

Valerie Collasius

# Zertifizierte Präventionskurse nach § 20 SGB V

## Ein Weg für die Logopädie?

### Hintergrund

Logopäd\*innen sind spezialisiert auf die Prävention, Beurteilung, Diagnostik, Behandlung und Untersuchung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen über die gesamte Lebensspanne hinweg (*European Speech and Language Therapy Association* 2024). Zu den erweiterten Handlungsfeldern zählen u.a. Forschung, Lehre, Qualitätsmanagement sowie Leitungs- und Managementaufgaben (*Rausch et al.* 2014).

In der Praxis ist derzeit – nicht nur im Bereich der Heilmittelerbringer – eine kurative Ausrichtung vorherrschend (*Hurrelmann et al.* 2018, *Karrasch* 2020): Therapie und Heilung werden in den Mittelpunkt der Versorgung und Zielsetzung gestellt, während Bereiche wie z.B. Gesundheitsförderung, Prävention oder Pflege im Gesundheitssystem eine untergeordnete Rolle einnehmen. Logopädische Leistungen werden als Heilmittel verordnet, wenn bereits ein therapeutischer

Handlungsbedarf besteht – der Fokus liegt auf der Heilung und nicht auf der Prävention. Der Artikel zeigt auf, welche Möglichkeiten es für Logopäd\*innen gibt, Präventionskurse im Rahmen der gesetzlichen Regelversorgung nach § 20 SGB V anzubieten. Dabei wird anhand eigener Erfahrungen ein Weg beschrieben, wie sie sich für die Durchführung von verhaltensbezogenen Präventionskursen nach § 20 SGB V qualifizieren können. Außerdem werden konstruktive Ansatzpunkte, aber auch Stolpersteine aufgezeigt, die der Autorin bei dem Versuch einer Kurs-zertifizierung begegnet sind.

### Prävention als Teil der Gesundheitsversorgung

Zunächst besteht im Gesundheitssystem das Ziel der Gesundheitsförderung. Es richtet sich an die Gesamtbevölkerung und stellt eine Unterstützung hinsichtlich der

gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen dar (*Hurrelmann et al.* 2018). Durch gesundheitsförderliche Maßnahmen soll ein selbstbestimmtes gesundheitsorientiertes Handeln gefördert werden (*GKV-Spitzenverband* 2023). Der Fokus liegt auf der Stärkung von Gesundheitsressourcen.

Die Prävention dient dem Ziel der Verhinderung, Verminderung oder zumindest Verzögerung von physischen Erkrankungen und psychischen Störungen (*Franzkowiak* 2022, *Kryspin-Exner & Pintzinger* 2018) und orientiert sich damit an möglichen Gesundheitsrisiken. Sie umfasst „alle Interventionen, die dem Vermeiden des Eintretens oder des Ausbreitens einer Krankheit dienen“ (*Hurrelmann et al.* 2018, 24). Präventive Maßnahmen werden je nach dem zugrunde liegenden Modell unterschiedlich eingeteilt und verstanden. Das Strukturmodell der Krankheitsprävention (*Caplan* 1964) beispielsweise berücksichtigt den zeitlichen Verlauf einer Erkrankung oder Störung von der unmittelbaren Krankheitsverhütung (primäre Prävention) über die Krankheitsfrüherkennung (sekundäre Prävention) bis hin zur Verhütung einer Krankheitsverschlechterung (tertiäre Prävention).

Spätestens wenn es um die Unterscheidung von Prävention und Therapie geht, wird deutlich, dass Interventionen nicht immer eindeutig zugeordnet werden können. Die Dreiteilung des Strukturmodells ist oft nicht trennscharf genug und lässt die Mehrdimensionalität von Maßnahmen unberücksichtigt (*Braun & Steiner* 2012, *Karrasch* 2020). Therapeutische Maßnahmen sind auf die Patient\*innen als einzelne Individuen ausgerichtet und zielen auf die Heilung spezifischer Krankheiten bzw. Störungen (*Leppin* 2018). Behandlungsziele können aber auch das Aufhalten von Folge- oder Begleiterkrankungen und die Vermeidung von Krankheitsverschlimmerungen oder Rückfällen sein. Somit können die Therapie und auch die Rehabilitation ebenso der Tertiärprävention zugeordnet werden (*Karrasch* 2020, *Rittich et al.* 2018). Laut *Braun & Steiner* (2012, 26)

