen, auf die sich der Dachverband einzustellen hat. So sind Kontakte zu Litauen, Malta, der Slowakei und Ungarn im Aufbau. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang das Engagement von Evmarie Haupt, die schon zu Beginn der 90er Jahre auf die Notwendigkeit von Kontakten zu Osteuropa hingewiesen und die „Sponsorship“ für die osteuropäischen Länder ins Leben gerufen hat.

### Einflussnahme auf EU-Entscheidungen

Bereits in der Gründungscharta des CPLOL sind die grundlegenden Ziele festgelegt, die einen Einblick in den gegenseitigen Respekt und den Geist der Kooperation und Solidarität auf europäischer Ebene geben. Die Gründungsmitglieder des CPLOL waren davon überzeugt, dass eine europäische Dachorganisation von Logopäden in hohem Maße politische Entscheidungen auf EU-Ebene beeinflussen könnte.



Seit der Gründung des CPLOL wurden fünf wissenschaftliche Kongresse organisiert. Der erste fand 1992 in Athen statt, der jüngste 2003 in Edinburgh.



#### Mitgliedsverbände des CPLOL 2003

- Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala
- Association Luxembourgeoise des Orthophonistes
- Association of Clinic Logopedists of Czech Republic
- Audiologopaedisk Forening
- Bundesverband Diplomierte LogopädInnen Österreich
- Cyprus SLT-SLP Association
- Deutscher Bundesverband für Logopädie
- Estonian Logopedists Union
- Fédération Nationale des Orthophonistes
- Federazione Logopedisti Italiani
- Irish Association of Speech and Language Therapists
- Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie
- Panhellenios Syllogos Logopedikon
- Royal College of Speech Therapists
- Svenska Logoped Förbundet
- Union Nationale pour le Développement de la Recherche et d'Evaluation en Orthophonie
- Union of Finnish Speech and Language Therapists
- Union Professionnelle des Logopèdes Francophones
- Vlaamse Vereniging voor Logopedisten

#### Berufsverbände mit Gaststatus beim CPLOL 2003

- Conférence des Associations Professionnelles Suisses des Logopédistes
- Norsk Logopedlag

#### Die wissenschaftlichen Kongresse des CPLOL

- 1992 Athen
- 1994 Antwerpen
- 1997 Lissabon
- 2000 Paris
- 2003 Edinburgh
- 2006 Berlin

## Aims and objectives of CPLOL

### To promote

- Freedom of movement
- Coordination and conditions of practice
- Equivalence of qualifications
- Harmonisation of legalisation relating to the profession
- Exchange of scientific profession
- Harmonisation of standards and quality of initial training and continuing education

(Kjaer & Schrey-Dern 2003)



Das Exekutivkomitee des CPLOL 2003-2005 (v.l.): Louis Heylen (Vize-Präsident Internationale Beziehungen, Belgien), Aileen Patterson (Vize-Präsidentin Ausbildung, Großbritannien), Birgitta Rosen-Gustafsson (Vize-Präsidentin Prävention, Schweden), Bent E. Kjaer (Generalsekretär, Dänemark), Tina Faber (Vize-Präsidentin Forschung-Dokumentation-Kongress, Luxemburg), Linda Schrey-Dern (Präsidentin, Deutschland), Joe Reynolds (Schatzmeister, Großbritannien).

Die EU-Initiative zur Harmonisierung von Berufsabschlüssen und zur Niederlassungsfreiheit reglementierter Berufe in der EU wurde begrüßt, gleichzeitig jedoch die Notwendigkeit erkannt, Einfluss auf die Gestaltung der Direktiven zu nehmen, die sowohl die Anerkennung von Berufsabschlüssen als auch die Niederlassungsfreiheit regeln.

In diesem Zusammenhang kommt der Entwicklung von Ausbildungs- und Berufsstandards ein besonderer Stellenwert zu. Gleichzeitig gilt es, die Zusammenarbeit zwischen den Berufsangehörigen auf EU-Ebene zu unterstützen und zu stärken, um gegenseitig vom Wissen und Können des anderen zu profitieren. Die Organisation wissenschaftlicher Kongresse war daher auch ein zentrales Anliegen der Gründungsmitglieder, gleichzeitig aber auch der Wunsch nach einer europaweiten Fachzeitschrift Logopädie, die nach wie nicht realisiert ist.

Seit der Gründung des CPLOL wurden fünf wissenschaftliche Kongresse organisiert. Der erste fand 1992 in Athen statt. Die nachfolgenden Kongresse in Antwerpen (1994), Lissabon (1997), Paris (2000) und Edinburgh (2003) zeigen eine konsequente professionelle Weiterentwicklung auf.

### Mitarbeit in drei Kommissionen

Nach Satzung ist die Vollversammlung (VV) das höchste Gremium des CPLOL. Sie setzt sich aus drei Delegierten pro Mitgliedsverband zusammen, die vom Verband ein Mandat für die Wahlperiode von zwei Jahren erhalten. Die VV wählt die sieben Vertreter des Exekutivkomitees, die mindestens fünf verschiedene Länder repräsentieren. Die Delegierten verteilen sich auf drei verschiedene Kommissionen: Forschung-Dokumentation-Kongress, Ausbildung-Berufsprofil sowie Prävention. Sie arbeiten dort in der Regel in projektbezogenen Kleingruppen. Das Sekretariat des CPLOL befindet sich von Beginn an in Paris beim Sitz der französischen Berufsorganisation FNO.

### Wegweisende Grundsatzpapiere

Eine zentrale Aufgabe zu Beginn der Verbandsgründung war es, das CPLOL bei den Mitgliedsverbänden als Dachorganisation auf EU-Ebene zu etablieren. Daher mussten zunächst die Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit in Form von Grundsatzpapieren definiert werden, auf die sich die Mitgliedsverbände zu verständigen hatten.

Fast von Beginn an stand die Diskussion um ein europaweit geltendes „Berufsprofil“ im Vordergrund der Vollversammlungen. Linda Schrey-Dern, Theo Strauch und Claudia Voigt waren maßgeblich an der Erstel-



Bereits 1991 vertritt Karin Müller-Römheld den dbI in der CPLOL-Kommission Forschung-Dokumentation-Kongress.



Susanne Daniel arbeitet seit vielen Jahren in der CPLOL-Kommission Ausbildung-Berufsprofil mit.

1999 Linda Schrey-Dern, von 1996 bis 2001 an der Spitze des dbI, wird zur Präsidentin des CPLOL gewählt.

lung des Papiers als Delegierte des dbl beteiligt. Trotz aller Hemmnisse konnte eine erste Fassung auf der Vollversammlung im Oktober 1990 in London verabschiedet werden. Sie umfasst die Definition des Berufes sowie eine Beschreibung seiner Aufgaben und Tätigkeiten. Auf den Vollversammlungen in Köln (1994) und Lissabon (1997) folgten Ergänzungen des Profils um die Beschreibung der zu behandelnden Störungsarten sowie der klinisch-therapeutischen Kompetenz.

