

Zukunft der Aphasiotherapie – Leserbrief

Leserbrief von Dr. Middeldorf in Forum LOGOPÄDIE 3/2017

Wohin steuerst Du, Aphasiotherapie ?

Von Dr. Volker Middeldorf, Lindlar

Kann die heutige ambulante Aphasiotherapie das große Ziel der sprachlich aktiven und zufriedenstellenden Teilhabe eines aphasisch Betroffenen an dessen privatem, gesellschaftlichem und beruflichem Leben erreichen ?

Nein. Dazu sind die seit Jahrzehnten existierenden strukturellen Verhältnisse völlig ungeeignet.

In Gänze ist m.E. das eklatanteste Problem die aphasiotherapeutisch quantitative Unterversorgung der aphasisch Betroffenen. Obwohl die Heilmittelrichtlinien ein Mehr an wöchentlichen Sitzungen durchaus zuließen, bekommen trotz dieser Möglichkeit nur verschwindend wenige aphasisch Betroffene mehr als 2 logopädische Sitzungen pro Woche.

Seit mehr als 10 Jahren weisen wissenschaftliche Publikationen überzeugend darauf hin, dass das Restituieren der Sprache nach Hirnschädigung mit abgezählten, minimalen Therapiesitzungen oder gar gedeckelten Kontingenten nicht gelingen kann. Sie weisen darauf hin, dass nur eine hohe Therapiefrequenz (mit 10 – 15 Sitzungen pro Woche) Wirkfaktor Nr. 1 Grundlage ist für gute und erfolgreiche Aphasiotherapie.

Die ambulante Aphasiotherapie hat heute in der Regel immer noch mit wöchentlich nur 1-2 Sitzungen auszukommen.

Fakt ist, dass die meisten ambulant wirkenden KollegInnen, obwohl sie professionell fachlich hoch qualifiziert therapieren, mit dieser minimalen Sitzungszahl bei ihren aphasischen PatientInnen kaum Verbesserung in der Restituierung der Sprache generieren.

Mit dem Wissens- und Erkenntnisstand von heute ist es offensichtlich, dass aufgrund der Minimalzahl von 1-2 verschriebenen Aphasiesitzungen pro Woche nachweislich keine bzw. nur marginale sprachtherapeutische Wirkung erzielt werden kann.

Das sollten die Entscheidungsträger in Medizin, Politik und beim Kostenträger als Fakt endlich zur Kenntnis nehmen, und auch die Tatsache, dass ein effektloses, therapeutisches Handeln für das Solidarsystem Krankenkasse ein millionen-schweres Verlust-Unternehmen ist.

Nein, unter den noch gegenwärtigen Verschreibungskonventionen kann das hohe Ziel der Restitution der Sprache bzw. das Erreichen einer zufriedenstellenden, sprachlichen Teilhabe der Betroffenen keinesfalls erreicht werden – obwohl das möglich ist !

Bereits seit Jahrzehnten besteht eine restriktive Gesundheitspolitik, die die therapeutische Situation der aphasisch betroffenen Menschen nicht verbessert sondern zunehmend belastet und verunsichert.

Kann dieser unerträgliche Zustand praktisch verändert werden ? Ja, indem die Politik nun endlich die Aphasie als humane Katastrophe im Betroffenen begreift und nicht mehr als sprachlichen „Schönheitsfehler“ bewertet. Die Politik muss nun nach Jahren des Wegschauens die neuen Forschungsergebnisse und Erkenntnisse bzgl. Evidenz und Effizienz von Aphasietherapie zur Kenntnis nehmen und die nötigen Veränderungen tatsächlich umsetzen. Diese modernen, erweiterten Erkenntnisse schreien nach neuen, effizienteren Aphasietherapie-Frequenzen und -Modellen.

Um eine drastische Erhöhung der Wochensitzungszahlen kommen wir nicht herum, wenn wir nicht nur das Vergessen beim Patienten von einer Sitzung zur nächsten minimieren wollen. Erst recht muss die Wochensitzungszahl für inhaltlich neue, erweiterte Therapieprojekte und für Veränderungen der Therapie-Strukturen erhöht werden.

Ermutigend ist, dass Aphasietherapie erwiesenermaßen effektiver und damit effizienter organisiert und durchgeführt werden kann, wenn ein fachlich kluges und sachkundiges Zusammenspiel von intensiver und nicht-intensiver Aphasietherapie kreiert würde, z.B. in der Intervalltherapie.

Trotz der Tatsache, dass die Grundlagenwissenschaften in Zukunft noch gewaltige Forschungsanstrengungen vor sich haben zur Beantwortung der Fragen nach den Wirksamkeitsfaktoren in der Aphasietherapie, liegen sichere aphasietherapiepraktische Erkenntnisse vor zur Intensivierung der aphasietherapeutischen Lernprozesse, der Optimierung der Therapie-Ergebnisse und zur Rhythmisierung der Aphasietherapieprozesse.

Die Versorgungsstudie FCET2EC (Uni Münster u.a.) – über drei Jahre 2012 – 2014 – weist statistisch valide nach, dass 168 aphasisch Betroffene im Rahmen 3-wöchiger Intensivtherapien deutlich mehr von Aphasiesprachtherapie im intensiven Format profitieren als Patienten mit nicht-intensiver Therapie. Kürzlich ist diese bisher größte Studie auf dem Gebiet der Aphasietherapie-Wirksamkeit in Deutschland in Englisch veröffentlicht worden (siehe unter www.logozentrumlindlar.de). Die dortigen Ergebnisse weisen auf eine dringend notwendige, aphasietherapeutische Frequenzerhöhung in der ambulanten Aphasietherapie hin.

Zusammengefasst: Jede effektive Restitution von „verlorener“ Sprache erfordert deutlich mehr Therapiezeit, Therapieintensität und größere Lernintensität als das, was in den Köpfen vieler Mediziner, Politiker und Kostenträger vorhanden ist.

Die Mär von einer sogenannt „wirtschaftlichen Aphasietherapie“, die mit weitgehend minimaler Therapiesitzungsanzahl auszukommen glaubt, muss endlich als wirtschaftsideologisch entartet und als völlig falsch gedacht entlarvt werden.

Der Wirtschaftsaspekt sollte einmal so betrachtet werden: Erst intensivere Aphasie-Therapie wirkt und nur wirkungsvolle Aphasietherapie ist wirtschaftlich. Nicht-intensive Aphasietherapie ist nahezu unwirksam, folglich unwirtschaftlich.

Lassen wir nicht zu, dass sogenannte „Einspartendenzen“ am falschen Ende auf dem Rücken der aphasisch Betroffenen und zu deren Leidwesen verfolgt werden.

Zigtausende von Aphasiepatienten warten auf wirksame Therapieformate zur Restitution ihrer Sprache und zur deutlichen Verbesserung ihrer Lebensumstände mit Sprache. Leider führten frequenzorientierte Argumentationen und Forderungen bislang zu keiner politischen Neuregelung in der Aphasie-Therapielandschaft. Das muss sich ändern ! Sprechen Sie Ihre Bundestagsabgeordneten an und klären Sie diese auf !

Wenn politisch nichts geschieht, dann gaukelt die nicht-intensive Aphasietherapie – wie sie sich heute darstellt – allen betroffenen Menschen auch in Zukunft nur Wirksamkeit vor – obwohl nicht-intensive Aphasietherapie in Deutschland tatsächlich derzeit nicht mehr ist als ein uneffektives Format darstellt.

Dr. Volker Middeldorf, Lindlar