

Unterstützung von Kindern mit Sprachförder- und Therapiebedarf in Form von logopädischen Leistungen in Kindertagesstätten

Zur Förderung der Kitaqualität - Sprachförderung und zur Unterstützung von Kindern war zu prüfen, ob der Landkreis Uckermark logopädische Angebote unterstützen kann und dabei eine Anstellung von Logopäden über den Landkreis möglich ist und wie hoch der Förder- und Therapiebedarf in den Kitas ist.

1. Was ist Logopädie?

Die Logopädie ist ein medizinisch-therapeutisches Fachgebiet, das sich mit Funktionen und Funktionseinschränkungen von Sprache und Sprechen befasst. Das beinhaltet in erster Linie die Therapie von Menschen (aller Altersgruppen), die unter einer der vielen verschiedenen Formen von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Hörstörungen leiden und dadurch in ihrer Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt sind. Logopädie konzentriert sich vorrangig auf die Verbesserung von Sprachqualität und die Rückbildung aller fehlerhaften, negativen Sprechmuster und Sprechfunktionen.

Aufgabe eines Logopäden ist es, durch gezielte Behandlung die Kommunikationsfähigkeit von Patienten aufzubauen, zu verbessern oder wiederherzustellen.

Wenn z. B. Kinder eine logopädische Behandlung benötigen, kann das genau wie bei Erwachsenen viele verschiedene Gründe haben. Dazu gehören beispielsweise:

- Sprachentwicklungsstörungen
- Artikulationsstörungen
- Stimmstörungen
- Hörstörungen
- Funktionsstörungen im Mund- und Gesichtsbereich
- Störungen des Redeflusses (z.B. stottern)

Damit handelt es sich bei der logopädischen Behandlung unstrittig um keine Jugendhilfeleistung, respektive um eine Leistung der Kindertagesbetreuung.

2. Ablauf einer logopädischen Behandlung

Wann mit einer logopädischen Behandlung begonnen werden sollte, hängt davon ab, um welche Art von Sprachstörungen es sich handelt. Machen sich die Sprachprobleme bei Kindern schon sehr früh bemerkbar, ist es sinnvoll, die Logopädie bereits bei Kleinkindern in Anspruch zu nehmen. Grundsätzlich können Kinder ab einem Alter von etwa drei Jahren mit der Therapie bei einem Logopäden beginnen.

Bevor eine sprachtherapeutische Behandlung bzw. eine logopädische Therapie begonnen werden kann, ist eine Heilmittelverordnung durch einen (Fach-)Arzt notwendig. Zu den Ärzteguppen, die logopädische Therapien verordnen,

gehören u. a. Kinderärzte, Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Zahnärzte & Kieferorthopäden, Neurologen und Allgemeinärzte. Die Leistungen werden für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren von den gesetzlichen Krankenkassen und den meisten privaten Krankenkassen übernommen.

Am Anfang einer logopädischen Behandlung steht immer eine ausführliche Diagnostik. Mit verschiedenen Tests untersucht der Logopäde, welcher Bereich der Sprache beeinträchtigt ist und in welchem Ausmaß. Zusammen mit dem ärztlichen Befund und den Ergebnissen von Voruntersuchungen bilden die Tests die Grundlage für das Therapiekonzept, das der Logopäde für jeden Patienten individuell erarbeitet. Im Anschluss wird der zu erwartende Therapieerfolg unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation festgelegt. Daraufhin entscheidet der Logopäde, wie viele Sitzungen in etwa notwendig sein werden.

Nach der Erstellung des Therapieplanes erfolgt die eigentliche Therapie. In der Regel dauert eine Therapieeinheit 45 Minuten und findet je nach Verordnung ein- bis zweimal wöchentlich statt. Die Behandlung erfolgt meist in der logopädischen Praxis, aber auch im Haushalt, wenn die ärztliche Verordnung das vorsieht.

Für die Behandlung greifen Logopäden auf ein breites Spektrum von Behandlungsmethoden zurück. Es reicht von spezifischen Sprachübungen, der Erarbeitung bestimmter Sprech-, Stimm- und Schlucktechniken, Atemübungen, motorischen Techniken und Bewegungstherapien, über das Nachsingen von Tönen und Liedern bis hin zur Arbeit mit speziellen Computerprogrammen.

Ein wesentlicher Bestandteil der logopädischen Behandlung liegt darin, Patienten und Angehörige eingehend zu beraten - sowohl über Ursachen und Auswirkungen ihrer Störung als auch über die notwendigen therapeutischen Maßnahmen - und wenn möglich, auch eine Anleitung zum Eigentraining zu geben. Das ist nicht zuletzt deshalb wichtig, weil eine logopädische Behandlung oft lange Zeit dauert und vom Patienten und seinen Angehörigen viel Geduld und Eigeninitiative erfordert.