**ZUSAMMENFASSUNG.** Gesundheitsförderung und Prävention gewinnen im Gesundheitssystem zunehmend an Bedeutung. In der Praxis ist jedoch noch häufig ein kuratives Verständnis vorherrschend – der Fokus liegt auf der Heilung und nicht auf der Prävention. Präventive Logopädie setzt an, bevor ein therapeutischer Handlungsbedarf besteht, um das Auftreten von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen zu reduzieren und das Gesundheitssystem zu entlasten. Leistungen nach § 20 SGB V zählen zur gesetzlichen Regelversorgung und werden von den Krankenkassen (mit-)finanziert, wenn das Angebot einem definierten Handlungsfeld zugeordnet werden kann. Ein Handlungsfeld, das den Bereich Sprache und Kommunikation berücksichtigt, ist dabei (noch) nicht vorgesehen. Der vorliegende Artikel beruht auf Erfahrungen der Autorin im Rahmen eines Zertifizierungsantrags für einen Kurs zur Prävention funktioneller Dysphonien innerhalb des Handlungsfelds „Stress- und Ressourcenmanagement“. Erläutert werden das Vorgehen einer Verfahrensprüfung nach § 20 SGB V und mögliche Ansatzpunkte für die Logopädie/Sprachtherapie. Diese ergeben sich auch daraus, dass sich Logopäd\*innen mit entsprechenden Zusatzqualifikationen für die Durchführung zertifizierter Kurse qualifizieren können.

**SCHLÜSSELWÖRTER:** Prävention – Gesundheitsförderung – Sprache und Kommunikation – Stress- und Ressourcenmanagement – SGB V – Regelversorgung

handelt es sich in Abgrenzung zur Gesundheitsförderung und Prävention um Therapie, sobald die „Schwelle eines Diagnostizierens“ überschritten wird.

## Prävention in der Logopädie

### Ziele und Zielgruppen

1991 veröffentlichte Wolfgang Wendlandt einen Erfahrungsbericht mit dem Titel „Muß das Kind in den Brunnen fallen? oder: Der lohnende Weg zur Prävention im logopädischen Berufsalltag“. Schon damals wurde von einem „Gefühl der Ohnmacht (...) angesichts der zunehmenden Flut an Sprachstörungen“ (Wendlandt 1991, 15) gesprochen. Über 30 Jahre später sind die Wartezeiten auf einen Therapieplatz erheblich. Präventionsangebote könnten das Auftreten von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen reduzieren und damit die Wartelisten und nicht zuletzt das Gesundheitssystem entlasten.

Logopäd\*innen können hierbei an Risikofaktoren für eine funktionelle Ursache ansetzen (Rausch et al. 2014). Zur primären Prävention zählen z.B. Angebote zur alltagsintegrierten Sprachförderung, das Heidelberger Elterntaining zur frühen Sprachförderung (Buschmann 2017) und die Förderung von Gesundheitskompetenzen (Karrasch 2020). Ebenso möglich sind Angebote im Bereich Stimme für Auszubildende oder Studierende sprechintensiver Berufe, Angebote für Lehrkräfte und Erzieher\*innen sowie Beratungen zur Prävention von kindlichen Stimmstörungen (Beushausen et al. 2015, Rittich et al. 2018).

Unter die sekundäre Prävention fallen Screenings (Karrasch 2020), aber auch Angebote für Berufssprecher\*innen, bei denen bereits erste Anzeichen einer stimmlichen Belastung erkennbar, die in ihrer beruflichen Tätigkeit jedoch noch nicht eingeschränkt sind (Rittich et al. 2018). Tertiäre Prävention wird häufig mit der Rehabilitation von Funktionen und Fähigkeiten und damit der logopädischen Behandlung gleichgesetzt (Karrasch 2020, Rittich et al. 2018).

### Gesetzliche Regelungen zur Finanzierung

Besteht aus ärztlicher Sicht (noch) keine Indikation für eine logopädische Behandlung, so können Beratungs- oder Präventionsangebote nicht über § 125 SGB V (Verträge zur Heilmittelversorgung) abgerechnet werden und müssen häufig privat bezahlt werden.

Prävention wird mittlerweile von vielen Logopädieverbänden als ein „selbstverständlicher Arbeitsbereich“ (Karrasch 2020, 11) verstanden. Offen bleibt jedoch die Frage der Finanzierung dieser Angebote, wenn sie nicht Bestandteil einer Behandlung nach § 125 SGB V sind.

