Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Logopädie

1. Das Wichtigste in Kürze

Logopädie, auch Sprachtherapie genannt, umfasst therapeutische Maßnahmen von Störungen des Spracherwerbs im Kindesalter sowie Stimm-, Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen in jedem Alter.

2. Ziele und Leistungserbringer

Das Wort Logopädie kommt aus dem griechischen und leitet sich von Logos = "das Wort" und paideuein = "erziehen" ab.

Ziel ist, Störungen der Stimme, der Sprache, des Redeflusses, der Artikulation oder des Schluckens zu beheben bzw. zu bessern. Dies verbessert die Lebensqualität des Patienten und erleichtert die soziale Integration.

Logopädie wird von Logopäden und Sprachtherapeuten angeboten. Sie gehören zu den nichtärztlichen Medizinalberufen und arbeiten in Kliniken, Einrichtungen der Behindertenhilfe und niedergelassenen Praxen. Adressen vermitteln die Krankenkassen, der Bundesverband für Logopädie (www.dbl-ev.de > Service > Logopädensuche) oder der Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie (www.dbs-ev.de > Service > Therapeut*innenverzeichnis).

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Professionen wie Ärzten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeitern, Erziehern und Pädagogen ist unabdingbar.

3. Verordnung

Die Indikationen und die Leistungen der logopädischen Behandlung sind im Heilmittelkatalog (Näheres siehe Heilmittel) festgelegt und werden vom Haus- oder Facharzt per Rezept verordnet. Die Anzahl der verordneten Behandlungen ist abhängig von der gestellten Diagnose. Details unter www.g-ba.de > Richtlinien > Heilmittel-Richtlinie , siehe Zweiter Teil, III Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprach-, und Schlucktherapie.

3.1. Indikationen

Eine logopädische Behandlung kann z.B. bei folgenden Störungsbildern des Kindes- und Erwachsenenalters verordnet werden:

- **Dyslalien** (Aussprache- bzw. Artikulationsstörungen, phonetisch = Störung der Sprachlaute oder phonologisch = Störung der Verwendung der Sprachlaute)
- **Dysgrammatismus** (Störungen des Spracherwerbs)
- **Auditive Wahrnehmungsstörungen** (Störungen des Hörens)
- **Myofunktionelle Störungen** (muskuläre Beeinträchtigungen des Mund- und Gesichtsbereichs)
- **Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten und Gaumensegel-Spalten**
- **Stottern** (Störungen des Redeflusses) **und Poltern** (sehr schnelles Sprechen, oft mit unregelmäßiger Sprechgeschwindigkeit)
- **Rhinophonien** (offenes und geschlossenes Näseln)
- **Dysphonien** (organisch und funktionell bedingte Stimmstörungen)
- **Sprechtonanpassungen** im Bereich der Transsexualität
- Schluck- und Sprechstörungen im Zusammenhang mit **Demenz** (Näheres unter Demenz > Behandlung)
- Störungen aufgrund **selektiven Mutismus, Mutismus und Autismus**
- **Aphasie** (erworbene Sprachstörungen)
- **Dysarthrien** (erworbene Sprechstörungen)
- **Dysphagien** (angeborene oder erworbene Schluckstörungen)
- **Sprechapraxien** (erworbene Störungen sprachlicher Bewegungsabläufe)
- **Laryngektomie** (Entfernung des Kehlkopfs)

Erworbene Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen treten häufig aufgrund eines Schlaganfalls , eines Schädel-Hirn-Traumas , eines Hirntumors, von Kehlkopfkrebs oder von Parkinson auf.

3.2. Zuzahlung

Gesetzlich Krankenversicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, zahlen 10 % der Kosten plus 10 € je Verordnung zu. Eine Befreiung von der Zuzahlung ist möglich, Näheres unter Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung .

4. Maßnahmen der Logopädie

Nachfolgend einige therapeutische Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie wie sie in der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses dargestellt sind, Näheres unter Heilmittel .

4.1. Stimmtherapie bei Dysphonie

Die Stimmtherapie befasst sich mit den stimmlichen Fähigkeiten einer Person und dem Schluckakt. Gearbeitet wird an der Atmung (in den Bauch atmen), der Phonation (Stimmgebung, Erzeugen einer höheren Stimmresonanz) und der Artikulation (präzise Aussprache).

Störungen in diesem Bereich können einerseits funktionell durch eine hohe stimmliche Belastung (Lehrerberufe) oder andererseits durch organische Dysfunktionen (Tumore, Lymphknotenentfernung) entstehen. Bei Letzterem werden zunehmend Stimmprothesen eingesetzt, deren Gebrauch eingeübt werden muss. Wenn Stimmprothesen nicht möglich/gewünscht sind, steht die Anbahnung von Kompensationsmechanismen (z.B. Bildung einer Ersatzstimme, Üben des Gebrauchs elektronischer Sprechhilfen) im Vordergrund.

4.2. Sprechtherapie bei Dysarthrien

In der Sprechtherapie wird die Verständlichkeit wiederhergestellt oder gesteigert, z.B. indem die Lautstärke gesteigert, die Zungenmotorik und deutliches Artikulieren trainiert oder normale Betonung anhand von Texten erarbeitet werden.

Dysarthrien sind Sprechstörungen, die in Zusammenhang mit dem Nervensystem stehen und bei denen die Steuerung und Ausführung von Sprechbewegungen beeinträchtigt ist. Betroffen sind Atmung, Stimmgebung, Artikulation, Betonung, Sprechgeschwindigkeit, Schluckvorgang, Koordinationsfähigkeiten und motorische Fähigkeiten des Sprechapparats. Auswirkungen:

- sehr leises Sprechen
- kurze Sätze, weil die Luft nicht reicht
- monotones Sprechen
- ständiger, unkontrollierbarer Wechsel zwischen laut und leise
- unverständliches Sprechen, weil die Zunge zu weit hinten im Mund liegt
- veränderte Betonung des Stimmklangs, wirkt wie alkoholisiert

Diese Patienten haben oft einen hohen subjektiven Leidensdruck, weil sie infolge unverständlichen Sprechens nicht verstanden werden.

