

[zurück zur Normalansicht der Seite FAQ–Häufig gestellte Fragen](#)

FAQ – häufig gestellte Fragen

An wen kann ich mich bei sprachlichen Problemen wenden?

Beim Auftreten einer sprachlichen oder stimmlichen Störung oder Auffälligkeit sollte Ihr erster Weg zu einem Facharzt vor Ort führen (Kinderarzt, HNO–Arzt, Neurologe, Internist, Phoniater). Dieser wird Ihnen, wenn er eine eingehende Untersuchung und/oder Behandlung für erforderlich hält, eine Verordnung (Rezept) über logopädische bzw. sprachtherapeutische Behandlung ausstellen. Mit der Verordnung melden Sie sich in einer sprachtherapeutischen / logopädischen Praxis Ihrer Wahl an.

Wo finde ich einen Sprachtherapeuten/Logopäden in meiner Nähe?

Bitte suchen Sie in den Therapeutenverzeichnissen des **Bundesverbandes der akademischen Sprachtherapeuten (dbs)** auf der Webseite <http://www.dbs-ev.de>

oder des **Bundesverbandes der Logopäden (dbl)** auf der Webseite <http://www.dbl-ev.de>.

Wer übernimmt die Kosten für eine sprachtherapeutische Behandlung?

Sprachtherapeutische / logopädische Therapie ist als Heilmittel Bestandteil der medizinischen Grundversorgung. Die Kosten werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Bei Erwachsenen ab dem 18. Lebensjahr ist ein Eigenanteil in Höhe von **10% des Kassensatzes plus 10 Euro pro Verordnung (Rezept)** zu entrichten. Kinder und Jugendliche sowie Erwachsene mit geringem Einkommen sind von der Zuzahlung des Eigenanteils befreit. In bestimmten Fällen ist eine Befreiung von der Zuzahlungspflicht möglich. Informieren sie sich hierüber bitte bei Ihrer Krankenkasse.

Wie lange dauert eine sprachtherapeutische Behandlung?

Diese Frage kann nicht allgemein beantwortet werden. Zunächst einmal hängt es davon ab, welche sprachlichen Störungen bzw. Auffälligkeiten vorliegen und wie stark diese ausgeprägt sind. Selbst ein "einfaches" Lispeln des S-Lautes kann, insbesondere, wenn es mit einer myofunktionellen Störung (einer Zungenfehlfunktion beim Schlucken) gekoppelt ist, sehr hartnäckig sein. Bei Vorliegen weiterer Störungen wie z.B. geistiger Behinderung oder Retardierung muss ebenfalls von ganz anderen Voraussetzungen ausgegangen werden. Weiterhin entscheidend sind die Motivation und Einsatzbereitschaft des Patienten z.B. bei stotternden oder aphasischen erwachsenen Patienten sowie die Mitarbeit und Bereitschaft (bei Kindern auch die der Eltern) zum häuslichen Üben. Das Alter und die Einsicht in die Notwendigkeit der Therapie spielen ebenfalls sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen (beispielsweise bei Schlaganfall-Patienten) eine nicht zu unterschätzende Rolle. Aus den genannten Gründen sind keine generellen Aussagen über die Dauer der Therapie möglich.

Wie viele Therapiesitzungen bekomme ich verordnet?

Das hängt von der Verordnungspraxis Ihres Arztes ab. Für Kassenpatienten gelten die so genannten Heilmittelrichtlinien, welche die Verordnung regeln sollen. Diese beziehen sich auf den so genannten "Regelfall". Sehen Sie bitte in der Verordnungs-Tabelle nach. Weiterreichende Diagnostiken, die nach Maßgabe des Arztes angesetzt werden z.B. audiologische, neurologische oder (kinder-)psychologische Untersuchungen, werden zwischenzeitlich einbezogen und sollen den Therapieverlauf unterstützen. Darüber hinaus können auch Verordnungen "außerhalb des Regelfalles" ausgestellt werden. Diese müssen in den meisten Fällen dann zuvor von der Krankenkasse genehmigt werden.

Ab wann sollte ein Kind "richtig" sprechen können?

Ein regelrecht entwickeltes Kind sollte ab einem Alter von 4–5 Jahren keine sprachlichen Auffälligkeiten mehr zeigen. Dabei kann immer wieder beobachtet werden, dass Frühgeborene häufig deutlich in allen Bereichen (auch im sprachlichen) entwicklungsverzögert sind.

Welches sind die Anzeichen für eine Sprachentwicklungsverzögerung?

- Herabgesetztes Hörvermögen
- Häufig unangemessene Reaktionen auf altersgemäße sprachliche Aufforderungen
- Das Ausbleiben bzw. das Verstummen der Lallphase (ca. im 7. Lebensmonat)
- Mangelnde Bewegungskontrolle vor allem im Mund- und Gesichtsbereich (z. B. vermehrter Speichelfluss selbst wenn das Kind

bereits über zwei Jahre alt ist)

- Verspätet einsetzendes Auftreten der ersten Wörter (mit 1 1/2 Jahren oder später)
- Verlangsamte Entwicklungsfortschritte in allen sprachlichen Bereichen (u. a. mit geringem Wortschatz von weniger als 100 Wörtern im Alter von 3 Jahren, schlechter Verständlichkeit des Sprechens sowie Fehlen von Zweiwortsätzen im Alter von ca. 2 Jahren)
- Mangelnde Fähigkeit Fragen zu formulieren, wenn das Kind bereits drei Jahre alt ist.

Mehr Informationen

Ab wann kann mit einer Sprachtherapie begonnen werden?

Im Allgemeinen wird (zumindest in unserer Praxis) eine sprachtherapeutische / logopädische Behandlung ab etwa dem 4. Lebensjahr begonnen, in Ausnahmefällen auch früher. Sollte aufgrund einer sehr starken Beeinträchtigung bereits vorher eine Förderung in Frage kommen, stellen Sie Ihr Kind in einer Frühförderereinrichtung, die es sicherlich auch in Ihrer Stadt gibt, zur Diagnostik vor. Dort kann und wird man Ihnen weiterhelfen.

Was kann ich selbst zur Sprachförderung beitragen?

Die Sprachentwicklung kann entscheidend gefördert werden, wenn man sich schon etwa eine halbe Stunde pro Tag regelmäßig Zeit für ein Gespräch mit dem Kind nimmt. In dieser Zeit sollten Sie mit dem Kind alleine sein und ihm Ihre volle Aufmerksamkeit widmen ohne eine Ablenkung z.B. durch jüngere Geschwister.

Nutzen Sie die Zeit, um vielleicht ein Bilderbuch anzusehen und sich gegenseitig zu erzählen, was man auf den Bildern entdecken kann und was die Personen oder Tiere tun. Beachten Sie dabei die Regeln für gutes Zuhören, richtiges Korrigieren und ein gutes Sprachvorbild! Nach einiger Zeit werden Sie diese Gesprächsstunden mit Ihrem Kind nicht mehr missen wollen, zumal dadurch eine gute Beziehung zwischen Eltern und Kind gefördert wird.

Sprechen Sie mehr als Sie es für gewöhnlich tun, denn ein sprachgestörtes Kind muss viele Wörter und Sätze mehrmals hören, ehe es sie behalten kann. Sprechen Sie beispielsweise zu den Tätigkeiten, die Sie im Haushalt oder beim Werken ausführen. Benennen Sie beim Baden die Körperteile, beim Ausziehen die Kleidungsstücke, beim Spülen und Aufräumen die Sachen, die Sie gerade in der Hand haben. Machen Sie Spaziergänge und erzählen sie sich gegenseitig, was Sie sehen, z.B. auch einmal im Rahmen eines Spiels ("Ich sehe was, was du nicht siehst"). Unternehmen Sie gemeinsame Ausflüge zum Zoo, zu einem See. Sprechen Sie vorher darüber, was Sie sehen und erleben werden. Erinnern Sie sich gemeinsam zu Hause daran, was Sie gesehen und erlebt haben.

