





Manfred Grohnfeldt

# Grundlagen der Sprachtherapie und Logopädie

Mit 44 Abbildungen und 31 Tabellen

Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Prof. Dr. *Manfred Grohnfeldt* ist Ordinarius für Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität München und leitet das Forschungsinstitut für Sprachtherapie und Rehabilitation (FSR).

#### Hinweis

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnungen nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

#### Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN 978-3-497-02273-1 (Print)

ISBN 978-3-497-60043-4 (E-Book)

© 2012 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Reihenkonzeption Umschlag: Oliver Linke, Hohenschäftlarn

Covermotiv: © phoenixpix/fotolia.com

Satz: Arnold & Domnick, Leipzig

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: [www.reinhardt-verlag.de](http://www.reinhardt-verlag.de) E-Mail: [info@reinhardt-verlag.de](mailto:info@reinhardt-verlag.de)

# Inhalt

<b>Einleitung</b> .....	<b>9</b>
<b>1 Sprachtherapie als Wissenschaft und Beruf</b> .....	<b>10</b>
1.1 Kurzabriss zur aktuellen Situation .....	10
1.2 Sprachtherapeutische Berufsgruppen in Deutschland. ....	12
1.2.1 Logopädinnen .....	12
1.2.2 Akademische Sprachtherapeutinnen unterschiedlicher Studiengänge .....	14
1.2.3 Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen .....	15
1.3 Zur Notwendigkeit einer Sprachtherapiewissenschaft. ....	16
<b>2 Entstehungsgeschichte in Deutschland im internationalen Vergleich</b> .....	<b>19</b>
2.1 Historischer Abriss .....	19
2.1.1 Gründung und Aufbau (Vorgeschichte, 1883–1933) .....	20
2.1.2 Isolation und Latenz (1933–1945) .....	23
2.1.3 Neuanfang, Aufbruch und Ausbau (1945–1990) .....	25
2.1.4 Konfusion und Umbruch (ab 1990) .....	31
2.2 Conclusio: Der deutsche Eigenweg, Notwendigkeit der internationalen Einbettung und Perspektiven. ....	37
<b>3 Theoretische Grundlagen</b> .....	<b>40</b>
3.1 Fachwissenschaftliche Bezüge und beteiligte Berufsgruppen . . .	40
3.1.1 Sprachtherapie als Integrationswissenschaft .....	40
3.1.2 Curriculare Bezüge aus den Bereichen der Sprachheilpädagogik, Linguistik, Medizin und Psychologie . . .	42
3.2 Die ICF als prospektive Orientierung .....	45
3.2.1 Grundverständnis der ICF und ICF-CY .....	45

3.2.2	Einordnung und Vergleich . . . . .	48
3.3	Ethische Grundlagen der Sprachtherapie . . . . .	50
3.3.1	Sprachtherapie als wertgeleitete Wissenschaft. . . . .	50
3.3.2	Der Verhaltenskodex der ASHA: Code of Ethics . . . . .	52
3.4	Wissenschaftstheoretische Grundlagen und Standortbestimmung als Prozess. . . . .	55
3.4.1	Zur Bedeutung von Menschenbildern . . . . .	55
3.4.2	Merkmale von Person- und Systemorientierung. . . . .	57
3.5	Folgerungen für das Selbstverständnis von Diagnose und Therapie im interaktionalen Kontext. . . . .	61
3.5.1	Diagnose und Therapie im Interventionsprozess . . . . .	61
3.5.2	Fragen der Evidenzbasierung . . . . .	65
3.6	Conclusio: Sprachtherapie als wertgeleitete Wissenschaft auf empirischer Basis. . . . .	69
<b>4</b>	<b>Die Klientel. . . . .</b>	<b>71</b>
4.1	Abgrenzungsprobleme und Definitionen . . . . .	71
4.1.1	Was ist normal? . . . . .	71
4.1.2	Zur Relativität von Klassifikationsschemata . . . . .	73
4.2	Der Mensch hinter dem Schema . . . . .	75
4.2.1	Zum Stellenwert des subjektiven Störungsbewusstseins . . . . .	75
4.2.2	Biographische Faktoren . . . . .	76
4.2.3	Interaktionale Einbettung: Familie, Angehörige, Umwelt. . . . .	79
4.3	Zur Bedeutung von Einzelfalldarstellungen . . . . .	81
4.4	Conclusio: Zur Notwendigkeit eines idiographischen Vorgehens. . . . .	83
<b>5</b>	<b>Störungsbilder und Erscheinungsformen . . . . .</b>	<b>84</b>
5.1	Störungen der Sprachentwicklung . . . . .	84
5.1.1	Aussprachestörungen . . . . .	86
5.1.2	Spezifische Sprachentwicklungsstörungen . . . . .	92
5.1.3	Semantisch-lexikalische Störungen. . . . .	101
5.1.4	Pragmatische Störungen. . . . .	104