Der Verabschiedung der „Mindeststandards für die Ausbildung zum/r Logopäden/in“ in Neapel 1998 ging eine zweijährige Diskussion in der Kommission „Ausbildung und Berufsprofil“ unter Leitung von Marianne Leterme und Linda Schrey-Dern voraus, die sowohl die Leitlinien der IALP (1995) als auch die Ergebnisse des europäischen Ausbildungsvergleiches berücksichtigte.

Der Diskussion um die Anerkennung von Berufsabschlüssen in der EU und die Umsetzung der Bologna Charta (1999) folgten eine Reihe von Projekten, deren Zielsetzung ist, eine gemeinsame Position gegenüber der EU zu beziehen. Eine wesentliche Grundlage dafür bildet der Fragebogen zur Erfassung der gesetzlichen Anerkennungsmodalitäten, den Susanne Daniel ausgearbeitet und ausgewertet hat.

Mit der Organisation des ersten europäischen Tages der Logopädie am 14. November 1996 startete das CPLOL seine Aktivitäten im Bereich Prävention. Joachim Schwalbach, als Delegierter des dbl fast von Beginn an mit dabei, hat nicht nur bei der Erstellung des 1999 verabschiedeten europaweiten „Präventions-Reports“ mitgearbeitet, sondern auch ganz wesentlich bei der Gestaltung der „Leitlinien zur Prävention“ mitgewirkt, die 2001 in Helsinki verabschiedet werden konnten.

Der dbl hat nicht unwesentlich von der Arbeit der Kommission profitiert; das von Joachim Schwalbach ins Deutsche übersetzte Faltblatt „Wie spricht mein Kind?“ geht auf eine Postervorlage der Kommission zurück. Mittlerweile hat der große Erfolg dieses Faltblattes auch dazu beigetragen, weitere Informationsbroschüren für Eltern auf den Weg zu bringen, die altersspezifische Informationen zur Entwicklung vermitteln.

### **Von der AG Europa zur Bundeskommission für internationale Beziehungen**

Die Geschichte der „internationalen Beziehungen“ im Verband ist eng verknüpft mit dem Engagement von Funktionären, die sich zum Teil seit mehr als 15 Jahren für den Verband und seine Interessen stark machen. Mehr als 10 Jahre gab es die AG Europa im dbl. Der Name war Programm, d.h. die Mitglieder haben sich als Vertreter des Verbandes auf EU-Ebene gesehen und in dieser Funktion maßgeblich an der Entwicklung des CPLOL teilgenommen.

Die Wertschätzung für die Arbeit der Gruppe lässt sich daran ablesen, dass Linda Schrey-Dern nach sechsjähriger Tätigkeit als Vizepräsidentin im Bereich Berufsprofil 1999 zur Präsidentin des CPLOL gewählt und seitdem zweimal in ihrem Amt bestätigt wurde. Nach der Verbandsreorganisation des dbl hat die AG Europa seit 2002 den Status einer durch den Bundesvorstand eingesetzten Kommission erhalten. Ihre Bezeichnung „Kommission für internationale Beziehungen“ deutet darauf hin, dass sie in Zukunft noch weitere Aufgaben zu meistern hat, die über Europa hinausgehen.



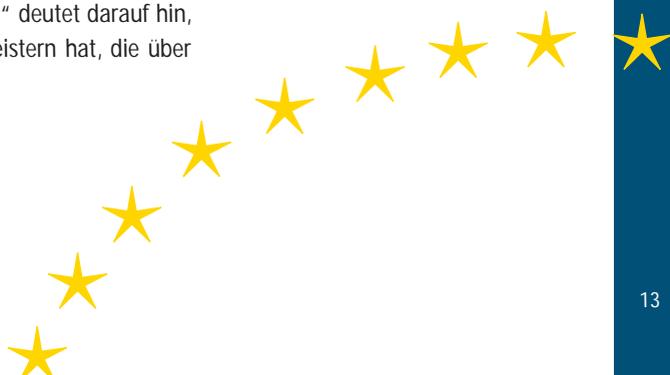
Joachim Schwalbach wirkt maßgeblich an der Präventionsarbeit des CPLOL mit.



Der „Renner“ unter den dbl-Flyern, das Präventionsfaltblatt „Wie spricht mein Kind“, geht auf eine Vorlage der Kommission des CPLOL zurück.



Claudia Voigt leitet die Bundeskommission für Internationale Beziehungen (BKIB) des dbl.





## Professionalisierung des Ehrenamtes



**Lucas Rosenthal**

ist seit 1996 Geschäftsführer des dbl. Der in Aachen ausgebildete Logopäde und Gesundheitsökonom (ebs) war vorher in freier Praxis tätig und war unter anderem Vizepräsident des Verbandes.

1964 13 Logopädinnen und eine Phoniaterin gründen in Berlin den ZVL.



1971 Marianne Spiecker-Henke – hier 2001 mit Prof. Gerhard Böhme – wird 1. Vorsitzende. Der ZVL ist auf 80 Mitglieder angewachsen.

1973 Die ersten Landesverbände entstehen. Die ersten „ZVL-Mitteilungen“ lösen die bisher üblichen Rundschreiben ab.

1974 Erster Kurs zur „Heranbildung von Lehrlogopäden“ in Berlin.

1977 In Zusammenarbeit mit den Phoniatern wird „Sprache – Stimme – Gehör“ ins Leben gerufen.



1978 Der VdAK-Vertrag wird unterzeichnet. Beim Wechsel von Marianne Spiecker-Henke zu Uschi Breuer als 1. Vorsitzende hat der Verband bereits 600 Mitglieder.

1980 Das Berufsgesetz tritt in Kraft.

Die Geschichte des dbl als Berufsverband der LogopädInnen ist einerseits eine Erfolgsgeschichte des Ehrenamtes und andererseits eine Geschichte der manchmal leidvollen Erfahrung, dass ein Verband mit tausenden Mitgliedern nicht allein von ehrenamtlichen Funktionären getragen werden kann. Durch seinen fast atemberaubenden Mitgliederzuwachs geriet der dbl nicht selten in schwere See. Das ging nicht immer ohne persönliche Blessuren ab, und mehr als einmal haben umfassende Strukturreformen den Verband in den 40 Jahren seiner Geschichte kräftig durchgeschüttelt. Wie gelang der „Quantensprung“ von 1964 nach 2004, von einem guten Dutzend auf 9 000 Mitglieder, vom Büro am Küchentisch der ersten Vorsitzenden zur Geschäftsstelle mit 10 MitarbeiterInnen?

