

Berufs- leitlinien



Deutscher
Bundesverband für
Logopädie e.V.

Präambel

Die Berufsleitlinien des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie sind darauf ausgerichtet, den Beruf der LogopädInnen im Rahmen der Gesundheitsversorgung der Bundesrepublik Deutschland zu sichern und ihm den gesellschaftlichen Stellenwert zuzuordnen, der ihm zukommt.

1. Einleitung

Die Berufsleitlinien sind ein Grundsatzdokument, das zusammen mit dem Verbandsgrundsatzprogramm die Satzung des dbl ergänzt. Sie wurden in einem demokratischen Verfahren erarbeitet und beschlossen. Ihre Grundsätze und Ziele sind für die Mitglieder des dbl verbindlich; für die Arbeit des Verbandes stellen sie grundlegende Vorgaben dar.

Die Berufsleitlinien beschreiben das Selbstverständnis der Berufsgruppe der LogopädInnen und geben grundlegende berufspolitische Ziele an, die sie gemeinsam vertreten. Diese Ziele berücksichtigen die sich verändernden gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen einer durch Kommunikation geprägten Gesellschaft.

2. Das Selbstverständnis der LogopädInnen

Die Logopädie ist eine klinisch-therapeutische Disziplin; LogopädInnen gehören in der Gruppe der Medizinalfachberufe zu den Heilberufen. Ihre zentrale Aufgabe ist die Prävention, Diagnostik, Therapie und Beratung von Patienten aller Altersgruppen mit Sprach-, Sprech-, Stimm-, Hör- und Schluckstörungen, den damit verbundenen Störungen der Kommunikationsfähigkeit sowie die Beratung der Angehörigen. Präventive, therapeutische und rehabilitative Maßnahmen haben zum Ziel, die kommunikativen Fähigkeiten des Patienten zu erhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen und eine möglichst normale Entwicklung zu gewährleisten. In diesem Sinne stellt die logopädische Intervention eine eigenständige Therapieform dar.

Logopädische Behandlungen zählen zu den interaktionsintensiven Therapien. Von zentraler Bedeutung ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Patient und Therapeut; die Vermittlung von verbalen und nonverbalen Therapiemaßnahmen; die Beratung der Angehörigen und die Aktivierung des Selbsthilfepotentials des Patienten sind selbstverständliche Maßnahmen logopädischer Therapie.

Die Logopädie bezieht ihr wissenschaftliches Fundament aus mehreren Disziplinen: der Medizin, Linguistik, Psychologie und Pädagogik. Eine spezifisch logopädische Therapieforschung entwickelt sich in zunehmenden Maße und integriert dabei Verfahren dieser Disziplinen.

Als Folge des Fortschritts der klinischen Wissenschaften und speziell der Intensivmedizin und Medizintechnik erhöht sich der Bedarf nach medizinischer und therapeutischer Versorgung fortlaufend. Der Bereich therapeutisch behandelbarer Störungen erweitert sich, gleichzeitig nimmt die Zahl behandlungs- und pflegebedürftiger Patienten aufgrund der weiterhin steigenden allgemeinen Lebenserwartung und der zunehmenden Überlebensfähigkeit chronisch kranker und behinderter Menschen ständig zu.

Dadurch vergrößert sich der Tätigkeitsbereich der LogopädInnen fortlaufend, was die Zunahme logopädischen Wissens einschließt und in steigendem Maße eine Spezialisierung auf abgrenzbare Therapiebereiche nach der Ausbildung notwendig macht. Um unter diesen Bedingungen eine hohe Qualität der logopädischen Leistungen sicherzustellen, ist eine kontinuierliche berufliche Weiterbildung erforderlich.

LogopädInnen sind in ihrem Bereich eigenverantwortlich und selbständig tätig: Diagnostik, Therapieplanung und -durchführung sowie die Evaluation therapeutischer Intervention sind unverzichtbare Bestandteile ihrer Tätigkeit, die sie als Angestellte und in freier Praxis ausüben.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit benachbarten Berufsgruppen ist selbstverständlicher Bestandteil logopädischer Arbeit. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen anderer Fachberufe des Gesundheitswesens werden bei der spezifisch logopädischen Diagnostik und

Therapie berücksichtigt.

LogopädInnen tragen durch ihre therapeutische und wissenschaftliche Arbeit dazu bei, daß Menschen in ihrer Berufsausübung und in ihrem Privatleben über ausreichende Kommunikationsfähigkeiten verfügen. Primäre Zielsetzung ist es, kommunikativ behinderten Menschen die Teilnahme am sozialen Leben wieder zu ermöglichen.

3. Grundsätze einer Berufsordnung

Die LogopädInnen geben sich eine Berufsordnung, durch die sie ergänzend zu den gesetzlichen Bestimmungen ihre Berufsausübung und weitere berufsrelevante Verhaltensbereiche regeln. Zweck der Berufsordnung ist es, in der gesamten Berufsgruppe eine hohe Qualität der beruflichen Leistungen zu gewährleisten und das notwendige Maß an Einheitlichkeit berufsrelevanter Verhaltensbereiche zu regeln. Auf diese Weise können Leistungsempfänger und Kooperationspartner der Berufsgruppe ein ausreichendes Vertrauen entgegenbringen und generell mit der Erfüllung berechtigter Erwartungen rechnen.

Für die Berufsordnung gelten folgende Grundsätze:

- Die beruflichen Leistungen sollen eine hohe und gesicherte Qualität haben. Die zentralen Qualitätsbedingungen sind Fachkompetenz, die Effizienz logopädischer Therapie und effektive kollegiale und interdisziplinäre Kooperation.
- Der Beruf soll eigenverantwortlich und selbständig ausgeübt werden. Berufliche Befugnisse und Rechte sollen uneingeschränkt genutzt, berufliche Pflichten gewissenhaft erfüllt werden.
- Das Ansehen der Berufsgruppe soll gewahrt werden. Verhaltensweisen, die unmittelbar Teil der Berufsausübung sind, können die Chancen der Berufsgruppe in ihrem Berufsfeld betreffen und sind daher Teil der in der Berufsordnung festgelegten Regeln.

Die Regeln der Berufsordnung sind verbindlich. Die im dbl vereinten LogopädInnen verpflichten sich wechselseitig auf ihre Einhaltung. Eine Kommission wacht über die Einhaltung der Berufsordnung. Sie erfüllt zusätzlich die Aufgabe, berufliche Streitfälle zwischen LogopädInnen zu schlichten.

4. Zielsetzungen der Berufsgruppe

Bildungspolitische, gesundheitspolitische und wirtschaftspolitische Aspekte bestimmen die Aktivitäten des Verbandes. Für eine grundlegende Statusveränderung, wie sie der Verband anstrebt, sind die im Bereich Bildungspolitik formulierten Leitziele von ausschlaggebender Bedeutung. Die Realisierung der gesundheits- und

wirtschaftspolitischen Leitziele hängt ganz wesentlich davon ab, wie es bildungspolitisch gelingt, eine grundlegende Statusveränderung für unsere Berufsgruppe durchzusetzen.

Gleichzeitig ist die Realisierung der Ziele eng damit verknüpft, das tatsächliche Leistungsspektrum des Berufes in der Öffentlichkeit darzustellen. Für die Sicherstellung der Patientenversorgung im Bereich Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation ist die Tätigkeit von LogopädInnen allgemein von hoher gesellschaftspolitischer Bedeutung.

Bildungspolitik

Der gegenwärtige bildungspolitische Standort der Ausbildung von LogopädInnen im Bildungssystem der Bundesrepublik Deutschland ist uneindeutig. Die Ausbildungsstätten, mit Ausnahme von zwei Bundesländern, werden nicht dem berufsbildenden Schulwesen zugeordnet, sondern verfügen über einen nicht weiter spezifizierten Sonderstatus. Auf der anderen Seite hat die Entwicklung des Berufsbildes bereits zu einer curricularen Veränderung im Bereich der Ausbildung geführt, die sich mit europäischen und internationalen Standards messen kann. Die im Berufsgesetz vom 1.5.1980 formulierten Zulassungsvoraussetzungen entsprechen diesen Standards in keiner Weise.