5.1.5	Sprachentwicklungsstörungen im Zusammenhang mit anderen Entwicklungsbedingungen . . . . .	106
5.2	Störungen der Redefähigkeit . . . . .	119
5.2.1	Stottern . . . . .	119
5.2.2	Poltern . . . . .	127
5.2.3	Mutismus . . . . .	131
5.2.4	Sprechangst . . . . .	136
5.3	Zentrale Sprach- und Sprechstörungen . . . . .	139
5.3.1	Aphasien . . . . .	139
5.3.2	Sprachabbau bei Demenz (SAD-Syndrom) . . . . .	147
5.3.3	Dysarthrien . . . . .	151
5.3.4	Sprechapraxien . . . . .	156
5.4	Rhinophonien . . . . .	158
5.5	Dysphonien . . . . .	164
5.6	Dysphagien . . . . .	169
<b>6</b>	<b>Aufgabenbereiche und praxisrelevante Handlungsfelder . . . . .</b>	<b>174</b>
6.1	Häufigkeitsverteilung der einzelnen Störungsbilder . . . . .	174
6.2	Altersspezifische Handlungsfelder . . . . .	177
6.2.1	Prävention als vorrangige Zielsetzung . . . . .	177
6.2.2	Therapie und Förderung in unterschiedlichen Institutionen . . .	180
6.2.3	Rehabilitation als an Bedeutung zunehmendes Aufgabengebiet . . . . .	181
6.3	Abstraktion und übergreifende theoretische Einordnung . . . . .	183
	<b>Epilog . . . . .</b>	<b>185</b>
	<b>Literatur . . . . .</b>	<b>186</b>
	<b>Sachregister . . . . .</b>	<b>211</b>





# Einleitung

Die akademische Sprachtherapie als neu entstandene Fachdisziplin in Deutschland hat sich aus mehreren Berufsgruppen entwickelt, wobei der Kontext zur Logopädie als nicht ärztlicher Heilberuf zu beachten ist. Sie ist dabei als Fach auf der Suche nach ihrer Identität und ihrer wissenschaftstheoretischen Fundierung. Der Weg dorthin hat erst begonnen – und man sollte eher von Identitäten sprechen, die sich zwischen Krankenkassenorientierung als häufigster Finanzquelle, unterschiedlichen theoretischen Bezugnahmen und verschiedenartigen Facetten persönlicher Orientierung erschließen.

Das vorliegende Buch versteht sich als *eine* Möglichkeit der Positionierung auf diesem Weg. Es geht dabei von der aktuellen Situation unterschiedlicher Berufsgruppen in Deutschland und der Notwendigkeit einer „Sprachtherapiewissenschaft“ (Mailhack 2004) aus. In einem historischen Abriss werden zunächst Hintergründe des gegenwärtigen, weltweit einzigartigen Systems des Sprachheilwesens in Deutschland aufgezeigt. Einen ersten Schwerpunkt bildet die Erarbeitung unterschiedlicher Bereiche theoretischer Grundlagen des Fachgebietes. Im Sinne eines eng aufeinander bezogenen Theorie-Praxis-Verhältnisses werden diese Aussagen auf die Klientel, den sprachgestörten Menschen in seiner subjektiven Befindlichkeit und sozialen Einbettung gerichtet. Vor diesem Hintergrund wird als weiterer Schwerpunkt das breite Spektrum unterschiedlicher Störungsbilder und Erscheinungsformen dargestellt, wobei eine strukturelle Gliederung in Fragen der Begriffsbildung, Bedingungshintergründe, Diagnose und Therapie die Lesbarkeit erhöhen und zur unmittelbaren Praxisrelevanz beitragen soll. Eine Diskussion der damit verbundenen Handlungsfelder und Aufgabenbereiche in aktueller und prospektiver Perspektive schließt das Buch ab.

Das übergreifende *Ziel* besteht darin, zunächst die bisherigen Entwicklungen zu dokumentieren und ihnen einen Rahmen zu geben, um die Vielfalt an Erkenntnissen zu strukturieren und überschaubar zu machen. Im Weiteren wird eine Konzeption der Arbeit mit Menschen mit Sprachstörungen aller Altersgruppen und Erscheinungsformen aus person- und systemtheoretischer Sicht aufgezeigt. Der vorliegende Ansatz versteht sich dabei als Impuls zu einer Fundierung und prospektiven Weiterentwicklung des Faches Sprachtherapie.

# 1 Sprachtherapie als Wissenschaft und Beruf

## 1.1 Kurzzabriss zur aktuellen Situation

### unterschiedliche Berufsgruppen

Das Sprachheilwesen in Deutschland unterscheidet sich vor dem Hintergrund der verschiedenartigen beteiligten Berufsgruppen ganz wesentlich von der Situation im Ausland. Während es in den meisten Ländern nur *eine* Fachdisziplin für den Aufgabenbereich der Sprachtherapie gibt, existieren in Deutschland mehrere Berufsgruppen auf Fachschulniveau beziehungsweise mit unterschiedlichen Abschlüssen an Fachhochschulen oder Universitäten. Dabei können wiederum verschiedenartige Schwerpunktsetzungen auf medizinische, linguistische oder sprachheilpädagogische Grundlagen erfolgen.

### Diversifikation

Darüber hinaus ist in den einzelnen Bundesländern Deutschlands eine total uneinheitliche Lage im Hinblick auf die beteiligten Berufsgruppen, Kostenträger und Institutionen zu konstatieren, die sich wiederum vom Versorgungs- und Ausbildungsstand im deutschsprachigen Ausland in der Schweiz und in Österreich erheblich unterscheiden. Die Situation ist weltweit in einzigartiger Art und Weise zersplittert.

### Verlaufsprozesse und Kontextänderungen

Trotz der zunehmend komplexen und unübersichtlichen Konstellationen kristallisierte sich dennoch im ersten Jahrzehnt des 21. Jahrhunderts eine „neue“ Wissenschaft der akademischen Sprachtherapie aus

- dem Bereich Sprachheilpädagogik sowie
- unterschiedlichen Berufsgruppen der Klinischen Linguistik, Patholinguistik, Sprechwissenschaft sowie den neuen Bachelor-/Masterstudiengängen heraus, wobei der Kontext zum nicht akademischen Bereich der Logopädie, aber auch den Atem-, Sprech- und Stimmlehre-rinnen zu beachten ist.

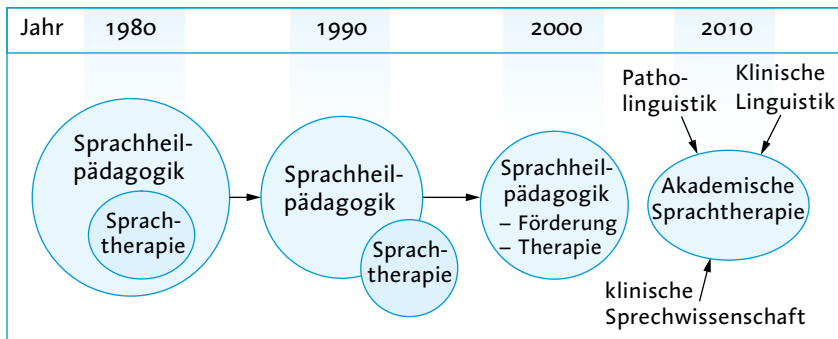
Auf dem Weg zu einer eigenständigen Fachrichtung der akademischen Sprachtherapie war die Gründung der „Arbeitsgemeinschaft der freiberuflichen und angestellten Sprachheilpädagogen“ (AGFAS) am 23. Januar 1993 als *unselbstständige* Untergliederung der „Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik“ (dgs) zweifellos von wegweisender Bedeutung. Offen muss dabei bleiben, ob die Gründung der AGFAS die Entstehungsphase der Fachdisziplin hervorrief oder Ausdruck latenter sprachtherapeutischer

Entwicklungslinien war, die zur Verbandsgründung führten. Ursache und Wirkung sind nicht ganz zu trennen, wobei sich beides kumulativ verstärkte. Die Zeit war reif.

Am 23. Januar 1999 erfolgte eine Umbenennung der AGFAS in „Deutscher Bundesverband der Sprachheilpädagogen“ (dbs), wobei es zu einer Statusänderung im Sinne einer *selbstständigen* Untergliederung der dgs bei einer Änderung der Satzung kam.

Am 24. Januar 2004 wurde eine erneute Umbenennung in „Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten“ (dbs) jetzt als eigenständiger Berufsverband vorgenommen, wobei gleichzeitig die Interessen der Klinischen Linguistik (BKL), Patholinguisten (vpl) und Klinischen Sprechwissenschaftler (DBKS) vertreten werden. Dies war von wegweisender Bedeutung.

Vor diesem Hintergrund wird erkennbar, wie sich die Entstehung des Faches der akademischen Sprachtherapie in einem *phasenspezifischen Verlauf* durch Ablösungsprozesse aus der Sprachheilpädagogik und der Verbindung mit anderen akademischen sprachtherapeutischen Berufsgruppen vollzog (siehe Abb. 1).



**Abb. 1:** Phasenspezifischer Verlauf der Entstehung der akademischen Sprachtherapie

Zu beachten ist dabei der *Kontext* zu den nicht akademischen Berufsgruppen, insbesondere zur Logopädie, aber auch bei regionaler Schwerpunktsetzung (z. B. in Niedersachsen) zu den Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen. Dabei sind die Berufsgruppen an sich sowie ihre quantitativen Veränderungen und dadurch hervorgerufenen Schwerpunktverlagerungen von Bedeutung.

**Kontext zur  
Logopädie**

## 1.2 Sprachtherapeutische Berufsgruppen in Deutschland

### Vorbemerkung

Es waren die deutschsprachigen Länder, in denen im 19. Jahrhundert die Beschäftigung mit Sprachstörungen zu einer allmählichen Professionalisierung des Berufsbildes führte. Von hier gingen Impulse für eine weltweite Entwicklung des Sprachheilwesens aus.

Im Weiteren erfolgt eine Zentrierung auf die Situation in Deutschland selbst. Ein Abriss zur Geschichte der Logopädie in der Schweiz steht bei Motsch (1979, 1981, 1986), wobei zu bedenken ist, dass es sich hier – anders als in Deutschland – bei der Logopädie um eine pädagogische Fachdisziplin auf Hochschulniveau handelt. Neuere Perspektiven zeigt Schmolke (2007) auf.

Hinweise zur historischen Entwicklung des Sprachheilwesens in Österreich finden sich bei Dupuis (1983). Eine Erörterung der heutigen Lage und Problembereiche nimmt Rosenberger (2005, 2007) vor.