### Die ersten 20 Jahre: Der Preis des Wachstums

Von den 14 Gründungsmitgliedern des „Zentralverbandes für Logopädie“ übernahmen sieben eine Verbandsfunktion. 1964 war an ein Büro nicht zu denken. Da sich alle Mitglieder kannten, herrschte über Jahre auf den Verbandstreffen eine familiäre Atmosphäre. Bis 1971 war der ZVL auf etwa 80 Mitglieder angewachsen, die durch mehr oder weniger regelmäßige Briefe über die aktuellen Entwicklungen informiert wurden. Aus diesen Briefen entwickelten sich die „ZVL-Mitteilungen“.

Trotz der ausschließlich ehrenamtlichen Arbeit war es bis Mitte der 70er Jahre gelungen, mit dem VdAK-Vertrag eine wesentliche Grundlage für die Entwicklung freiberuflicher Logopädie-Praxen zu schaffen. Die „ZVL-Mitteilungen“ waren zu einem 30- bis 40-seitigen Quartalsblatt für die mittlerweile 300 Mitglieder ausgebaut worden. Nun wurde zur Unterstützung der FunktionärInnen in München eine freie Mitarbeiterin mit Sekretariatsarbeiten beauftragt, aber erst 1978 offiziell als Sekretärin beschäftigt. Sie stand dem Vorstand ganze drei Stunden in der Woche zur Seite – bei inzwischen 600 Mitgliedern.

Doch die ZVL-Mitteilungen reichten den Mitgliedern bald nicht mehr. Deshalb wurde 1977 als zusätzliches, vierteljährliches „Therapieheft“ in Zusammenarbeit mit den Phoniatern die Zeitschrift „Sprache – Stimme – Gehör“ ins Leben gerufen. Und noch etwas „gestaltete“ der Verband: Erstmals ließ man ein Verbandslogo entwickeln.

Trotz der Erfolge – der VdAK-Vertrag wurde 1978 unterzeichnet, das Berufsgesetz trat 1980 in Kraft, die Publikationen wurden weiterentwickelt etc. – wuchs die Unzufriedenheit. Die Funktionäre fühlten sich der vielen Arbeit nicht gewachsen und forderten mehr Entlastung. Dagegen bäugten die Mitglieder die Arbeit der FunktionärInnen mit Skepsis. Das rasche Wachstum des Verbandes hatte seinen Preis.

### Die achtziger Jahre: Erste Reformen

1981 entschloss man sich endlich zu einer Organisationsreform. Zur Unterstützung der Mitglieder der Bundesvertragskommission wurden externe Berater engagiert. Die Sekretärin wurde 1982 für 20 Stunden pro Woche fest angestellt. Der 1. und 2. Vorsitzenden wurde eine Aufwandsentschädigung zugestanden. Dennoch kam es immer wieder zu Rücktritten erfolgreicher und engagierter SpitzenfunktionärInnen.

Gleichwohl drängte der Verband weiter nach vorne. Insbesondere der fachliche Austausch kam den Mitgliedern zu kurz. Die Zeitschrift „Sprache – Stimme – Gehör“ hatte die Erwartungen nicht erfüllt. So startete der ZVL 1983 zusätzlich die Herausgabe einer eigenen Schriftenreihe, die auf den Vorträgen der jährlichen Fachtagung aufbaute. Auch die ZVL-Mitteilungen wurden weiterentwickelt und erhielten erstmals logopädische Fachartikel, die von einer fünfköpfigen Redaktion betreut wurden.

Mitte der 80er Jahre rang sich der Verband dazu durch, eine „Verbandsreferentin“ einzustellen und eine Geschäftsstelle einzurichten. Diese übernahm am 1. April 1985 in Köln ihre ebenso anspruchsvolle wie vielseitige Aufgabe. Sie verfügte über drei hauptamtliche Mitarbeiterinnen, die rund 1 300 Mitglieder betreuten und zahlreiche Funktionäre unterstützen. Schon 1987 musste sie aus Platzmangel innerhalb Kölns umziehen.

Im September 1987 erschienen die ZVL-Mitteilungen alle drei Monate unter dem Titel „FORUM“ in neuem DIN-A4-Format. Eine enorme Herausforderung für die Chefredakteurin und ihren Redaktionsstab, zumal die fachlichen Beiträge deutlich ausgeweitet wurden.

### Die neunziger Jahre: Verband im „Quantensprung“

Ende der 80er, Anfang der 90er Jahre gewannen neue Themen an Bedeutung: Mit der Gründung des CPLOL, der Dachorganisation der LogopädInnenverbände in Europa, rückten internationale Fragen und mit der Ankündigung eines Studiengangs „Logopädie“ 1988 an der RWTH Aachen auch das Thema Akademisierung ins Zentrum des Interesses.

Weitere Herausforderungen für den Verband waren die Wiedervereinigung Deutschlands und die erste Gesundheitsreform. Man fürchtete, dass die Heilmittel im Rahmen des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) aus dem Katalog der Kassenleistungen gestrichen werden könnte. Auch wenn es dazu beim Inkrafttreten des GRG Anfang 1989 nicht kam, nahm doch die Ökonomie im gesundheitspolitischen Diskurs einen immer breiteren Raum ein.

Die Mitgliederversammlung 1992 stellte mehrere entscheidende Weichen für die zukünftige Verbandsarbeit: So wurde aus dem „Zentralverband“ der „Deutscher Bundesverband für Logopädie“. Die Aufwandsentschädigungen für Vorstandsmitglieder wurden aufgestockt. Eine neue Beitragsstruktur brachte mehr Geld in die Verbandskasse. Und mit einer Satzungsänderung wurde die Verteilung und Delegation von Aufgaben auf



Die erste Geschäftsstelle in der Aachener Straße in Köln nimmt mit drei Mitarbeiterinnen ihre Arbeit auf und betreut 1 300 Mitglieder.

1985



Die ehemaligen ZVL-Mitteilungen erscheinen alle drei Monate im DIN-A4-Format unter dem Titel „FORUM“.

1987

Die RWTH Aachen kündigt einen neuen Studiengang „Logopädie“ an.

1988

Erste Reformschritte im Gesundheitswesen: Das Gesundheitsreformgesetz (GRG) tritt in Kraft.

1989

Der ZVL wird umbenannt in „Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.“ (DBL). Die Mitgliederzahl ist auf über 3.000 angewachsen.

1992

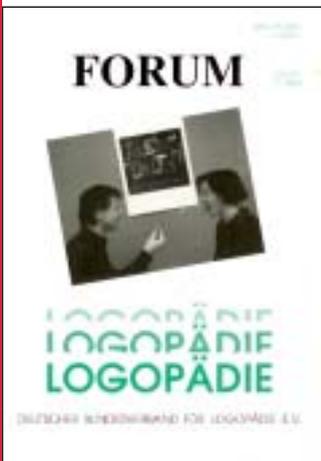


Seit 1992 hat die dbL-Geschäftsstelle ihren Sitz in Frechen-Königsdorf bei Köln in einem Technologiezentrum direkt neben dem Bahnhof.

