Aphasie

Das Wichtigste in Kürze

Aphasie ist eine erworbene **Sprachstörung** infolge einer Hirnschädigung, z.B. nach einem Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma oder bei einem Hirntumor. Davon betroffen sind das Sprechen und das Sprachverständnis, aber auch Lesen, Schreiben, Gestik und Mimik. Aphasie bedeutet nicht, dass die betroffene Person weniger intelligent ist. Eine individuell angepasste Sprachtherapie kann die Kommunikation verbessern. Angehörige können die Verständigung erleichtern, indem sie ausreichend Zeit lassen, verständlich sprechen und bei Bedarf Gesten, Bilder oder Schrift einsetzen.

Ursachen und Auswirkungen

Eine Aphasie entsteht durch eine Schädigung der für Sprache zuständigen Bereiche des Gehirns. Je nach Ort und Ausmaß der Hirnschädigung können verschiedene sprachliche Fähigkeiten beeinträchtigt sein:

- Sprechen und Wortfindung
- Sprachverständnis
- Lesen und Schreiben
- Satzbildung und Grammatik

Eine Aphasie kann den Alltag, soziale Kontakte, die Berufstätigkeit und die Selbstständigkeit erheblich beeinträchtigen. Für Betroffene kann es besonders belastend sein, Gedanken und Wünsche nicht wie gewohnt ausdrücken zu können.

Diagnose

Die Diagnose erfolgt in der Regel durch Fachkräfte aus Neurologie, Logopädie, klinischer Linguistik oder Sprachtherapie. Ein bekanntes Diagnoseverfahren ist der Aachener Aphasie-Test , kurz AAT. Er untersucht:

- Spontanansprache
- Token Test
- Nachsprechen
- Schriftsprache
- Benennen
- Sprachverständnis

Formen

Mit Hilfe dieses Tests können Form und Schweregrad von Aphasie festgestellt werden. Folgende Aphasieformen werden unterschieden:

- **Globale Aphasie:** Bei dieser schwersten Form der Aphasie sind Sprachproduktion und -verständnis stark beeinträchtigt, Lesen und Schreiben kaum möglich. Die betroffene Person kann nur Teile von Worten sprechen und reiht oft sinnlose Silben, z.B. „tatatata“, oder automatisierte Floskeln, z.B. „ohgott ohgott“, aneinander (stereotype Lautäußerungen).
- **Broca-Aphasie (motorische Aphasie):** Hier ist die Sprachproduktion stärker beeinträchtigt als das Sprachverständnis. Bei Menschen mit Broca-Aphasie ist das Sprechen langsam, stockend und mit vielen Sprechpausen. Die Sprache erinnert mit kurzen Sätzen und einfacher Grammatik an einen „Telegrammstil“. Dies spiegelt sich auch beim Lesen und Schreiben wider. Verstehen können Betroffene Sprache meist gut, komplexere Sätze können Schwierigkeiten bereiten.
- **Wernicke-Aphasie (sensorische Aphasie):** Hier steht die Störung des Sprachverständnisses im Vordergrund. Die Sprachproduktion ist zwar normal und die Sprache flüssig, jedoch gelingt es vielen Betroffenen nicht, ihre Gedanken sprachlich eindeutig mitzuteilen (unverständlicher Kauderwelsch). Häufig sind Wort- und Lautverwechslungen, Wortneuschöpfungen und ein fehlerhafter und verschachtelter Satzbau. Auch das Verstehen von Gesprochenem gelingt Betroffenen nur teilweise.
- **Amnestische Aphasie:** Bei dieser leichtesten Form findet die erkrankte Person häufig nicht das passende Wort, oft kommt es zu inhaltlich leicht abweichenden Wortersetzungen, Umschreibungen oder zu lautlichen Abweichungen (Wortfindungsstörung). Das Sprachverständnis, die Spontanansprache sowie die Fähigkeit zum Lesen und Schreiben sind erhalten.