3. Ausgangslage

Das Statistische Bundesamt weist als „Beschäftigte im Gesundheitswesen → Berufe in der Sprachtherapie“, in der die Berufsgruppe der Logopädinnen und Logopäden die übergroße Mehrheit darstellt, für das Jahr 2017 insgesamt 29.000 Beschäftigte aus (davon ca.13.000 in Vollzeit).

Logopädinnen und Logopäden arbeiten entweder angestellt in Krankenhäusern, Rehakliniken, ärztlichen Praxen, Gesundheitsämtern sowie in Sonderschulen für hör- und sprachgestörte Kinder oder selbstständig in einer eigenen beziehungsweise einer Gemeinschaftspraxis. Immer mehr Logopädinnen und Logopäden arbeiten jedoch auch im Bildungsbereich (z. B. in der frühkindlichen Sprachförderung, in der Beratung und Fortbildung von Eltern und Erziehern oder in der Therapie von Lese-Rechtschreib-Störungen).

Seit 1980 wird die Ausbildung zum Logopäden bundesgesetzlich durch das Gesetz über den Beruf des Logopäden (LogopG) und Ausbildungs- und Prüfungsordnung (LogAPrO) geregelt. Bis 2009 erfolgte die Ausbildung allein an schulischen Ausbildungsstätten. Mit Einführung der Modellklausel im Jahr 2009 (§ 4 Absatz 5

LogopG) wurde die Etablierung primärqualifizierender Studiengänge für die Logopädie an Hochschulen ermöglicht.

Derzeit haben wir in der Uckermark ca. 17 logopädische Praxen. In diesen sind auch weitere Logopäden angestellt.

4. Bedarfssituation (aus Sicht der Kitas im Landkreis Uckermark)

Allgemein ist festzustellen, dass Sprachstörungen und Sprachprobleme bei Kleinkindern immer häufiger auftreten. Die weitere (frühkindliche) Entwicklung von Kindern wird dadurch erheblich beeinflusst. Verbindliche statistische Meldungen oder Zahlen über die Anzahl von Kindern mit Sprachdefiziten oder über ärztliche Verordnungen liegen dem Jugendamt nicht vor. Um die Sachlage für die Uckermark darstellen zu können, wurde in Zusammenarbeit mit den Kindertagesbetreuungseinrichtungen (Kitas) eine Bedarfsermittlung durchgeführt.

Von den im März 2020 angefragten Einrichtungen im Landkreis Uckermark meldeten sich 28 Einrichtungen zurück, die uns den Stand der Kinder in logopädischer Behandlung und den Bedarf aus ihrer Sicht meldeten. Danach befanden sich bereits 82 Kinder (Stand 25.03.2020) in logopädischer Behandlung. Weitere 6 Kinder haben aus ärztlicher Sicht einen Bedarf bescheinigt bekommen, es kam jedoch noch nicht zur Durchführung einer therapeutischen Leistung. Die Gründe dafür sind nicht bekannt. Für weitere 67 Kinder sehen die Kitas einen logopädischen Bedarf. Das betrifft vorrangig die Gemeinden Uckerland und Brüssow und die des Amtes Gramzow sowie die Städte Prenzlau, Schwedt, Templin und Angermünde.

Warum diese Kinder keine logopädischen Behandlungen bekommen (haben), hat verschiedene Gründe und Ursachen. Teilweise sehen die Eltern den Bedarf ihrer Kinder nicht und lassen die Auffälligkeiten nicht vom Facharzt untersuchen. Andere haben bereits eine ärztliche Verordnung bekommen, erhalten jedoch zeitnah keine Behandlungstermine, da die Praxen über keine Behandlungsressourcen verfügen. Terminvergaben können sich viele Monate hinziehen. Es ist eine große Unzufriedenheit bei den Eltern auszumachen.