1991 Gründung des ersten Landesverbandes in den Neuen Bundesländern: Mecklenburg-Vorpommern.

1993 Die RWTH Aachen startet den Modellstudiengang „Lehr- und Forschungslogopädie“.

Seit Februar erscheint das FORUM im Schulz-Kirchner Verlag und wird nun auch frei verkauft.



1994 Forum Logopädie erhält eine neue Struktur und ein geändertes Cover.

1996 Lucas Rosenthal wird Geschäftsführer des auf 5 000 Mitglieder gewachsenen Verbandes.



Die stark wachsende Zahl an Lehranstalten führt zu einem Zustrom an jungen LogopädInnen in den dbI.

Bundes- und Landesebene besser geregelt. Im November 1991 meldete das FORUM die Gründung des ersten dbI-Landesverbandes in den Neuen Bundesländern. Nach Mecklenburg-Vorpommern folgten im April 1992 die Landesverbände Sachsen-Anhalt und Thüringen.

In Sachen Akademisierung kam man 1991 ebenfalls weiter. Der Wissenschaftsrat sprach sich dafür aus, unter anderem die Logopädie-Ausbildung auf Fachhochschulniveau anzuheben. Um in dieser Frage an einem Strang zu ziehen, schloss sich der dbI mit den Verbänden der Physio- und Ergotherapeuten, der Orthoptistinnen und Hebammen zur „Arbeitsgemeinschaft der Medizinalfachberufe in der Therapie- und Geburtshilfe“ (AG MTG) zusammen sowie mit fünf anderen sprachtherapeutischen Verbänden zur „Ständigen Konferenz der sprach- und stimmtherapeutischen Berufsgruppen“ (KAST).

Nach kontroversen Diskussionen Anfang der 90er Jahre wurde an Stelle der scheidenden Verbandsreferentin eine Volljuristin als Geschäftsführerin und Justitiarin eingestellt und die Leistungen der Geschäftsstelle weiter ausgebaut. Die Geschäftsstelle zog in größere Räumlichkeiten in Frechen, wo sie, wenn auch unter einer anderen Hausnummer, bis heute ihren Sitz hat. Um auch die Verbandsstrukturen den Anforderungen der mittlerweile 3.600 Mitglieder anzupassen, holte sich der Vorstand professionellen Rat. Die Analyse des Beratungsunternehmens KPMG überzeugte die Mehrheit der dbI-Mitglieder 1994 von der Notwendigkeit einer weiteren Verbandsreform.

Seit Februar 1993 erschien das FORUM im Schulz-Kirchner Verlag und wurde nun auch frei verkauft. Die Zeitschrift hatte sich zu einer fachwissenschaftlichen Informationsquelle entwickelt, die über die Grenze der LogopädInnen hinaus Beachtung fand. Mit der ersten Ausgabe 1994 wurde das Heft noch einmal gründlich überarbeitet. Die fachlichen Beiträge nahmen von nun an einen ebenso wichtigen Raum ein wie die verbandsinternen Informationen. Mitte 1995 wurde die Schriftleitung schließlich in professionelle Hände gelegt. Die Fachredaktion wurde entlastet und konnte sich auf inhaltliche Fragen konzentrieren. Die Zeitschrift erschien nun sechs mal im Jahr und hat seither inhaltlich wie optisch sehr an Attraktivität gewonnen.

Diese Art der Professionalisierung, die inhaltliche Arbeit der Funktionäre nicht zu beschneiden, sondern durch Hilfestellungen effizienter werden zu lassen, wurde auch auf anderen Arbeitsfeldern weiter vorangetrieben. So wurde 1995 die Kongressorganisation an eine Honorarkraft delegiert und die Schulung der Funktionäre ausgeweitet.

1996 übernahm erstmals ein Logopäde und Gesundheitsökonom die Geschäftsführung des dbI. Die Geschäftsstelle mit nunmehr fünf MitarbeiterInnen wurde zur zentralen Schaltstelle und zum Informations- und Servicezentrum für die inzwischen 5 000 Mitglieder und die zahlreichen Funktionäre. In den 90er Jahren gab es zudem wichtige Entscheidungen im bildungspolitischen Bereich: 1993 startete die RWTH Aachen den Modellstudiengang „Lehr- und Forschungslogopädie“ – ein erster Erfolg in den Bemühungen um die Akademisierung des Faches. 1995 sprach sich dann auch das Bundesbildungsministerium für eine Fachhochschulausbildung für Logopäden aus – allerdings nur als „Aufbauqualifikation“, die einer Fachschulausbildung folgen sollte. Auch der dbI war bildungspolitisch nicht untätig. Neben dem Ringen um eine grundständige Akademisierung wurden ein Zertifikat für LehrlogopädInnen und Mindestvoraussetzungen für die Gründung und Qualitätssicherung von Lehranstalten entwickelt.



Das Team der dbl-Geschäftsstelle (v.l.): Monika Voelz (Mitgliederbetreuung), Karin Landsberg (Finanzen), Margarete Feit (Öffentlichkeitsarbeit), Lucas Rosenthal (Geschäftsführer), Silke Otto (Büroleitung), Sibylle Kutz (Sekretariat), Ulrike Hoppe (Mitgliederbetreuung), Kerstin Meyer (Recht), Jürgen Pabich (Fort- und Weiterbildung), Elisabeth Osten (Sekretariat Fort- und Weiterbildung), Ralph Kubis (Webmaster)

Die Diskussion über eine Verbandsreform war auch Ende der 90er Jahre noch nicht abgeschlossen. Insbesondere 1997 kam es hier noch einmal zu harten Auseinandersetzungen zwischen Bundes- und Landesebene, die erst mit der Einführung der neuen dbl-Gremien Bund-Länder-Kommission und Länderkonferenz aus der Welt geschafft werden konnten. Im Jahr darauf wurden dann endlich auch das Grundsatzprogramm und die Berufsordnung des dbl verabschiedet.

Das Jahrtausend schloss der dbl mit zahlreichen weiteren Veröffentlichungen, von denen der Verband bis heute zehrt. Die weitreichendste „Veröffentlichung“ in diesem Zeitraum war aber sicherlich die dbl-Website, die – zunächst noch in bescheidenem Umfang – 1997 startete und seither den Informationsfluss im Verband sowie zwischen Verband und Öffentlichkeit grundlegend verändert hat.

Im Kontext der restriktiven Gesundheitspolitik bemühte sich der dbl verstärkt um die Zusammenarbeit mit anderen Berufsorganisationen. So wurde 1997 die Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände (BHV) ins Leben gerufen. Auch die Kooperation mit den Ärzten, insbesondere mit den Pädiatern und Neurologen sowie mit den Selbsthilfverbänden wurde verstärkt.