Bildungspolitisch ist die Aus- und Weiterbildung von LogopädInnen im Bereich der Hochschule anzusiedeln, da dort der Standort aller Bezugswissenschaften der Logopädie ist, und damit der Aufbau eines eigenständigen Wissenschaftsgebietes Logopädie

ermöglicht wird und im Rahmen eines berufsqualifizierenden Studienganges die klinisch-therapeutische Ausbildung gewährleistet werden kann.

1. Durchsetzung von Qualitätsstandards für Ausbildungsstätten

Der gegenwärtige Trend zur Gründung immer neuer Berufsfachschulen für Logopädie, bedingt durch das bestehende Versorgungsdefizit, ist nicht zu verantworten.

Qualitätsstandards für Ausbildungsstätten berücksichtigen die hohe Qualität von Behandlungsleistungen ebenso wie die Qualifikation des Lehrpersonals, gerade im Hinblick auf die praktische Ausbildung, die von zentraler Bedeutung für die qualifizierte Berufsausübung ist. Der weitere Ausbau des gegenwärtigen Ausbildungsweges erschwert die notwendige Anhebung der Ausbildung auf die Ebene der Hochschule.

Die von der Berufsgruppe erarbeiteten Mindestanforderungen sollten zum Maßstab für die Zulassung von Ausbildungsstätten der Logopädie werden.

2. Durchsetzung der Hochschulbildung für die Lehrkräfte bestehender Berufsfachschulen

Die Qualität der Ausbildung an den Ausbildungseinrichtungen für Logopädie kann nur mit entsprechender Qualifikation in Lehre und Supervision garantiert werden, wie dies in den Anforderungen des dbl-Zertifikates für Lehrkräfte formuliert worden ist. Akademisch qualifizierte Lehrkräfte bilden zudem das Potential für den Aufbau

des Wissenschaftsbereiches „Logopädie“ an der Hochschule.

3. Durchsetzung der Revision des Berufsgesetzes

Ziel der Revision des Berufsgesetzes ist die Anhebung der Ausbildung auf Hochschulniveau. Die zahlreichen Versuche der Medizinalfachberufe, auf Länderebene im Bereich der Fachhochschule Modellversuche sowohl interdisziplinär als auch fachspezifisch zu installieren, sind am gegenwärtigen Berufsgesetz gescheitert, das keinen Spielraum für die Realisierung von Modellversuchen vorsieht.

Die Revision des Berufsgesetzes muß in Hinblick auf die Installation der Ausbildung auf Hochschulniveau vorgenommen werden.

4. Revision des Curriculums

Die fortlaufende Erweiterung des Curriculums um logopädische Störungsbilder hat zu einer inhaltlichen „Überfrachtung“ der gegenwärtigen Ausbildung beigetragen, die keinen Raum zum selbständigen wissenschaftlichen Arbeiten läßt. Die Revision des Curriculums muß in Hinblick auf die tatsächlichen Grundlagen der Logopädie sowie auf die Anforderungen eines wissenschaftlichen Studiums vorgenommen werden, ohne die Qualität der klinisch-therapeutischen Ausbildung zu verlieren.

5. Durchsetzung der Hochschule als Standort für die Ausbildung

Die im Berufsgesetz festgelegten Zulassungsvoraussetzungen entsprechen schon jetzt nicht mehr den wissenschaftstheoretischen Anforderungen, die in der Ausbildung an die Studierenden gestellt werden müssen. Mehr als 95 % der Studierenden verfügen gegenwärtig über das Abitur oder einen vergleichbaren Abschluß. Das Mißverhältnis zwischen Schulstatus und Ausbildungsanforderungen vergrößert sich noch mit der Weiterentwicklung der Logopädie. Um für die steigenden beruflichen Anforderungen auch in Zukunft eine ausreichende Kompetenz zu gewährleisten, muß die Ausbildung mit einem anforderungsgerechten Status versehen und entsprechend vertieft werden.