4.3. Sprachtherapie bei Aphasie

Ziele der Sprachtherapie sind:

- Aufbau des Sprachverständnisses
- Anbahnung sprachlicher Äußerungen
- Ausbildung und Erhalt der Lautsprache zur sprachlichen Kommunikation
- Artikulationsverbesserung bzw. Schaffung nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten
- Normalisierung bzw. Verbesserung der Laut- und Lautverbindungsbildung
- Verbesserung, Normalisierung der auditiven Wahrnehmungsfähigkeit (Hören)
- Aufbau von Kommunikationsstrategien
- Normalisierung des Sprachklangs
- Beseitigung der Dysfunktionen von Kehlkopf und Zungenmuskulatur
- Besserung und Erhalt des Schluckvorgangs

Die Aphasie ist eine durch das Nervensystem bedingte sprachsystematische Sprachstörung, bei der das Sprachverstehen, das Sprechen, das Lesen und das Schreiben beeinträchtigt sind. Die Störungen können verschieden ausgeprägt sein: von einer leichten Störung der Wortfindung (amnestische Aphasie) bis zum geringen Sprachverstehen und der Bildung nur weniger Worte und Floskeln (globale Aphasie). Auch diese Patienten zeigen einen enormen subjektiven Leidensdruck, denn sie wissen vielleicht was sie sagen wollen, aber sie finden die Wörter dafür nicht. Manche Patienten verstehen so wenig, dass sie kaum ein Gespräch verfolgen können.

Weitere Informationen siehe auch Aphasie .

4.4. Therapie bei Schluckstörungen (Dysphagie)

Aufgabe der Therapie bei Schluckstörungen ist es, den normalen Schluckablauf wieder herzustellen oder den Ablauf zu verbessern.

Schluckstörungen treten nach Schädigungen des Nervensystems oder organisch bedingten Dysfunktionen auf. In der Therapie finden Übungen für die betroffene Muskulatur statt sowie Arbeit an Haltungsänderungen und speziellen Lagerungen, aber auch Nahrungsanpassung und Beratungen zur Kost. Die Nahrungsaufnahme muss so gesichert sein, dass der Patient sich nicht verschluckt, weil er sonst eventuell eine Aspirationspneumonie (Lungenentzündung infolge von Fremdkörpern in der Lunge) entwickelt.

Bei neurologischen Patienten sollte der normale Schluckakt angebahnt werden. Oft besteht eine Beeinträchtigung der Sensibilität im Schlucktrakt, d.h., der Patient spürt nicht, wenn Nahrungsreste auf den Stimmlippen liegen. Später können diese in die Luftwege gelangen. Viele Patienten haben aber auch nicht die Kraft, die Reste hochzuhusten.

5. Logopädie bei Kindern

Bei den meisten Kindern ist die Sprachentwicklung mit einem Alter von 4 bis 5 Jahren abgeschlossen. Das Kind sollte die Bildung aller Laute beherrschen und in kurzen Sätzen seine Wünsche und Absichten ausdrücken können. Es sollte keine Schwierigkeiten haben, sich mit anderen Kindern und Erwachsenen zu unterhalten. Prinzipiell verläuft die Sprachentwicklung bei Kindern sehr unterschiedlich. Vorsicht ist geboten, wenn ein Kind bis zum 3. Lebensjahr noch nicht oder nur wenige Wörter spricht. Auch die Stotterphase des Kindes sollte mit 5 Jahren abgeschlossen sein. Beim Verdacht einer sprachlichen Auffälligkeit des Kindes ist eine differenzierte Diagnoseerhebung unverzichtbar.

5.1. Praxistipp Verordnung

Eltern, die Auffälligkeiten bei der Sprachentwicklung ihres Kindes feststellen, sollten dies zuerst mit dem Kinderarzt besprechen. Der Kinderarzt kann dann im Verdachtsfall an einen Logopäden oder Sprachtherapeuten weiterverweisen. Hier erfolgt eine ausführliche Beratung der Eltern und die Diagnostik des sprachlichen Entwicklungsalters des Kindes. Wird eine Sprach- oder Sprechentwicklungsstörung diagnostiziert, wird für die logopädische Behandlung ein Therapieplan erstellt. Bei den therapeutischen Methoden wird auf eine altersgerechte und spielerische Umsetzung geachtet. Die logopädische Therapie erfordert oft viel Geduld und Mitarbeit der Eltern.

Zur Logopädie bei Kindern zählt auch die Behandlung auditiver Wahrnehmungsstörungen. Vor Beginn solch einer Therapie muss eine psychologische Untersuchung des Kindes sowie eine ausgiebige Hördiagnostik durchgeführt werden.

6. Wer hilft weiter?

Mehr Informationen zur Logopädie geben

- Deutscher Bundesverband für Logopädie
  Augustinusstr. 11a, 50226 Frechen
  Telefon: 02234 37953-0
  Fax: 02234 37953-13
  info@dbl-ev.de
  www.dbl-ev.de
- Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie
  Goethestr. 16, 47441 Moers
  Telefon: 02841 998191-0
  Fax: 02841 998191-3
  info@dbs-ev.de
  www.dbs-ev.de

7. Verwandte Links

Heilmittel

Aphasie

Schlaganfall

Parkinson

Schädel-Hirn-Trauma

Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)

ALS > Hilfsmittel

Geriatrische Rehabilitation