### Ins neue Jahrtausend: Serviceunternehmen dbl

Im neuen Jahrtausend prägen vor allem die Themen ILGeL (Individuelle logopädische Gesundheitsleistungen), Qualitätssicherung und Sprachförderung die Arbeit des dbl. PISA hat nicht nur die Pädagogen, sondern auch die LogopädInnen auf Trab gebracht. Ein echter Dauerbrenner sind die als „Gesundheitsreformen“ getarnten Kürzungsprogramme, die den Verband seit Jahren in Atem halten, ob sie nun Heilmittel-Richtlinien oder Gesundheitsmodernisierungsgesetz heißen. Um in dem hiervon ausgehenden „Sturm“ nicht unterzugehen, brauchen die LogopädInnen einen starken Verband.

Deshalb wurden 2001 die Verbandsstrukturen einmal mehr an die aktuellen Erfordernisse angepasst und die Geschäftsstelle personell aufgestockt. Damit trug man auch dem wachsenden Service-Charakter der Geschäftsstelle Rechnung, die monatlich Hunderte von Telefonaten beantwortet, juristischen Rat erteilt, die Öffentlichkeitsarbeit nach vorne bringt, die mittlerweile mehr als 50 anspruchsvoll gestalteten Broschüren und Folder versendet und nicht zuletzt die FunktionärInnen bei ihrer Arbeit unterstützt. Mit diesem „dbl-System“ des professionell unterstützten Ehrenamtes kann der Verband optimistisch in die Zukunft schauen.

Grundsatzprogramm und Berufsleitlinien werden verabschiedet, die halbjährliche „Bund-Länder-Konferenz“ und „Länderkonferenz“ etabliert.

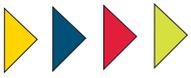
1997



Die professionell organisierten Jahreskongresse ziehen immer mehr Teilnehmer an, in Karlsruhe waren es 1900 LogopädInnen und 65 Aussteller.

2003





## Die Zukunft der Logopädie – die Zukunft des dbf



**Dr. Monika Rausch**

ist seit 2002 Präsidentin des dbf. Die Logopädin absolvierte den Studiengang Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen und promovierte an der Universität Köln.

In den Verbandsgrundsatzpapieren sind die Ziele klar formuliert: Der dbf hat die Aufgabe, „die eigenverantwortliche und selbständige Tätigkeit der Mitglieder zu fördern und für ihre wirtschaftlichen Interessen einzutreten“, heißt es in der Satzung. Und in den Berufsleitlinien werden als wesentliche Ziele „die grundlegende Statusveränderung auf der Grundlage einer akademischen Ausbildung“ und „die Darstellung des Leistungsspektrums der Logopädie in der Öffentlichkeit“ genannt.

Diese Ziele sind nach wie vor aktuell, müssen aber unter gesundheits-, wirtschafts- und bildungspolitischen Rahmenbedingungen realisiert werden, die sich nachhaltig ändern. Vor diesem Hintergrund gilt es, Visionen einer Logopädie von morgen zu entwickeln.

### Weniger Kinder, aber mehr alte Menschen

So geht die jährliche Geburtenzahl weiter zurück. Bis zum Jahr 2050 soll die Zahl der unter 20-Jährigen von heute 17 Millionen auf 12 Millionen sinken. Gleichzeitig scheint die Zahl der sprachgestörten Kinder zuzunehmen. Dennoch wird angesichts besserer Früherkennung, Frühbehandlung und Prävention die Zahl förderungs- oder therapiebedürftiger Kinder eher abnehmen.

Dagegen wird die Anzahl der älteren und hochalten Menschen wachsen. Die Gruppe der mindestens 60-Jährigen wird im Jahre 2010 rund 25 Prozent, im Jahre 2050 bereits 37 Prozent der Bevölkerung ausmachen, 12 Prozent der Bevölkerung werden dann 80 Jahre oder älter sein. Experten erwarten dabei eine Zunahme von chronischen und geriatrischen Erkrankungen.

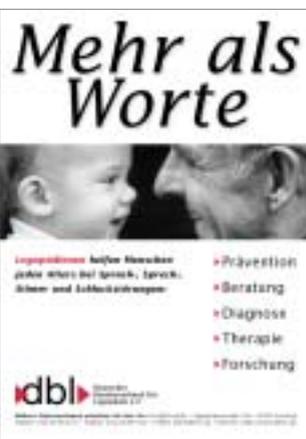
Diese Entwicklungen werden zu massiven Finanzierungsproblemen der Gesetzlichen Krankenversicherung und zu neuen Finanzierungsmodellen führen. Für die LogopädInnen bedeutet das: Arbeiten unter hohem Kostendruck; Schluckstörungen, aber auch Sprach-, Sprech- und Kommunikationsstörungen bei multimorbiden Patienten werden mehr Raum als heute einnehmen und entsprechende Qualifikationen erfordern.



Die Zahl der Geburten wird weiter abnehmen und damit auch die Zahl behandlungsbedürftiger Kinder.



Dagegen erwarten die Experten eine drastische Zunahme von älteren und sehr alten Menschen.



Schrittmacher auf dem Weg zur Akademisierung des logopädischen Berufs: Der Diplom-Studiengang Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen.

## Ökonomisierung des Gesundheitswesens

Der steigende Kostendruck verlangt nach einer Umstrukturierung des Gesundheitswesens, um mit gleichen finanziellen Mitteln durch effizientere Leistungserbringung das benötigte Mehr an Versorgung zu erzielen. So sollen durch eine bessere Verzahnung von ambulanten und stationären Strukturen, Wettbewerb und Rationalisierung, Über- und Fehlversorgung abgebaut werden.

Zudem ist nicht ausgeschlossen, dass versucht wird, Leistungen aus dem Katalog der Gesetzlichen Krankenversicherung zu streichen. Um logopädische Therapien im Leistungskatalog zu erhalten, wird es wichtig sein, die große Bedeutung von Stimm-, Sprech- und Sprachfähigkeiten für die Teilhabe an der Kommunikationsgesellschaft herauszustellen und die Logopädie in Versorgungsketten einzubinden.

Das verlangt aber von der LogopädIn viel stärker als bisher gesundheitsökonomische, betriebswirtschaftliche und unternehmerische Kenntnisse sowie das Wissen über neue Versorgungsformen. Diese Anforderungen an die berufliche Qualifikation berühren wesentlich die eigene berufliche und freiberufliche Identität.

## PatientInnen gewinnen Souveränität

Mit der letzten Gesundheitsreform hat der Gesetzgeber die Weichen dafür gestellt, dass sich die Rolle der PatientInnen deutlich verändern wird. Durch eine verstärkte finanzielle Beteiligung soll die „Vollkaskomentalität“ der Versicherten vermindert werden. Diese erhalten aber auch mehr Mitspracherechte bei der Auswahl von Leistungen und werden dafür Transparenz und Qualität verlangen. Daher muss die LogopädIn ihre Leistungen und deren Qualität ins rechte Licht setzen, ohne unangemessene Heilsversprechen abzugeben.