Im deutschen Gesundheitssystem wird zwischen dem ersten und zweiten Gesundheitsmarkt unterschieden: Leistungen, die über das SGB V gesetzlich geregelt sind, zählen zum ersten Gesundheitsmarkt wie z.B. die gesetzliche Regelversorgung. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entscheidet über die Aufnahme von Leistungen in den Leistungskatalog der Krankenkassen. Die Grundlage für die Förderung von Präventionsmaßnahmen nach § 20 SGB V bildet dabei der Leitfaden Prävention (GKV-Spitzenverband 2023). Es besteht nach SGB V

außerdem die Möglichkeit, Einzelverträge mit den Krankenkassen (sog. kassenindividuelle Mehrleistungen) abzuschließen. Beispiele hierfür sind Modellvorhaben (§§ 64 ff. SGB V), der Innovationsfonds (§ 92a SGB V) oder Satzungsleistungen einer einzelnen Krankenkasse (§ 11 Abs. 6 SGB V).

Von den Leistungen, die über das SGB V gesetzlich geregelt sind, sind jene Angebote abzugrenzen, die privat finanziert werden und damit dem zweiten Gesundheitsmarkt zugeordnet sind. Für Selbstzahlleistungen, die sogenannten individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL), gibt es nur wenige gesetzliche Vorgaben und Rahmenbedingungen.

### Der Leitfaden Prävention

Die gesetzlichen Krankenkassen sind durch das 2015 verabschiedete *Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention* (Präventionsgesetz) zur Erbringung von Präventionsangeboten verpflichtet. In den Satzungen der Krankenkassen sind damit „Leistungen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken (primäre Prävention) sowie zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns der Versicherten (Gesundheitsförderung)“ (§ 20 Abs. 1 SGB V) vorgesehen. Im Leitfaden Prävention (GKV-Spitzenverband 2023) werden drei Leistungsarten nach § 20 SGB V definiert:

1. Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V (auch: Settingansatz) richten sich an Gruppen in bestimmten Lebenssettings, wie Kitas oder Kommunen (GKV-Spitzenverband 2023). Der Settingansatz bezieht sowohl die Rahmenbedingungen (Verhältnisse) als auch die Motivation und das Erlernen gesundheitsförderlicher Gewohnheiten (Verhalten) mit ein.
2. Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (auch: betriebliche Gesundheitsförderung) nach § 20b SGB V soll dazu beitragen, gesundheitsförderliche Strukturen in Betrieben aufzubauen und zu stärken.
3. Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V richten sich an einzelne Versicherte. Ziel dieser Angebote ist, die Versicherten zu motivieren und zu befähigen, die Möglichkeiten „einer gesunden, Störungen und Erkrankungen vorbeugenden Lebensführung aususchöpfen“ (GKV-Spitzenverband 2023, 57). Der Fokus dieses Artikels liegt auf den Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention. Im Leitfaden Prävention werden sämtliche Handlungsfelder und

Handlungsfeld	Präventionsprinzip
Bewegungsgewohnheiten	Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität
	Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme
Ernährung	Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
	Vermeidung und Reduktion von Übergewicht
Stress- und Ressourcenmanagement	Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement
	Förderung von Entspannung und Erholung
Suchtmittelkonsum	Förderung des Nichtrauchens
	Risikoarmer Umgang mit Alkohol/Reduzierung des Alkoholkonsums

**Tab. 1: Handlungsfelder und Präventionsprinzipien der individuellen verhaltensbezogenen Primärprävention (GKV-Spitzenverband 2023, 59)**

Kriterien zur Umsetzung dieser Maßnahmen beschrieben. Es gelten lediglich jene Angebote als förderfähig, die in eines der definierten Handlungsfelder bzw. Präventionsprinzipien (Tabelle 1, S. 21) eingeordnet werden können und die Kriterien des Leitfadens erfüllen.

Die Handlungsfelder leiten sich ab aus der Häufigkeit, der medizinischen Relevanz und der volkswirtschaftlichen Bedeutung von Krankheitsbildern mit besonderer epidemiologischer Bedeutung, wie z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Adipositas oder psychische Krankheiten (GKV-Spitzenverband 2023). Angebote innerhalb dieser Handlungsfelder haben somit zum Ziel, das Auftreten wesentlicher Erkrankungen zu verhindern bzw. einzudämmen.

### Ansatzpunkt für ein Präventionsangebot nach § 20 SGB V

Einen Ansatzpunkt für die Etablierung eines Kursangebots zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V bildet das Handlungsfeld „Stress- und Ressourcenmanagement“ mit dem Präventionsprinzip „Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement“. In zahlreichen Studien wurden Zusammenhänge zwischen psychologischen Faktoren und dem Vorliegen einer Stimmstörung untersucht und bestätigt (Beushausen & Brockmann-Bauser 2021).