5. Angebot in Verantwortung Landkreis und Kostendarstellung

Eine Therapieeinheit (unmittelbare Arbeit) nimmt ca. 30 bis 45 Minuten in Anspruch, plus ca. 15 Minuten für Vor- und Nachbereitung. Es kann davon ausgegangen werden, dass für ein Kind ca. 1 Stunde Therapiezeit (mit Vor- und Nachbereitung) in Ansatz zu bringen ist. Ein Logopäde könnte somit an einem 8-Stunden-Tag schätzungsweise 6 bis 8 Kinder therapieren. Hochgerechnet auf eine Woche könnte ein Logopäde bzw. eine Logopädin somit ca. 30 bis 40 Kinder behandeln. Fahrtwege sind hier noch nicht eingerechnet. Wenn ein logopädisches Angebot zukünftig in den Kitas stattfinden kann, müsste der Logopäde von Kita zu Kita fahren und das bindet weitere zeitliche Ressourcen. Dementsprechend werden wahrscheinlich weniger Kinder am Tag therapiert werden können. Als Zielgröße können 6 Behandlungen/Tag angesetzt werden.

Auf Grund der unverbindlichen Abfrage ist ein logopädischer Bedarf für mindestens 73 Kinder im Landkreis darstellbar. Dieser wird gegenwärtig nicht erfüllt bzw. die Kinder werden nicht behandelt (Stand 25.03.2020). Durchschnittlich ergibt sich je

Kita ein Bedarf von 2,6 Kindern. Da es im Landkreis Uckermark 81 Einrichtungen (ohne Horte) gibt, könnte sich der Bedarf sogar höher darstellen. Rein hypothetisch betrachtet könnte sich ein Bedarf für insgesamt 210 Kinder (81 Kitas ohne Hort) darstellen. Allein auf der Basis der vorliegenden Bedarfsmeldungen und der Annahme von 10 Sitzungen je Kind, könnten mindestens 2 Logopäden über den Landkreis eingestellt werden, um den logopädischen Bedarf für Kinder in den Kitas jährlich erfüllen zu können. Die Logopäden bzw. Logopädinnen könnten im Landkreis Uckermark für zwei Zuständigkeitsbereiche aufgeteilt arbeiten. Vorstellbar ist, die Uckermark in die Bereiche **Nord-West-Uckermark** (Prenzlau, Uckerland, Brüssow, Nordwestuckermark, Boitzenburger Land, Lychen und Templin) und **Süd-Ost-Uckermark** (Schwedt, Angermünde, Oder-Welse, Gartz, Gramzow und Gerswalde) einzuteilen.



Abbildung 1: Der Landkreis eingeteilt in zwei Bereiche für die logopädische Behandlung

5.1 Kosten

Die Eingruppierung von Logopäden im öffentlichen Dienst richtet sich nach Anlage 1 - der Entgeltordnung zum TVöD-VKA, Teil B, Abschnitt XI Beschäftigte in Gesundheitsberufen, Ziffer 8 Logopädinnen und Logopäden. Für ausgebildete Logopäden mit staatlicher Anerkennung und entsprechender Tätigkeit erfolgt die Eingruppierung grundsätzlich in die Entgeltgruppe EG 7.

Da es jedoch um die Arbeit mit Kindern geht, die teilweise Sprachstörungen aufweisen können und demzufolge gefördert bzw. therapiert werden sollen, entspricht das der Protokollerklärung Nr. 1 des o. g. Abschnittes. Darin werden u. a. die Erhebung der logopädisch relevanten Anamnese sowie die Auswahl und Durchführung geeigneter Untersuchungsverfahren bei Kindern oder die Sprachentwicklung sowie die Durchführung von Therapien bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen aufgeführt. Der Entgeltgruppe nach handelt es sich bei den beschriebenen Tätigkeiten um „Beschäftigte mit schwierigen Aufgaben“. Je nach Anteil der schwierigen Aufgaben erfolgt eine Eingruppierung nach EG 8 bzw. 9a TVöD-VKA.

Die Kosten für eine Personalstelle 9a TVöD-VKA (AN+AG-Anteile) belaufen sich bei dem gegenwärtigen Tarifentgelt auf ca. 60.891,43 EUR. Bei zwei Stellen sind Personalkosten von ca. 122.000 EUR einzuplanen.

Weiter sind Sachmittelkosten für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie Kosten für die Bereitstellung von Arbeitsplätzen einzuplanen. Es wird aktuell auf eine verbindliche Kostenkalkulation verzichtet. Grundsätzlich sind hier als Gemeinkosten 20 v. H. der Personalkosten anzusetzen (24.400 EUR).

Diese Kosten sind dem Grunde nach im Kreishaushalt einzustellen. Eine Kompensierung bzw. Refinanzierung dieser Kosten durch Dritte (Land) ist momentan möglich, aber nicht langfristig darstellbar.

Der Einsatz von Landesmitteln aus dem „Landesprogramm frühkindliche Bildung und Kinderbetreuung“ ist für diese Aufgabe möglich. Es können durch eine Neuausrichtung des Sprachkonzeptes ab dem Jahr 2021 Fördermittel aus diesem Landesprogramm eingesetzt werden.

Wenn das Landesprogramm durch das MBSJ eingestellt wird oder inhaltlich eine Neuausrichtung erfolgt, würden sich diese Kosten gänzlich oder teilweise zusätzlich für den Kreishaushalt darstellen.

6. Rechtliche Grundlagen

Zu den rechtlichen Grundlagen im Bereich der Logopädie gehört unter anderem das Gesetz über den Beruf des Logopäden (LogopG), in dem auch der Ablauf der Ausbildung, die Anerkennung zum Logopäden und die Erlaubniserteilung geregelt sind.

Eine weitere bedeutende Rechtsgrundlage ist die Heilmittel-Richtlinie, denn ein Arzt kann nur auf der Grundlage der Heilmittelrichtlinien eine Verordnung zur Sprach-, Sprech- oder Stimmtherapie ausstellen. Die logopädische Behandlung muss von einem Arzt verordnet werden. Erst auf der Grundlage einer Verordnung kann ein/e Logopäde/in tätig werden.

Laut § 11 Abs. 2 der Heilmittel-Richtlinie dürfen Therapien außerhalb der Praxis nur durchgeführt werden, wenn die Patientin oder der Patient aus medizinischen Gründen die Therapeutin oder den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist. Ohne Verordnung eines Hausbesuchs ist die Behandlung außerhalb der Praxis ausnahmsweise für Kinder

und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, ggf. darüber hinaus möglich, wenn sie ganztägig in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung untergebracht sind. Voraussetzung ist, dass sich aus der ärztlichen Begründung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der funktionellen/ strukturellen Schädigungen sowie der Beeinträchtigungen der Aktivitäten ergibt und die Kindertageseinrichtung auf die Förderung dieses Personenkreises ausgerichtet ist.

Die Regelung beschränkt sich grundsätzlich auf behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder. Hierzu zählen auch Kinder mit einem Integrationsstatus (I-Status) bzw. einem erhöhten Förderbedarf. Alle anderen Kinder gehören nicht zu dieser Fallgruppe.

Auch das SGB V beinhaltet einige wichtige rechtliche Grundlagen für die Arbeit eines Logopäden. Der § 124 Abs. 1 SGB V regelt im Allgemeinen, unter welchen Voraussetzungen Heilmittel - u. a. Leistungen der Logopädie/Sprachtherapie - abgegeben werden dürfen.

Heilmittel, die als Dienstleistungen abgegeben werden, insbesondere Leistungen der Physiotherapie, der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, der Ergotherapie, der Podologie oder der Ernährungstherapie, dürfen an Versicherte nur von zugelassenen Leistungserbringern abgegeben werden, die

1. für die Leistungserbringung erforderliche Ausbildung sowie eine entsprechende zur Führung der Berufsbezeichnung berechtigende Erlaubnis oder einen vergleichbaren akademischen Abschluss besitzen,
2. über eine Praxisausstattung verfügen, die eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleistet und
3. für die Versorgung mit Heilmitteln geltenden Verträge nach § 125 Absatz 1 und § 125a anerkennen.

7. Lösung

Es gibt die Möglichkeit, logopädische Fachkräfte beim Landkreis Uckermark anzustellen, die keine logopädische Behandlung nach ärztlicher Verordnung durchführen. Stattdessen sind diese für die Sprachentwicklung bzw. Sprachunterstützung vor Ort in den Kitas einzusetzen, um so die Kinder, bei denen Bedarf besteht, besonders zu fördern. Eine Verordnung über den Arzt entfällt. Eine „Therapie“ der Kinder wäre dadurch zeitnah möglich und im Setting Kita von Vorteil. Die Kitas können den Eltern das Angebot einer besonderen Sprachförderung unterbreiten. Der Bedarf ist direkt an das Jugendamt zu melden. Unbenommen bleibt den Eltern die Möglichkeit, eine Behandlung nach ärztlicher Verordnung in Anspruch zu nehmen.

8. Handlungsempfehlungen

Folgende Schritte für die Umsetzung des Angebotes sind vorgesehen:

Sprachförderung Kita-Qualität

1. Erstellen eines Handlungskonzeptes (Einbindung der Bildungsoffensive und der Kita-Praxisberatung) nach Beschluss Kreistag
2. Start des Beteiligungsverfahrens (AG Kindertagesstätten, Kreiskitaelternbeirat)
3. Überarbeitung Konzept (nach Beteiligungsverfahren)
4. Projektstart (voraussichtlich Kita-Jahr 2021/2022)

Prenzlau, 18.08.2020