Im Zusammenhang mit der weiteren wirtschaftlichen Entwicklung ist eine Zunahme an sozialer Ungleichheit zu befürchten, denn nicht alle PatientInnen werden gleichermaßen Zuzahlungen erbringen können. Für alle Leistungserbringer sind damit Bewährungsproben der eigenen Berufsethik verbunden. Neben den eigenen ökonomischen Interessen müssen sie die Bedürfnisse und Interessen der Patienten und das Gemeinwohl berücksichtigen.

## Ruf nach Akademisierung

Auch in der Logopädie wächst die Informations- und Wissensmenge über Gesundheit und Krankheit rasant. Allerdings wird das Gebiet der Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen von konkurrierenden Berufsgruppen wissenschaftlich bearbeitet. Dabei haben die LogopädInnen durch ihre nicht-akademische Ausbildung einen erschwerten Zugang zur Forschung. Somit wird die Akademisierung zur notwendigen Bedingung, um das eigene Fach fortentwickeln zu können.

Berufstätige LogopädInnen müssen ihre praktischen Berufserfahrungen vermehrt in die Weiterentwicklung der Erfahrungswissenschaft Logopädie einbringen und umgekehrt aktuelle Forschungsergebnisse für die eigene Arbeit nutzbar machen. Forschende LogopädInnen sind gefordert, evidenzbasierte Logopädie zu ermöglichen.

Um dies voranzubringen – und insbesondere die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern – hat der dbl im März 2001 einen wissenschaftlichen Beirat mit Vertretern aus Phoniatrie, Psychologie, Neurologie, Geriatrie und Logopädie berufen.



Kostendruck und Wettbewerb fordern gesundheitsökonomische, betriebswirtschaftliche und unternehmerische Kenntnisse.



Die Patienten erhalten mehr Mitspracherechte und werden Transparenz und Qualität verlangen.



Akademisierung wird zur notwendigen Bedingung, um das eigene Fach fortentwickeln zu können.



Nicht erst die EU-Erweiterung hat deutlich gemacht: Die Bedeutung der Mehrsprachigkeit in Europa nimmt zu.



Prävention gewinnt an Bedeutung – und sollte möglichst früh ansetzen.



LogopädInnen beteiligen sich aktiv an der Entwicklung moderner Therapiemethoden.

## Globalisierung fordert Mehrsprachigkeit

Zuletzt hat die EU-Erweiterung die Sprachenvielfalt in Europa nachdrücklich ins Bewusstsein gebracht. Sie fordert von den LogopädInnen den Ausbau mehrsprachiger Diagnostik- und Therapieangebote und von der Wissenschaftsdisziplin Logopädie, das Grundlagenwissen über polyglotte Sprachverarbeitung und interkulturelle Therapiekonzepte zu erweitern. In dem Maße, wie es gelingt, diesen Herausforderungen zu begegnen, erweist sich die Logopädie in ihrer Interdisziplinarität und im Hinblick auf ihre sprachwissenschaftliche, aber auch soziologische Fundierung als gesamtgesellschaftlich wertvolle Ressource.

## Beratung und Prävention verstärken

Bedeutsam ist auch der unübersehbare Übergang von der Industrie- zur Wissens- und Kommunikationsgesellschaft. Für die Kommunikationsanforderungen im Berufsalltag könnte eine weiterentwickelte Logopädie, die sich nicht nur auf Rehabilitation im Falle von Störungen beschränkt, Beratung, Unterstützungs- und Präventionsangebote bereitstellen. Von der LogopädIn von morgen verlangt das Offenheit, Flexibilität und Lernbereitschaft für neue Konzepte, aber auch die Fähigkeit, sich neue Klientel – beispielsweise in der betrieblichen Gesundheitsförderung – zu erschließen.

## Die LogopädIn von morgen

Nicht nur in einer konservativen Perspektive muten die hier skizzierten Veränderungen tiefgreifend und herausfordernd, wenn nicht überfordernd an. Doch nicht alles wird sich verändern – die LogopädIn von morgen wird weiterhin im medizinischen Kontext mit stimm-, sprech-, sprach- und schluckgestörten Menschen arbeiten und damit einen unverzichtbaren gesellschaftlichen Beitrag leisten:

- ▶ Ihr Tätigkeitsgebiet mag sich verbreitern und bisher geltende Sektorengrenzen überschreiten – zum Beispiel zwischen Bildungs- und Gesundheitswesen, zwischen Prävention und Rehabilitation, zwischen Training und Therapie. Dies fordert eine Vertiefung und Spezialisierung, aber auch eine stärkere Kundenorientierung.
- ▶ In der inhaltlichen Weiterentwicklung der Logopädie werden wissenschaftliche Fundierung, Evidenzbasierung, Qualitätssicherung und Interdisziplinarität eine wichtige Rolle spielen – Aspekte, die keineswegs neu sind, aber an Bedeutung zunehmen.
- ▶ Die Durchökonomisierung des Gesundheitswesens wird die Konkurrenz unter BerufskollegInnen und benachbarten Berufsgruppen verschärfen. Hier gilt es, entweder eine Nische für die eigene Arbeit zu finden oder sich durch schlüssige, effektive Konzepte, Einbindung in Versorgungsnetze, Erschließung neuer Aufgabenfelder sowie Qualitätssicherung und Marketing zu behaupten.

Im Spannungsfeld zwischen konservativ (im positiven Sinne von bewahrend!) und innovativ, zwischen Nischenfindung und Trend-Setting, wird jede einzelne LogopädIn in den nächsten zehn Jahren ihre Position bestimmen müssen. Diese Aufgabe kann ihr der dbI nicht abnehmen, aber mit einem Bündel von Serviceleistungen unterstützen.



Wettervorhersage für logopädische Tätigkeitsfelder

Die sich verändernden beruflichen Rahmenbedingungen fordern Offenheit, Flexibilität und Lernbereitschaft, sich auf Neues einzulassen und die Zukunft zu gestalten.