6. Entwicklung von Aufbaustudiengängen zur Weiterbildung

Die zunehmende Spezialisierung logopädischen Fachwissens erfordert Aufbaustudiengänge, in denen sich die Berufsangehörigen (sowohl berufsbegleitend als auch in Vollzeit) weiterbilden können.

7. Integration der Ausbildung der verschiedenen sprachbehandelnden Berufe

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt bestehen Studiengänge, die, ausgehend von einer Bezugswissenschaft (Sprachheilpädagogik, Linguistik, Psychologie), Therapeuten im Bereich Sprachtherapie ausbilden. Ziel ist es, diese Studiengänge für die Installation grundständiger Studiengänge zu gewinnen oder als Aufbaustudien-

gänge zur Spezialisierung in einem Fachgebiet der Logopädie zu nutzen.

8. Einführung einer eigenständigen klinischen Wissenschaft „Logopädie“ an der Universität

Fundament einer effektiven und effizienten Berufstätigkeit ist eine intensive wissenschaftliche Forschung. Um logopädische Grundlagenforschung sowie Forschung zur Diagnostik, Therapie und Therapieevaluation in der Logopädie in der notwendigen Weise ausbauen zu können, ist die Verankerung einer spezifischen klinisch-logopädischen Forschung an der Universität erforderlich.

Gesundheitspolitik

Oberster Bezugspunkt der Berufspolitik der LogopädInnen ist ein bedarfsgerechtes, effizientes und partnerschaftlich-kooperatives Gesundheitswesen, innerhalb dessen die LogopädInnen den Platz einnehmen, der der gesellschaftlichen Bedeutung ihrer Dienstleistungen entspricht. Die Berufsgruppe lehnt eine berufsständisch verengte Interessenpolitik ab und fühlt sich der Erhaltung des Solidarprinzips verpflichtet.

1. Realisierung eines partnerschaftlich-kooperativen Gesundheitswesens

Auf Bundes- und auf Landesebene hat der Verband als Vertretungsorgan der Berufsgruppe die Aufgabe, die berufspolitischen Leitziele in den gesundheitspolitisch relevanten Gremien zu vertreten und durchzusetzen. Im Rahmen konzertierter Aktionen zwischen Heilmittelerbringern, Politik, Ärzteschaft und Krankenkassen,

arbeitet der Verband aktiv an der Realisierung eines partnerschaftlich-kooperativen Gesundheitswesens mit.

2. Kooperation mit den Spitzenverbänden der Heilmittelerbringer

Zur Durchsetzung der gesundheitspolitischen Ziele der Berufsgruppe ist die Kooperation zwischen den unterschiedlichen Heilmittelerbringern im Rahmen eines Dachverbandes Voraussetzung.

3. Kooperation mit gesundheitspolitisch relevanten Organisationen

Die kontinuierliche Zusammenarbeit mit Selbsthilfeverbänden, politischen Organisationen (z.B. Parteien, Gewerkschaften) und anderen gesellschaftlichen Gruppen (z.B. Wohlfahrtsverbänden) unterstützt und fördert die Realisierung der angestrebten gesundheitspolitischen Ziele.

4. Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Logopädie

Logopädische Störungsbilder und therapeutische Möglichkeiten sind sowohl im Bereich des Gesundheitswesens als auch in der Bevölkerung allgemein nicht hinreichend bekannt. Aufgrund dieser unzureichenden Kenntnis werden notwendige logopädische Leistungen zur Verhinderung sozialer Folgekosten und zur Förderung beruflicher Rehabilitation nicht in Anspruch genommen. Gezielte Öffentlichkeitsarbeit muß hier entsprechend Aufklärung leisten.

5. Flächendeckende logopädische Versorgung der Bevölkerung

Die vollständige Versorgung der Bevölkerung mit logopädischen Behandlungsleistungen ist grundlegendes Ziel der Berufsgruppe, die in ihrer gegenwärtigen Größe noch keine flächendeckende Versorgung gewährleisten kann. Es gibt unterversorgte Regionen und unterversorgte Patientengruppen, vor allem in der Neurologie und in Behinderteneinrichtungen.

