



Deutscher
Bundesverband für
Logopädie e.V.

► Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

An den
Sachverständigenrat zur Begutachtung
der Entwicklung im Gesundheitswesen
Herrn Vorsitzenden Professor Dr. Wille
Am Probsthof 78a

53121 Bonn

Bundesgeschäftsstelle
Lucas Rosenthal
Gesundheitsökonom (ebs)
Geschäftsführer

Ihre Zeichen und Nachricht

Unsere Zeichen

Ihr Ansprechpartner/Durchwahl

Datum

Ros - O

Tel.: 02234/3795318

28. August 2006

Fax: 02234/3795313

E-Mail: otto@dbf-ev.de

Neue Aufgabenverteilung und Kooperationsformen zwischen den Gesundheitsberufen hier: Stellungnahme des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V.

Sehr geehrter Herr Professor Wille,

als Geschäftsführer des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V (dbf), der berufsständischen Vertretung von ca. 10.000 Logopädinnen und Logopäden bedanke ich mich für die Möglichkeit, Ihre anlässlich der Anhörung am 24.08.2006 gestellten Fragen nachträglich zu beantworten.

Zu den Fragen möchte ich wie folgt antworten:

ad 1

Nach unserem Verständnis haben neue Versorgungsformen das Ziel, die bereits im Gutachten 2001/2002 des Sachverständigenrates, Band III „Über-, Unter- und Fehlversorgung“, festgestellten kritischen Sachverhalte und Entwicklungen zu beseitigen, darunter insbesondere

- „die fehlenden Schwerpunkte im Bereich Kooperation, Kommunikation und Qualität zwischen den Leistungserbringern,
- die fehlende Information zu Behandlungsformen und Leistungserbringern, inklusive deren Qualität und anfallenden Kosten“.

► Geschäftsstelle: Augustinusstr. 11 a, 50226 Frechen, Tel.: 02234/37 95 30, Fax: 02234/37 95 313, E-Mail: info@dbf-ev.de, <http://www.dbf-ev.de>

Bankverbindung: Sparkasse Mainz, Konto-Nr.: 17 830, BLZ: 550 501 20, IBAN: DE72 5505 0120 0000 017830, SWIFT-BIC: MALADE51MNZ

Postbank Köln, Konto-Nr.: 288 523 506, BLZ: 370 100 50, IBAN: DE49 3701 0050 0288 5235 06, SWIFT-BIC: PBNKDEFF

Steuer-Nr.: 224/5790/1947

- 2 -

Der dbf hat zwischenzeitlich auf diese Herausforderungen reagiert, in dem er:

- ein Qualitätsmanagementsystem entwickelt hat, in dem ein standardisiertes und für den ärztlichen Zuweiser transparentes Dokumentationswesen integriert wurde, das die jeweiligen Therapiephasen, Diagnostik/Befunderhebung, Therapieverlauf sowie Therapiebeendigung nachvollziehbar beschreibt,
- gemeinsam mit wissenschaftlichen medizinischen Fachverbänden störungsspezifische Behandlungsleitlinien entwickelt.

Zudem wurde eine Projektgruppe „Integrierte Versorgung“ eingerichtet, deren Aufgaben darin besteht, Kooperationskonzepte für eine Zusammenarbeit der Berufsgruppen innerhalb der integrierten Versorgung zu entwickeln, Behandlungspfade zu erarbeiten sowie logopädie-spezifische Leistungspakete zusammenzustellen, um die Schnittstellen zu den anderen Berufsgruppen zu definieren.

ad 2 a) und 3.

In der gegenwärtigen ambulanten Versorgungssituation findet die logopädische Befundung zur exakten Feststellung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen nicht in ausreichendem Maße Berücksichtigung. Um eventuelle Fehlversorgungen zu vermeiden, z.B. Doppeluntersuchungen, insbesondere in Fällen der gemäß dem Heilmittel-Katalog im Leistungsbereich Logopädie geforderten weiterführenden Diagnostik, schlagen wir vor, die konsiliarische Sprachdiagnostik als Regelfall vorzusehen.

Logopädinnen und Logopäden führen bereits heute Befunderhebungen durch, die aber nicht zur Indikationsstellung für eine Therapie genutzt werden, sondern der Therapieplanung dienen. Logopädische Befunderhebung ist im übrigen als Leistung in den Verträgen mit den Kostenträgern verankert und auch Teil der Grundausbildung.

ad 2 b)

Multiprofessionelle Kooperation und interdisziplinärer Austausch sind für die effiziente und umfassende Behandlung multimorbider und behinderter Patienten, die an einer Sprach-, Sprech-, Stimm- oder Schluckstörung - z.B. einer Aphasie nach einem Schlaganfall - leiden, unverzichtbar. In der stationären Rehabilitation sowie in der Frühförderung (SGB IX) sind die Rahmenbedingungen für einen regelmäßigen interprofessionellen Austausch gegeben, z.B. als Komplexleistung im Rahmen von SGB IX. Die strukturellen Rahmenbedingungen auf dem ambulanten Sektor erschweren dagegen interprofessionelles synergistisches Zusammenwirken



Deutscher
Bundesverband für
Logopädie e.V.

- 3 -

in erheblichem Umfang. Im Bereich der Logopädie verweisen wir beispielsweise auf die Abschaffung des logopädischen obligatorischen Berichtes in der Neufassung der Heilmittel-Richtlinien (Juni 2004). Nunmehr ist der logopädische Bericht nur noch fakultativ, d.h. auf ausdrückliches Verlangen des Arztes zu erbringen. Nach einer internen Erhebung wird der Therapiebericht nur von knapp 20 Prozent der behandelnde Ärzten angefordert.

Mit freundlichen Grüßen

Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'L. Rosenthal'.

Lucas Rosenthal