### Der dbi von morgen

Die Visionen der dbi-FunktionärInnen der letzten Jahre erweisen sich in der derzeitigen Entwicklung zunehmend als real. Das in den Grundsatzpapieren des dbi beschriebene Selbstverständnis des Verbandes und die dort formulierte Zielsetzung sind hochaktuell und der Wirklichkeit angemessen. Es gilt also, das satzungsgemäße Aufgabenspektrum des dbi umzusetzen, nämlich die eigenverantwortliche und selbständige Tätigkeit der Mitglieder zu fördern und zu sichern sowie für ihre wirtschaftlichen Interessen einzutreten – und dies unter sich weiter verändernden Rahmenbedingungen:

- ▶ So bietet der dbi als Berufsverband und modernes Dienstleistungsunternehmen seinen Mitgliedern aktuelle fachliche und berufspolitische Informationen über verschiedene Medien und Kommunikationswege. Zukünftig wird dieses Angebot ergänzt durch Fortbildungen, insbesondere in den Bereichen Dysphagie, Mehrsprachigkeit und Sprachförderung, sowie durch mitgliederorientierte Beratung und Schulung, vor allem in den Bereichen Gesundheitsökonomie, Management und neue Versorgungsformen.
- ▶ Der dbi nimmt seine Aufgabe der politischen Vertretung in einem Netzwerk von Kooperationspartnern wahr, das es weiter auszubauen und zu stabilisieren gilt, insbesondere durch eine verstärkte Zusammenarbeit mit den Selbsthilfe- und Patientenverbänden, aber auch den ärztlichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden.
- ▶ Die Akademisierung zeigt sich als notwendige Voraussetzung für die Weiterentwicklung der Logopädie und wird für den Verband damit zum wichtigsten bildungs-, aber auch gesundheits- und wirtschaftspolitischen Prüfstein der politischen Lobbyarbeit.
- ▶ Mit einem klaren Profil als Fachverband unterstützt der dbi seine Mitglieder im Rahmen seiner Öffentlichkeitsarbeit durch eine allgemeinverständliche Darstellung logopädischer Leistungen und orientiert sich dabei an dem Nutzen, den die Logopädie für den einzelnen Patienten und die Gesellschaft hat.

Betrachtet man die tiefgreifenden Veränderungen im Gesundheitswesen in den letzten Jahren, dann kommt man zu dem Schluss, dass im dbi vorausschauend gearbeitet worden und der Verband gut aufgestellt ist. Und so gilt für den dbi wie auch für die einzelne Logopädin das Zitat eines unbekanntenen Verfassers: „Der beste Weg, die Zukunft vorauszusagen, ist, sie zu gestalten“.



Das Verbandsorgan Forum Logopädie ist die führende Fachzeitschrift im Bereich der Sprachtherapie.



Über die Website haben Mitglieder, VerbandsfunktionärInnen und Öffentlichkeit jederzeit direkten Zugriff auf zahlreiche Informationen.



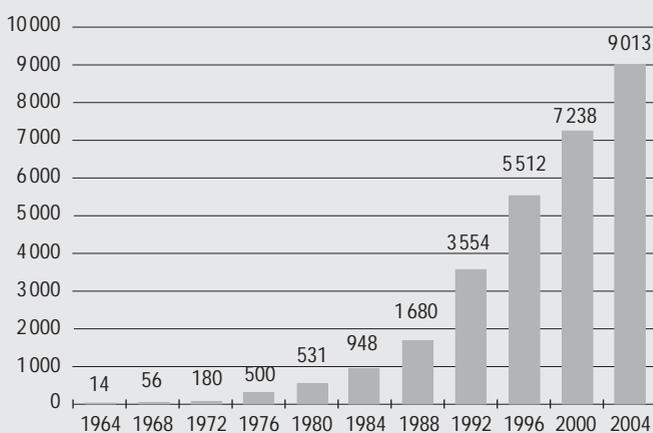
Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle stehen den dbi-Mitgliedern bei Fragen zur Verfügung.

## Zahlen, Daten, Fakten

### ZVL-Jahrestagungen und dbI-Kongresse

1975	Mainz
1976	Weil am Rhein
1977	Heidelberg
1978	Bad Segeberg
1979	Berlin
1980	Salzburg
1981	Mainz
1982	Berchtesgaden
1983	Bad Segeberg
1984	Berchtesgaden
1985	Berlin
1986	Berchtesgaden
1987	Darmstadt
1988	Berchtesgaden
1989	Kiel
1990	Mannheim
1991	Aachen
1992	Berchtesgaden
1993	Münster
1994	Mainz
1995	Gera
1996	Lübeck
1997	Aachen
1998	Augsburg
1999	Leipzig
2000	Düsseldorf
2001	Kassel
2002	Lübeck
2003	Karlsruhe
2004	Bielefeld
Ehrenmitglieder	
1974	Luise Gutzmann †
1993	Dr. Erich Rieger
1994	Uschi Breuer
1994	Ruth Dinkelacker
1996	Prof. Pascher
1996	Marianne Spiecker-Henke
1999	Almut Eberle †
2000	Ruth Börner
2001	Prof. Gerhard Böhme
2003	Dr. Gisela Boers
2003	Annelise Fritz-Jatzky †
2003	Prof. Dr. Hermann Gutzmann jun. †
2003	Gerda Hohenschuh
2003	Prof. Dr. Hans-Heinz Naumann †
2003	Eva-Maria Schmidt †
2003	Ingeborg Völs
2003	Ursula Wieder

### Mitgliederentwicklung im dbI



### Berufsstatus der dbI-Mitglieder

Anzahl	Bereich	Prozent
3 252	Angestellte	36
3 143	Selbständige	35
1 389	SchülerInnen	15
1 229	Nicht-Berufstätige	14

### Tätigkeitsbereiche der berufstätigen dbI-Mitglieder

Anzahl	Bereich	Prozent
4 619	Ambulante Einrichtungen	74
97	Praxis einer anderen Berufsgruppe	2
484	Klinischer Bereich	8
447	Frühförderung	7
325	Rehabilitative Einrichtungen	5
256	Lehre	4
21	Arztpraxis	0

### Therapieschwerpunkte der berufstätigen dbI-Mitglieder

Bereich	Prozent
Kindl. Sprech- und Sprachstörung	28
Aphasie/Dysarthrie	20
Stimmstörung	16
Myofunktionelle Störung	9
Stottern/Poltern	8
Dysphagie	7
CP/Mehrfachbehinderung	4
Entwicklungsdyslexie/-grafie	3
Hörstörung/Cochlea Implantat	2
Laryngektomie	2
Rhinophonie/-lalie	1