6. Durchsetzung einer angemessenen Versorgung im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung

Die Versorgung im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung sollte dem tatsächlichen Bedarf angepaßt werden. Die bereits vorhandenen Möglichkeiten logopädischer Prävention werden bislang nur unzureichend ausgeschöpft. Durch die Zunahme des diagnostischen und ätiologischen Wissens in der Logopädie, wird dieser Bereich logopädischer Therapie fortlaufend erweitert. Die Intensivierung interdisziplinärer Zusammenarbeit unterstützt die Verbesserung von Prävention und Gesundheitsvorsorge.

7. Durchsetzung einer angemessenen Langzeitversorgung chronisch Kranker und Behinderter

Die Langzeitversorgung chronisch Kranker und Behinderter sollte sich nicht auf den Aspekt der Pflege reduzieren, sondern Bedingungen für Patienten schaffen, die die Teilnahme am sozialen Leben weitestgehend ermöglicht. In diesem Sinne hat logopädische Therapie das Ziel, den Patienten in seinen kommunikativen Fähigkeiten optimal zu fördern und zu unterstützen. Die dadurch ermöglichte Eigenständigkeit des Patienten kann sich kostensenkend auswirken.

8. Durchsetzung eines der logopädischen Leistung angemessenen Stellenwertes gegenüber technik-intensiven Leistungen im Rahmen des Gesundheitswesens

Die Überbewertung technik-intensiver gegenüber interaktions-intensiven Leistungen führt dazu, daß logopädische Leistungen nicht angemessen vergütet werden. Der Nachweis der Effektivität logopädischer Therapie kann dazu beitragen, eine der Leistung angemessene Vergütung durchzusetzen.

9. Durchsetzung eines der logopädischen Leistung angemessenen Status im Bereich des Krankenhauswesens

Die medizinischen Fach- und Assistenzberufe verfügen über keine eigenständige Leistungszuordnung im Bereich des Krankenhauswesens. Die Etablierung der „Therapiesäule“ als Basiseinrichtung der Krankenhäuser, aus der hervorgeht, in welchem

Umfang die klinische Einrichtung logopädische Diagnostik und Therapie anbietet, ist daher überfällig.

10. Durchsetzung neuer logopädischer Störungsbilder als Teil der medizinischen Grundversorgung

Die Entwicklung der Logopädie in den letzten 20 Jahren zeigt eine deutliche Veränderung des Behandlungsspektrums von LogopädInnen auf, die durch medizinische, psychologische und linguistische Forschung bedingt wurde. Die Entwicklung im Bereich der Intensivmedizin sowie die in der Entwicklung befindliche logopädie-spezifische Therapie-forschung können dazu beitragen, den Kanon logopädischer Störungsbilder in den nächsten Jahren zu erweitern.

11. Nachweis der Effektivität und Effizienz von logopädischen Behandlungsleistungen

Qualitätssicherung im Bereich des Gesundheitswesens fordert die kontinuierliche Evaluation therapeutischer Maßnahmen. In diesem Sinne ist die Berufsgruppe verpflichtet, die Effektivität und Effizienz therapeutischer Maßnahmen nachzuweisen. Dies kann im Rahmen logopädischer Therapie-forschung realisiert werden aber auch über Dokumentation von Therapieverläufen im Rahmen logopädischer Befunderhebung und Therapie.

Wirtschaftspolitik

Im Vordergrund wirtschaftspolitischer Ziele steht die Sicherung des Berufsstandes. Tätigkeitsschutz, die Erhaltung und Schaffung von Arbeits-

plätzen sowie die Erweiterung des logopädischen Arbeitsfeldes bilden dazu die Basis. Dabei wird logopädische Therapie in zunehmendem Maße unter den Aspekten von Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung bewertet, was den Nachweis von Effektivität und Effizienz therapeutischer Intervention einschließt.

Berufsausübung

Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung stehen im Vordergrund der Zielsetzungen, die die berufliche Tätigkeit von angestellten und freiberuflich tätigen LogopädInnen betreffen.

1. Durchsetzung eines einheitlichen Berufsprofils im Bereich Sprachtherapie zum Schutz beruflicher Tätigkeit

Die Vereinheitlichung der Ausbildung unterschiedlicher Berufsgruppen im Bereich Sprachtherapie ist im Sinne der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements unabdingbar. Dies schließt die Festlegung eines allgemein verbindlichen Berufsprofils, wie es europaweit Standard ist, für Deutschland ein.

2. Erschließung neuer Aufgabenfelder im Bereich Logopädie

Der medizinische Fortschritt, insbesondere in den Bereichen der Intensivmedizin, Chirurgie, Neonatologie, (Neuro-) Pädiatrie, Geriatrie, Psychosomatik, Neurologie sowie Phoniatrie und Pädaudiologie erfordert rehabilitative Maßnahmen, die gleichzeitig eine Spezifizierung des logopädischen Aufgabenfeldes beinhalten.

Dieser Herausforderung muß sich der Beruf stellen, indem er die dazu notwendigen Diagnoseverfahren sowie Therapieansätze entwickelt und evaluiert. Darüber hinaus werden Aufgabenfelder außerhalb der traditionellen Krankenversorgung erschlossen, wie z.B. Case-Manager, Tätigkeit im medizinischen Dienst der Krankenkassen, Stimmprophylaxe an Hochschulen und anderen Ausbildungseinrichtungen für Sprechberufe

3. Erhaltung und Schaffung fester Stellen

Eine Tendenz zur Privatisierung logopädischer Behandlung im stationären Bereich dokumentiert den Rückzug der staatlichen Verantwortung aus der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, der in keiner Weise zu akzeptieren ist. Spezifische Tätigkeitsprofile dokumentieren die Notwendigkeit logopädischer Leistungen insbesondere im Bereich des Krankenhauswesens: Akutversorgung, Intensivstation, Abteilungen für Neurologie, Pädiatrie, HNO/Phoniatrie, Psychosomatik, Rehabilitationseinrichtungen.

Durch verbesserte Arbeitsbedingungen und Anstellungsvoraussetzungen für die Angestellten können in freier Praxis weitere neue Stellen geschaffen werden.

4. Durchsetzung von Leitungsfunktionen

Im institutionellen Bereich bietet sich für LogopädInnen verstärkt die Chance, in logopädischen und interdisziplinären Teams Leitungsfunktionen zu übernehmen, für die sie sich durch entsprechende Weiterbildungen, z.B. Aufbaustudiengänge, qualifizieren können.

5. Optimierung der Organisation logopädischer Leistungen

Unter Effektivitäts- und Effizienzgesichtspunkten sollen vorhandene Organisations- und Arbeitsformen überprüft und gegebenenfalls ergänzt werden. Die Nutzung standardisierter, semi-standardisierter und computergestützter Verfahren für Diagnostik und Therapie sollten dabei selbstverständlich sein, da sie eine höhere Effizienz haben und die Evaluation therapeutischer Verfahren vereinfachen.

6. Einhaltung verbindlicher Qualitätsstandards für die Berufsausübung

Die Einhaltung der für Diagnostik und Therapie verbindlichen Qualitätsstandards sowie die kontinuierliche Weiterbildung sind Voraussetzung für den Bestand der Berufsgruppe, die sich den Anforderungen an Qualitätssicherung zu stellen hat. In Absprache mit Vertretern der Ärzteschaft und der Kassen werden verbindliche Qualitätsstandards entwickelt, für deren Einhaltung die Berufsgruppe verantwortlich ist.

7. Einhaltung verbindlicher Qualitätsstandards für Fort- und Weiterbildung

Die wissenschaftliche Weiterentwicklung der Logopädie sowie berufliche Spezialisierungen machen Fort- und Weiterbildungen notwendig, deren fachliche Qualität gesichert sein muß. Die Inhalte der Fort- und Weiterbildung ergeben sich aus den Erfordernissen der Berufspraxis.

8. Verstärkung der innerberuflichen und interdisziplinären Kooperation

Die Kooperation zwischen unterschiedlichen Abteilungen eines Krankenhauses sowie zwischen Einrichtungen der allgemeinen Gesundheitsversorgung und der spezifischen Rehabilitation muß in Hinblick auf eine patientenorientierte und bedarfsgerechte Versorgung optimiert werden.

Das 1995 eingeführte Partnerschaftsgesellschaftsgesetz hat im Rahmen freiberuflicher Tätigkeit die rechtlichen Voraussetzungen für neue Formen der logopädischen und interdisziplinären Kooperation in entsprechenden Organisationsformen geschaffen. Der Spielraum für Organisationsformen wird sich langfristig wahrscheinlich noch erweitern.

Sicherheit und Einkommen

Die Einkommenssituation der Berufsgruppe ist bestimmt durch ihren im Berufsgesetz verankerten Status. Ziel muß es sein, die Eingangsvoraussetzungen zur Ausbildung so anzuheben, daß der Berufsstatus in einem ausgewogenen Verhältnis zur

gesellschaftlichen Bedeutung der Behandlungsleistungen, Fachkompetenz und Qualität der Arbeit steht. Die Eingruppierung in bestimmte Tarife und Fallgruppen nach dem Bundesangestelltentarif (BAT) wird im wesentlichen durch diesen Status bestimmt, der indirekt auch Auswirkungen auf die Honorare für freiberufliche Tätigkeit sowie die Gehälter der Angestellten bei privaten Arbeitgebern hat.

1. Erhaltung logopädischer Leistungen als Pflichtleistung im Bereich des Gesundheitswesens

Die im Rahmen der Gesundheitsreform vorgesehenen finanziellen Einschränkungen bergen die Gefahr der Ausgrenzung logopädischer Therapie, der mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln begegnet werden muß. Nur in einer konzertierten Aktion mit Patienten, Heilmittelerbringern und Selbsthilfeorganisationen sind solche Gefahren abwendbar.

2. Durchsetzung einer der Tätigkeit angemessenen Tarifstruktur

Die im BAT fixierte Tarifstruktur stimmt zum gegenwärtigen Zeitpunkt mit der Realität logopädischer Arbeit nicht überein; sie läßt das Tätigkeitspektrum von LogopädInnen sowie Leitungs- und Managementfunktionen außer acht. Die Berufsgruppe fordert daher, die Umsetzung einer der Tätigkeit angemessenen Tarifstruktur, die schon zum jetzigen Zeitpunkt eine Höhergruppierung für LogopädInnen in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen und Leitungsfunktionen, für Lehrkräfte der Logopädie und leitende Lehrkräfte zuläßt. Das niedrige Ein-

kommen hat bereits jetzt zur Folge, daß ein Teil der ausgebildeten LogopädInnen ihren Beruf nicht oder nur auf der Basis eines anderen Einkommens (des Partners oder einer zusätzlichen Tätigkeit) ausüben.

3. Durchsetzung angemessener Honorare

Sollte die von der Gesundheitsreform angestrebte Kostenbegrenzung dazu führen, daß sich die materielle Lage der LogopädInnen noch weiter verschlechtert, ist die Existenzgrundlage der Berufsgruppe gefährdet. Zielsetzung ist es daher, die logopädischen Leistungen als Pflichtleistung der Gesundheitsversorgung sicherzustellen und indikations- und patientenbezogene Verordnungen und Vergütungsstrukturen auf Bundes- und Länderebene durchzusetzen.

Schluß

Die vorliegenden Berufsleitlinien sind unter Berücksichtigung der gegenwärtigen gesellschaftspolitischen Situation und in Hinblick auf die Perspektiven des Berufsstandes entwickelt worden. Dementsprechend unterliegen sie einer kontinuierlichen Weiterentwicklung, die auf die veränderten Rahmenbedingungen Bezug nimmt. Sie sind damit Spiegel der permanenten Weiterentwicklung der Berufsgruppe.

Verabschiedet auf der außerordentlichen Mitgliederversammlung des dbI am 15.11.97 in Köln.

Impressum:

Herausgeber: dbl, Augustinusstraße 11 a, 50226 Frechen

Stand: Mai 1998

Gestaltung: Lauk & Partner, Frechen

Druck: Basis Druck GmbH, Duisburg