Mehr Informationen

Mein Kind stottert plötzlich – Was ist los?

Bei vielen Kindern treten zwischen dem 3. und 5. Lebensjahr im Rahmen der normalen Sprach- und Sprechentwicklung Redeunflüssigkeiten auf. Dabei handelt es sich zumeist um das Wiederholen von Silben, Wörtern oder Satzteilen, um Dehnungen von Lauten oder Pausen. Für das Auftreten entwicklungsbedingter Redeunflüssigkeiten gibt es zahlreiche unterschiedliche Erklärungsansätze:

- ◆ die Reifung des zentralen Nervensystems, das für die Koordination der sehr komplizierten Bewegungsabläufe beim Sprechen notwendig ist, sei noch nicht abgeschlossen
- ◆ Denken und Sprechen sei noch nicht vollständig koordiniert, "das Denken laufe dem Sprechen davon"
- ◆ eine Phase gefühlsmäßiger Unsicherheit zu den Bezugspersonen, Schwierigkeiten in den Beziehungen zur Umwelt oder tieferliegende seelische Probleme lägen vor.

In den meisten Fällen klingen diese sprachlichen Unflüssigkeiten nach einer Durchgangsphase von alleine ab, wobei sich angemessene Verhaltensweisen der Umwelt meist günstig auswirken.

Bei einigen Kindern entwickelt sich aus diesen Unflüssigkeiten jedoch ein beginnendes oder bleibendes Stottern. Bei einigen Kindern tritt auch erst nach vollendeter Sprachentwicklung plötzlich Stottern auf, das folgende Kennzeichen aufweisen kann:

- ◆ Wiederholung von Lauten, Silben oder Worten
- ◆ Stocken, Pressen oder Dehnen beim Sprechvorgang
- ◆ Abbrechen von Sätzen
- ◆ Anspannung beim Sprechen
- ◆ Mitbewegen von Gesichtspartien oder Körperteilen
- ◆ Atemstörungen
- ◆ Vermeiden von bestimmten Lauten, Wörtern oder Silben

Aufgrund der Vielzahl möglicher Ursachen, die das Stottern verursachen oder begünstigen können (z.B. psychische Hintergründe, allgemeine Sprachentwicklungsauffälligkeiten, organische, anlagebedingte oder umweltbedingte Ursachen) gibt es für die Behandlung des Stotterns zahlreiche, individuelle Therapieansätze. Die Unterstützung der Therapie durch die Eltern und Umwelt ist meist von großer Bedeutung.

Mehr Informationen

Was ist der Unterschied zwischen Logopäden und akademischen Sprachtherapeuten (Dipl. Sprachheilpädagogen)?

Ausbildungsvoraussetzung für Akademische Sprachtherapeuten (Diplomierte Sprachheilpädagogen und Klinische Linguisten) ist das Abitur, an welches sich ein mindestens 8-semesteriges Hochschulstudium mit 2.550 Pflichtstunden (das Gesamt-Veranstaltungs-Angebot an der Universität zu Köln betrug beispielsweise im Studienjahr 1995/1996 4.725 Stunden) mit einem Diplom- bzw. Magisterabschluss anschließt.

Für die Ausbildung zum Logopäden ist der Realschulabschluss erforderlich. Die 3jährige Ausbildung an einer Logopädenschule (theoretische Ausbildung: 1.740 Stunden) beinhaltet alle Bereiche der Logopädie. Schwerpunkt ist dabei die reine Funktionsstörung und deren Behebung.

[zurück zur Normalansicht der Seite FAQ-Häufig gestellte Fragen](#)