### Männer- und Frauenanteil der dbI-Mitglieder

	Prozent
Frauen	91
Männer	9

## Die Mitglieder des ZVL/dbl-Bundesvorstandes 1964-2004

1964-1966	Luise Gutzmann, Ursula Wieder, Anneliese Fritz-Jatzky, Gerda Höltke, Ruth Boerner, Eva-Maria Schmid, Ingeborg Völs
1966-1970	Luise Gutzmann, Ingrid Gundermann, Irmgard Richter, Ruth Boerner, Rosel Zopf, Eva-Maria Schmid, Esther Gerstmeier-van Wersch
1971	Marianne Spiecker-Henke, Beate-Maria Böllhoff, Frau Wuckelt, Traute Plöger, Rosel Zopf, Ingrid Flach, Brigitte Haberlandt
1971-1972	Marianne Spiecker-Henke, Beate-Maria Böllhoff, Traute Plöger, Rosel Zopf, Ingrid Flach, Brigitte Haberlandt
1973	Marianne Spiecker-Henke, Beate-Maria Böllhoff, Heidemarie Schönsee, Traute Plöger, Rosel Zopf, Ingrid Flach, Brigitte Haberlandt
1973-1974	Marianne Spiecker-Henke, Traute Plöger, Heidemarie Schönsee, Heiner Mengewein, Rosel Zopf, Ingrid Flach, Brigitte Haberlandt
1974-1977	Marianne Spiecker-Henke, Luise Bader, Christa Schönfeld, Monika Dallmayer, Rosel Zopf, Birgit Sonntag, Brigitte Haberlandt
1977-1979	Ursula Breuer, Jutta Blume, Eva Richers, Gabriele Peters, Marianne Spiecker-Henke, Luise Bader, Brigitte Wedell
1980	Ursula Breuer, Jutta Blume, Christine Schmickalla, Renate Wiebel, Marianne Spiecker-Henke, Luise Bader, Brigitte Wedell
1981	Helga Johannsen-Horbach, Dagmar Leitner, Christine Schmickalla, Renate Wiebel, Angela Koch, Luise Springer, Kathrin Knebusch
1981-1982	Helga Johannsen-Horbach, Liane Bittkau, Christine Schmickalla, Renate Wiebel, Angela Koch, Luise Springer, Kathrin Knebusch
1982	Ursula Breuer, Liane Bittkau, Christine Schmickalla, Renate Wiebel, Angela Koch, Luise Springer, Kathrin Knebusch
1983	Ursula Breuer, Liane Bittkau, Christine Draffehn (geb. Schmickalla), Renate Wiebel, Angela Koch, Luise Springer, Kathrin Knebusch
1983	Ursula Breuer, Gabriele Iven, Christine Draffehn (geb. Schmickalla), Renate Wiebel, Georg Kattenbeck, Luise Springer, Kathrin Knebusch
1984-1985	Ursula Breuer, Gabriele Iven, Renate Wiebel, Antje Rennhack, Georg Kattenbeck, Luise Springer, Kathrin Knebusch
1985-1986	Ursula Breuer, Gabriele Iven, Rolf Rosenberger, Georg Kattenbeck, Luise Springer, Kathrin Knebusch
1986-1987	Helga Burgstaller-Gabriel, Theo Strauch, Rolf Rosenberger, Karen Ellger-Krück, Georg Kattenbeck, Luise Springer, Kathrin Knebusch, Ulrike Franke
1987	Helga Burgstaller-Gabriel, Theo Strauch, Rolf Rosenberger, Karen Ellger-Krück, Georg Kattenbeck, Luise Springer, Ursula Breuer, Hanne Paesler
1988	---, ---, Rolf Rosenberger, Karen Ellger-Krück, Georg Kattenbeck, Luise Springer, Hanne Paesler
1988-1989	Ursula Breuer, Barbara Hopf-Janner, Rolf Rosenberger, Karen Ellger-Krück, Georg Kattenbeck, Luise Springer, Claudia Voigt, Hanne Paesler
1989-1991	Ursula Breuer, Barbara Hopf-Janner, Thomas Brauer, Ricki Nusser-Müller-Busch, Georg Kattenbeck, Luise Springer, Claudia Voigt, Karen Ellger-Krück
1991-1992	Ursula Breuer, Barbara Hopf-Janner, Thomas Brauer, Ricki Nusser-Müller-Busch, Gabriele Iven, Luise Springer, Claudia Voigt, Heidi Macha-Krau, Gabriele Eggers
1992-1993	Ursula Breuer, Gabriele Iven, Thomas Brauer, Ricki Nusser-Müller-Busch, Lucas Rosenthal, Gabriele Eggers, Claudia Voigt, Heidi Macha-Krau, Linda Schrey-Dern
1993	---, Gabriele Iven, Thomas Brauer, Ricki Nusser-Müller-Busch, Lucas Rosenthal, Gabriele Eggers, Claudia Voigt, Heidi Macha-Krau, Linda Schrey-Dern
1994	Gabriele Iven, Lucas Rosenthal, Thomas Brauer, Ricki Nusser-Müller-Busch, Sabine Speiser, Gabriele Eggers, Claudia Voigt, Heidi Macha-Krau, Linda Schrey-Dern
1994	Gabriele Iven, Lucas Rosenthal, Thomas Brauer, Ricki Nusser-Müller-Busch, Gabriele Eggers, Claudia Voigt, Heidi Macha-Krau, Linda Schrey-Dern
1995	Gabriele Iven, Lucas Rosenthal, Thomas Brauer, Ricki Nusser-Müller-Busch, Gabriele Eggers, Claudia Voigt, Heidi Macha-Krau, Cornelia Cassel, Linda Schrey-Dern
1995-1996	Gabriele Iven, Lucas Rosenthal, Thomas Brauer, Alexandra Schnek, Karen Grosstück, Kurt Werner, Claudia Voigt, Beate Rey, Cornelia Cassel, Linda Schrey-Dern
1996	---, Linda Schrey-Dern, Thomas Brauer, Alexandra Schnek, Karen Grosstück, Kurt Werner, Claudia Voigt, Beate Rey, Cornelia Cassel
1997	Linda Schrey-Dern, Karen Grosstück, Thomas Brauer, Alexandra Schnek, Uta Claussen-Wätzel, Kurt Werner, Claudia Voigt, Beate Rey, Cornelia Cassel
1997-1998	Linda Schrey-Dern, Karen Grosstück, Thomas Brauer, Alexandra Schnek, Beate Petzold, Kurt Werner, Claudia Voigt, Beate Rey, Cornelia Cassel
1998-1999	Linda Schrey-Dern, Karen Grosstück, Thomas Brauer, Alexandra Schnek, Beate Petzold, Kurt Werner, Beate Rey
1999-2000	Linda Schrey-Dern, Karen Grosstück, Thomas Brauer, Kurt Werner, Adelheid Nebel, Beate Rey
2000-2001	Linda Schrey-Dern, Karen Grosstück, Thomas Brauer, Karoline Justi, Kurt Werner, Adelheid Nebel, Beate Rey
2001	---, Karoline Justi, Thomas Brauer, Beate Pape, Kurt Werner, Jürgen Tesak
2002-2003	Monika Rausch, Karoline Justi, Thomas Brauer, Beate Pape, Kurt Werner, Jürgen Tesak
2003-2004	Monika Rausch, Cornelia Deckenbach, Thomas Brauer, Beate Pape, Kurt Werner, Jürgen Tesak



Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.  
Augustinusstraße 11a  
50226 Frechen

fon: 0 22 34.69 11 53  
fax: 0 22 34.96 51 10

[info@dbf-ev.de](mailto:info@dbf-ev.de)  
[www.dbf-ev.de](http://www.dbf-ev.de)