

## Pressemitteilung

### Ärzte verordnen immer weniger Sprachtherapie.

In Westfalen-Lippe häufen sich Fälle, in denen chronisch Kranke und Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen nicht die erforderliche Sprachtherapie erhalten. Der Grund dafür ist die zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und den Krankenkassen Anfang des Jahres getroffene Richtgrößenvereinbarung. Sie legt einen bestimmten Betrag fest, den der Arzt pro Patient und Quartal ausgeben darf. Wird dieser Betrag überschritten, hat der Arzt mit einer Überprüfung durch seine KV und möglicherweise mit einer Rückforderung des an ihn gezahlten Honorars zu rechnen, wenn es ihm nicht gelingt, die Überschreitung zu rechtfertigen. Entgegen der Einschätzung des Vorsitzenden der KV Westfalen-Lippe, Dr. U. Thamer, dass Richtgrößen den Ärzten mehr Sicherheit böten, stellen niedergelassene Ärzte in Teilen Westfalen-Lippes offenbar aus Sorge um drohende Regresse seit dem Frühjahr 2008 deutlich weniger Verordnungen für stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Leistungen aus. An manchen Praxisstandorten gehen die Patientenzahlen derart zurück, dass die wirtschaftlichen Auswirkungen bereits belastend sind. Eltern beklagen Schwierigkeiten dabei, Verordnungen für ihre sprachentwicklungsgestörten Kinder zu bekommen. Angesichts der Tatsache, dass Westfalen-Lippe bei den Verordnungen im bundesweiten Vergleich bisher an letzter Stelle lag, bedeuten diese zusätzlichen Rückgänge folgenschwere Verhältnisse für Kinder.

Eine große Studie zur Sprachtherapie mit Kindern, die der Deutsche Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten (dbs) zusammen mit der Universität Bielefeld durchgeführt hat, belegt, dass Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen in Deutschland ohnehin viel zu spät ein Rezept für Sprachtherapie erhalten. Auch bei schweren Lautfehlbildungen, Wortschatz- und Grammatikproblemen sind sie im Durchschnitt gut fünf Jahre alt, wenn sie mit der Sprachtherapie beginnen – ein Alter, in dem die Sprachentwicklung im Wesentlichen als abgeschlossen gilt. Wie sehr aber gesellschaftliche Teilhabe, schulischer und beruflicher Erfolg von den sprachlichen Möglichkeiten abhängen, ist nicht erst seit den alarmierenden deutschen Bildungsstudien bekannt. „Jetzt erschweren auch noch die Richtgrößen Beginn und Verlauf der notwendigen Sprachtherapie - hier wird ganz offensichtlich wieder einmal auf dem Rücken der sowieso Benachteiligten gespart“, beklagt Dr. Iris Knittel, Praxisinhaberin und 1. Landesgruppenvorsitzende des dbs. Schon lange ist Sprachtherapie aus gutem Grund ein gesetzlich verankertes Heilmittel, dessen qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Verteilung durch klare Vorgaben in den Heilmittelrichtlinien (HMR) geregelt ist. Laut Bundesgesundheitsministerium sollen die HMR die Kontinuität von Behandlungen sicherstellen. Nun ist in Westfalen-Lippe aber das Damoklesschwert der Wirtschaftlichkeitsprüfungen zum Maßstab der Verteilung geworden – die langfristigen menschlichen und gesellschaftlichen Probleme, die durch Nicht-Behandeln der sprachentwicklungsgestörten Kinder entstehen können, werden da leicht übersehen. Der Deutsche Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten informiert auf seinen Internetseiten ([www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de)) über Ansprechpartner in konkreten Problemfällen.

U. de Langen-Müller

**(41 Zeilen à 69 Anschläge)**

Ansprechpartner:

Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V. (dbs)

Goethestr. 16, 47441 Moers

Tel.: 02841/988919

Fax: 02841/988914

E-Mail: [info@dbs-ev.de](mailto:info@dbs-ev.de)

Über ein Belegexemplar würden wir uns freuen. Vielen Dank.