### internationaler Vergleich

Während im europäischen Ausland verschiedene Formen der *akademischen Logopädie* dominieren und im angloamerikanischen Raum – weltweit führend mit über 130.000 in der ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) organisierten Mitgliedern – die Berufsgruppe der *Speech and Language Therapists* vorherrscht, gibt es in Deutschland vor allem

- Logopädinnen auf Fachschulniveau,
- Akademische Sprachtherapeutinnen unterschiedlicher Ausbildungsgänge, u. a.
- Sprachheillehrerinnen (übergangsweise und auslaufend),
- Absolventinnen von Diplom- und Magisterstudiengängen,
- Klinische Linguistinnen,
- Patholinguistinnen,
- Sprechwissenschaftlerinnen,
- Absolventinnen von Bachelor- und Masterstudiengängen,
- Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen (nach Schlaffhorst und Andersen).

Die Anerkennung durch die Krankenkassen wird durch die Heilmittel-Richtlinien und bei neuen Studiengängen durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) geregelt.

### 1.2.1 Logopädinnen

#### ursprüngliche Konzeption

Der Begriff „Logopädie“ wurde von dem Wiener Spracharzt *Emil Fröschels* (1885–1972) im Jahr 1913 eingeführt. Gemeint war damals die Etablierung einer interdisziplinären akademischen Fachdisziplin. Diese Idee wurde

in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg aufgegeben, indem Phoniater Frauen als Helferinnen ausbildeten (Rausch / Schrey-Dern 2007). Es entwickelte sich eine medizinische Hierarchie, in der die Logopädie im Gegensatz zur Situation im Ausland als *Heil-Hilfsberuf* bei einer Abhängigkeit von den Medizinern („Arztvorbehalt“) definiert wurde.

1962 erfolgte die Gründung der ersten Lehranstalt für Logopädie in Berlin. Ab 1964 werden die Interessen durch den „Zentralverband für Logopädie“ (ZVL) vertreten [ab 1992: „Deutscher Bundesverband für Logopädie“ (dbl)].

Eine Weichenstellung mit nachhaltigen Folgen war 1980 die Verabschiedung des *Logopädengesetzes*. Dadurch wurde die Berufsbezeichnung geschützt und eine einheitliche dreijährige Ausbildung durch die „Logopäden-Ausbildungs- und Prüfungsordnung“ (LogAPro) staatlich geregelt. Die Logopädinnen kamen dadurch in den Vorteil einer Krankenkassenzulassung. Andererseits wurde der Status als nicht akademischer Beruf mit einem dementsprechend geringeren Einkommen festgeschrieben – eine Entscheidung, deren Auswirkung bis heute nachhaltige Folgen zeigt.

Verbandsgründung  
und Umbenennung

Logopädengesetz  
und LogAPro

Lange Zeit führte das Logopädengesetz zu einem statussicheren Beruf ohne Arbeitslosigkeit. Heute hat sich die Situation entscheidend geändert. Durch einen **exorbitanten Ausbau der Logopädenschulen** seit Ende der 1990er Jahre auf aktuell 90 Einrichtungen – von denen über 50 auf privater Basis mit Gebühren bis zu 10.000 Euro jährlich arbeiten – wird eine Absolventinnenzahl von 1.700 bis 1.800 pro Jahr erreicht. Dies führt **teilweise zu einem Überangebot**, das bereits zu einem regionalen Verdrängungswettbewerb geführt hat.

Im Hinblick auf die lange überfällige Akademisierung des Berufes ist die aktuelle Situation im Jahr 2010 dadurch gekennzeichnet, dass am 26. Mai 2009 eine „Modell- beziehungsweise Öffnungsklausel“ im Deutschen Bundestag beschlossen wurde, um zeitlich befristete Ausbildungskonzepte auf Hochschulniveau im Bereich der Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie und Hebammenkunde zunächst bis zum Jahr 2017 zu erproben. Im Jahr 2015 soll eine Entscheidung über die Fortsetzung fallen (Rausch 2009a, 2009b; Grohnfeldt 2009, 2010b). Das Studium erfolgt dabei an Fachhochschulen, wobei nach sieben Semestern sowohl die LogAPro zu erfüllen ist – der lange Atem des Logopädengesetzes! – als auch eine Bachelorprüfung absolviert wird.

Öffnungsklausel