Vereinfacht können die Störungen der vier Formen anhand von Sprachverständnis und Flüssigkeit des Sprechens eingeteilt werden:

	Flüssiges Sprechen leicht	Flüssiges Sprechen schwer
Sprachverständnis leicht	Amnestische Aphasie	Broca Aphasie

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Sprachverständnis schwer	Wernicke Aphasie	Globale Aphasie

Neben diesen 4 bekanntesten Aphasieformen gibt es weitere Sonderformen, z.B. Transkortikale Aphasie oder Leitungsaphasie. Außerdem können Aphasien auftreten, die sich keiner bestimmten eindeutig zuordnen lassen.

Ergänzend können bildgebende Verfahren wie Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) eingesetzt werden, um die Ursache der Aphasie, z.B. einen Schlaganfall oder Hirntumor, zu erkennen. Auch Hörtests sowie Untersuchungen der Sprech-, Schluck- und Stimmfunktion können sinnvoll sein, um zusätzliche Beeinträchtigungen zu erfassen.

Therapie

Standard bei der Behandlung einer Aphasie ist die Logopädie. Immer häufiger werden auch Computerprogramme eingesetzt, mit denen Betroffene z.B. Bilder und Begriffe einander zuordnen, Sätze ergänzen oder vorgegebene Worte und Sätze nachsprechen. Vorteil ist, dass elektronische Medien immer zur Verfügung stehen und deshalb auch ohne Praxisbesuch täglich, möglichst mehrmals, kleinere Übungseinheiten möglich sind.

Musiktherapie bezieht sich primär auf die Sprachfähigkeiten, sie kann aber auch dazu dienen, die Folgen einer Aphasie zu lindern, z.B. psychische Belastungen. Näheres bei der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft unter www.musiktherapie.de > Arbeitsfelder > Neurologische Reha.

Umgang mit Betroffenen

Um den Umgang mit Menschen mit Aphasie zu erleichtern und das Verständnis füreinander zu fördern, können folgende Tipps hilfreich sein:

Ruhe und Geduld

- Menschen mit Aphasie brauchen mehr Zeit zum Sprechen.
- Längere Pausen ruhig abwarten.
- Die betroffene Person nicht unter Druck setzen.
- Dem Gegenüber nicht mit Wörtern aushelfen und das Gespräch nicht zu sehr in die eigene Richtung lenken.
- Auf den Inhalt achten, nicht auf die Form.
- Den Menschen mit Aphasie nicht unterbrechen.
- Langsam und deutlich sprechen.
- Hintergrundgeräusche und Gespräche mit mehreren Personen vermeiden.
- Bei Überforderung eine Pause machen und das Gespräch später fortsetzen.

Zuhören und mitdenken

- Wenn ein Mensch mit Aphasie um Hilfe bittet, ein Schlüsselwort anbieten und abwarten, ob es richtig ist.
- Worte können manchmal durch nonverbale Signale ersetzt werden, Gestik, Mimik oder Zeigen von Bildern. Betroffene können hier eine große Bandbreite entwickeln, um den Sprachverlust etwas auszugleichen.
- Versuchen herauszufinden, worauf sich eine Aussage beziehen könnte. Manchmal führen „unpassende“ Wörter doch noch zum Ziel.
- Ja-Nein-Fragen stellen.

Alltagsaktivitäten

Menschen mit Aphasie sollten in möglichst viele Alltagsaktivitäten miteinbezogen werden, z.B. Arbeiten im Haushalt, Besuche gemeinsamer Freunde, Ausflüge. Hilfreich ist ein Hobby, bei dem sprachliche Fähigkeiten keine Rolle spielen, z.B. Malen.

Praxistipp

Es gibt zunehmend Apps und Online-Angebote (digitale Gesundheitsanwendungen – DiGA), die kostenlos sind oder von der Krankenkasse übernommen werden. Offiziell anerkannte Online-Anwendungen für Aphasie finden Sie im DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unter www.diga.bfarm.de > DiGA-Verzeichnis öffnen > Suchbegriff: „Aphasie“.

Wer hilft weiter?

Der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker – Bundesverband Aphasie – bietet viele Informationen und Termine für Betroffene und Angehörige auf https://aphasiker.de. Aphasie-Zentren vor Ort können individuelle Beratungen durchführen, Kontakte unter https://aphasiker.de > Menü > Unser Service > Landesverbände & Aphasiezentren.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Verwandte Links

Schlaganfall

Logopädie

Schädel-Hirn-Trauma > Finanzielle HIlfen

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg