# Therapie in Einrichtungen

*dbl - Positionspapier (März 2015)*

Der demografische Wandel in Deutschland ist gekennzeichnet durch die steigende Anzahl älterer und hochbetagter Menschen (Destatis 2011). Daraus resultiert eine Zunahme pflegebedürftiger Menschen mit neuro-degenerativen Erkrankungen, die logopädisch zu versorgen sind, um ihnen im Sinne von Inklusion eine möglichst lange selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Die aktuelle arbeitsmarkt- und familienpolitische Entwicklung in Deutschland ist dadurch gekennzeichnet, dass Familien, alleinerziehende Mütter und Väter in zunehmenden Maße auf eine ganztägige Betreuung ihrer Kinder angewiesen sind, dies schließt auch Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen unterschiedlicher Genese ein. Die beschriebene Entwicklung führt zu einem starken Ausbau von Ganztagseinrichtungen sowohl im Vorschul- als auch im Schulbereich (vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2009).

Dementsprechend steigt die Anzahl der Betroffenen mit einer medizinischen Indikation zur Sprachtherapie, die in einer Einrichtung (z. B. in Alters-/ Pflegeheimen oder Kindergärten, Schulen) zu versorgen sind, kontinuierlich.

Der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) setzt sich sowohl für die Qualitätssicherung logopädischer Behandlungsleistungen als auch für die Sicherstellung der Versorgung aller Betroffenen mit Sprach-, Sprech-, Stimm-, Schluck- und Hörstörungen unter Berücksichtigung der geltenden Rechtslage (SGB V, VIII, IX) ein.

Daher hat der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) die zum 01.07.2011 gefasste Regelung des § 11 Abs. 2 S. 3 ff. der Heilmittelrichtlinie als ersten Schritt zur Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung begrüßt. In Hinblick auf die Sicherstellung der Versorgung erscheint diese Regelung jedoch unzureichend. Daher fordert der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) vom Gesetzgeber, entsprechende Rahmenbedingungen bezüglich der Qualität der Versorgung und Finanzierung der Leistungen zur Behandlung der Betroffenen zu schaffen, um die Versorgung aller Patienten mit medizinischer Indikation zur Therapie von Sprach-, Sprech.-, Stimm-, Schluck- und Horstörungen in Deutschland sicherzustellen.

Die Therapie in Einrichtungen darf dabei gegenüber der Behandlung in der Praxis keine Qualitäts- und Effizienzverluste aufweisen. Darüber hinaus ist sicher zu stellen, dass logopädische Therapie im Settingansatz in einer Einrichtung adäquat umgesetzt werden kann Dies beinhaltet insbesondere die Einbeziehung der Angehörigen und des Fachpersonals der Einrichtung durch eine fortlaufende, die Therapie begleitende, intensive und systematische Beratung und Anleitung. Die Lebenswelt und die Bedürfnisse des Betroffenen entscheiden über den Therapieort, die Therapieziele und den Einsatz der Methoden.

## Fazit

Der dbl stellt fest, dass die derzeitige Situation der Versorgung von Betroffenen in Einrichtungen weder in qualitativer noch in finanzieller Hinsicht hinreichend gesichert ist. Daher fordert der dbl den Gesetzgeber auf, auf der Grundlage einer Bestandsaufnahme zum Bedarf logopädischer Therapie in Einrichtungen die entsprechenden Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung in Einrichtungen in die Wege zu leiten. Dazu gehört auch, die Schnittstelle zwischen Bildungs- und Gesundheitsbereich zu berücksichtigen. Der dbl bietet seine Expertise für die Erstellung eines qualitätsorientierten Versorgungskonzeptes an.