



Deutscher
Bundesverband für
Logopädie e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Dr. Monika Rausch

Präsidentin

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Dr. Martina Bunge
z. Hd. Frau K. Lauer
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Rau - Br

Tel.: 02234/3795316

14. Mai 2009

Fax: 02234/3795313

E-Mail: breuer@dbl-ev.de

**Stellungnahme des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e. V. (dbl) zum Gesetz-
entwurf des Bundesrates (BT-Drs. 16/9898)
- Ihr Schreiben vom 30.04.2009 -**

Sehr geehrte Frau Dr. Bunge,

unter Bezugnahme auf Ihr Schreiben vom 30.04.2009 überreiche ich als Präsidentin des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V. (dbl), der als berufsständische Vertretung ca. 10.000 Logopädinnen und Logopäden in Deutschland vertritt, in der Anlage unsere Stellungnahme zum Gesetzentwurf des Bundesrates zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Ergotherapeuten, Rettungsassistenten (BT-Drs. 16/9898) in Vorbereitung auf die geplante Anhörung am 25.05.2009 zu Ihrer gefälligen Verwendung.

Mit freundlichen Grüßen

Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V.

Dr. Monika Rausch

Anlage

12.Mai 2009

**Stellungnahme des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V. (dbl)
zum Gesetzentwurf des Bundesrates BT-Drs. 16/9898**

Der Deutsche Bundesverband für Logopädie begrüßt ausdrücklich den politischen Willen, u.a. dem Beruf der Logopädin/des Logopäden unter Berücksichtigung der gestiegenen berufsfeldspezifischen Anforderungen eine Weiterentwicklung durch Einführung eines weiteren Ausbildungsniveaus an Hochschulen zu ermöglichen. Das vorliegende Gesetzesvorhaben ist ein richtiger Schritt in Richtung einer unverzichtbaren Akademisierung, dem auf der Grundlage einer sachgerechten Evaluation der Modellklausel bald weitere Schritte in Richtung einer grundständig akademischen Primärqualifikation folgen müssen.

Begründung:

- 1. Die Charakteristik des Faches Logopädie erfordert eine wissenschaftliche Ausbildung.**
Die Theorie der Logopädie besteht in einer anspruchsvollen Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse der Nachbardisziplinen Medizin, Psychologie, Linguistik und Pädagogik. Die Praxis der Logopädie besteht aus klinisch-therapeutischen Interventionen mit psychotherapeutischen Anteilen und der besonderen Herausforderung, dass Sprach- und Kommunikationsfähigkeiten als Störung Gegenstand von Diagnostik und Therapie und gleichzeitig Medium der Intervention sind.
- 2. Eine akademische Logopädie-Ausbildung wird in Deutschland bereits seit 1926 von Fachleuten für sachgerecht gehalten.**
1926 wurde beim Kongress der Internationalen Gesellschaft für Phoniatrie und Logopädie (IALP) in einer Resolution die akademische Ausbildung von Logopäden gefordert. In der Diskussion um das Logopädengesetz Mitte der 1970er Jahre wurde die Forderung erneut vorgetragen, ebenso in der Debatte um die Streichung der Altergrenze im vergangenen Jahr. Als Begründung wurde immer wieder die Komplexität des Faches angeführt.
- 3. International wird den Anforderungen des Berufes durch eine akademische Qualifikation Rechnung getragen.**
Internationale Fachgesellschaften wie etwa die IALP (International Association of Logopedics and Phoniatics) haben in ihren Guidelines eine mindestens 7-jährige Sekundarschulbildung (A-level) als Zugangsvoraussetzung und eine akademische Qualifikation für die Logopädie festgelegt. Deutschland ist das einzige Land in Europa, das diesen Vorgaben nicht folgt. Selbst in Ländern wie beispielsweise Brasilien führt ein Hochschulstudium zur Berufsqualifikation Logopädin/Logopäde.

4. Die Anforderungen des Faches Logopädie korrespondieren schon heute mit den hohen Schulabschlüssen der Bewerber, die von den Lehrenden der Fachschulen ausgewählt werden.

Nach einer Befragung des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie im Februar 2009 hatten 88 % der befragten Logopädinnen mindestens die Fachhochschulreife bei Beginn ihrer Ausbildung, 76 % hatten sogar das Abitur. Die Lehrenden wählen also weit überwiegend Bewerber mit Hochschulreife aus und begründen dies auch mit der anspruchsvollen Ausbildung.

5. Als Besonderheit des Berufsfeldes Logopädie hat sich bereits (auch ohne Modellklausel) ein Nebeneinander von Fachschulausbildung und primärqualifizierender akademischer Qualifikation entwickelt, das die aus dem Fach heraus entstandene Notwendigkeit einer akademischen Ausbildung belegt.

Grundständige primärqualifizierende Logopädie- bzw. Sprachtherapiestudiengänge, die in Deutschland auch zu einer Zulassung der Gesetzlichen Krankenversicherung führen, haben sich über den Umweg eines niederländischen Curriculums und die europäische Anerkennung entwickelt, aber auch aus den Nachbardisziplinen, nämlich aus der Linguistik als Klinische Linguistik oder als Patholinguistik bzw. aus der Sprachheilpädagogik als Sprachtherapie. Diese Entwicklungen geben der Akademisierung der Logopädie eine besondere Dringlichkeit und belegen, dass es aus der Disziplin selbst heraus den Bedarf einer akademischen Weiterentwicklung gibt, der durch die berufsgesetzlichen Regelungen bisher deutlich gebremst wurde.

6. Die Anforderungen an die Versorgung insgesamt (und von Menschen mit Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen im Besonderen) werden weiter steigen und können auf der Grundlage der bisherigen Logopädieausbildung auf Dauer nicht bewältigt werden.

Die gestiegenen Anforderungen lassen sich unter drei Stichworten subsumieren: Die Forderung nach Evidenz-basierter Praxis wird schon heute auch an die Logopädie gestellt und macht eine wissenschaftliche Fundierung unabdingbar. Multimorbidität erhöht den Bedarf an interdisziplinärem Austausch. Je autonomer eine Berufsgruppe ihre Aufgaben in der Versorgung wahrnimmt, desto höher ist der Bedarf des interdisziplinären Austausches und desto größer ist auch die Notwendigkeit wechselseitiger Kenntnisse und eines vergleichbaren Abstraktions- und Reflexionsniveaus (z.B. zwischen Ärzten und Logopäden). Um mit dem technischen Fortschritt (auf dem Gebiet von Cochlea Implantaten, bei den bildgebenden Verfahren oder Biofeedback-Methoden, um nur einige Beispiele zu nennen) Schritt halten zu können und technologische Innovationen für logopädische Diagnostik und Therapie adaptieren zu können, genügt kein bloßes Ausprobieren. Vielmehr ist ein theorie- und modellgeleitetes Konzeptionieren neuer technik-nutzender Verfahren erforderlich, das auf einem wissenschaftlichen Vorgehen beruht..

Fazit:

Das Fach Logopädie selbst und die gesundheitliche Versorgung, zu der Logopädinnen und Logopäden beitragen, verlangen in Zukunft mehr denn je eine grundständig akademische Ausbildung für alle Berufsangehörige. Somit ist das Gesetz ein deutlicher und begrüßenswerter Schritt in die richtige Richtung, dem aber weitere Schritte folgen müssen.