Der individuelle Umgang mit Stress kann dabei entscheidend sein: In einer Studie

(Collasius et al. 2023) wurden 72 erwachsene Stimmpatient\*innen zum Grad der stimmlichen Missemmpfindung mittels VTD-Skala (Lukaschyk et al. 2021), der stimmbezogenen Lebensqualität (Schwanfelder et al. 2008) und ihrem Umgang mit Stresssituationen (Kälin & Semmer 2020) befragt. Es zeigte sich bei höherer Zustimmung mit Aussagen, die mit maladaptiven Aussagen assoziiert sind (z.B. „Ich bin sehr angespannt“), ein höherer Grad der stimmlichen Missemmpfindung und eine geringere stimmbezogene Lebensqualität. Dabei können das individuelle Stresserleben und die Stressbewältigungsstrategien für die stimmpräventive und -therapeutische Arbeit von großer Bedeutung sein.

Um die Wirkmechanismen des multimodalen Stress- und Ressourcenmanagements zu verstehen, lohnt sich zunächst ein Blick (Abb. 1) auf die sog. „Stressampel“ nach Kaluza (2023). Der Autor beschreibt die Mechanismen der Stressentstehung als ein Wechselspiel zwischen der Situation (Stressoren), der Bewertung (persönliche Stressverstärker) und der Stressreaktion. Basierend auf dieser „Stressampel“ werden drei Wege zur individuellen Stressbewältigung beschrieben (GKV-Spitzenverband 2023, Kaluza 2023), die die Grundlage für das multimodale Stress- und Ressourcenmanagement bilden:

- instrumentelles Stress- und Ressourcenmanagement (Ziel: Stressoren reduzieren, z.B. durch Erweiterung der Sachkompetenz)
- kognitives Stress- und Ressourcenmanagement (Ziel: Einstellungen und Bewertungsmuster wahrnehmen und in Stress vermindernde Denkmuster transformieren, z.B. durch kognitive Umstrukturierung)
- palliativ-regeneratives Stress- und Ressourcenmanagement (Ziel: Regulierung und Kontrolle der physiologischen oder psychischen Stressreaktion, z.B. durch Progressive Relaxation)

Stimmprobleme oder -störungen können sowohl Stressor als auch eine Stressreaktion sein (Abb. 2). Menschen, die im beruflichen Kontext auf ihre Stimme angewiesen sind, erleben Stress, weil sie sich nicht auf ihre Stimme verlassen können und im schlimmsten Fall eine Berufsunfähigkeit riskieren. Stress wirkt sich als psychophysische Stressreaktion wiederum auf die Stimme aus: Die Atmung wird schneller und flacher, Spannungszustände übertragen sich auf die Hals-, Nacken-, Kiefer- und Kehlkopfmuskulatur und damit auf die gesamte Stimmgebung.

Die drei Ebenen des Stress- und Ressourcenmanagements können demnach auch auf den Umgang mit der eigenen Stimme

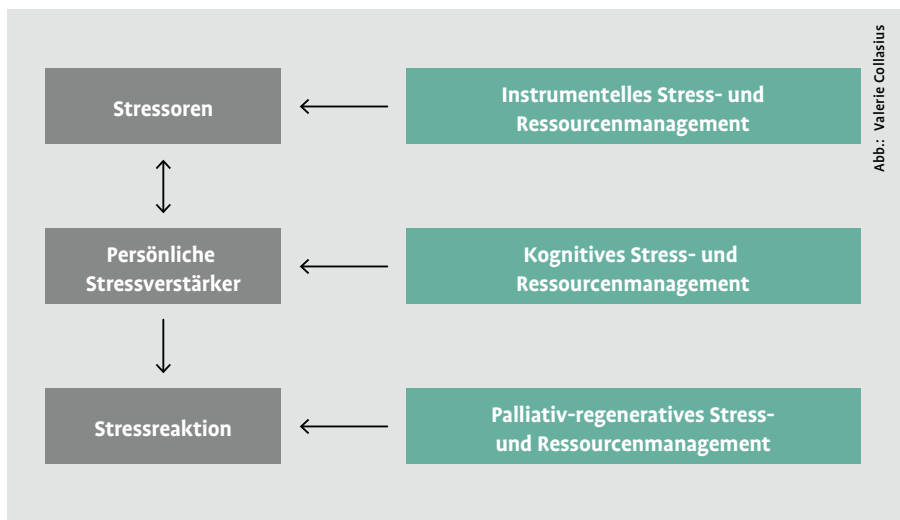


Abb. 1: Stressampel nach Kaluza (2023) und Ansatzebenen des Stress- und Ressourcenmanagements, modifizierte Darstellung

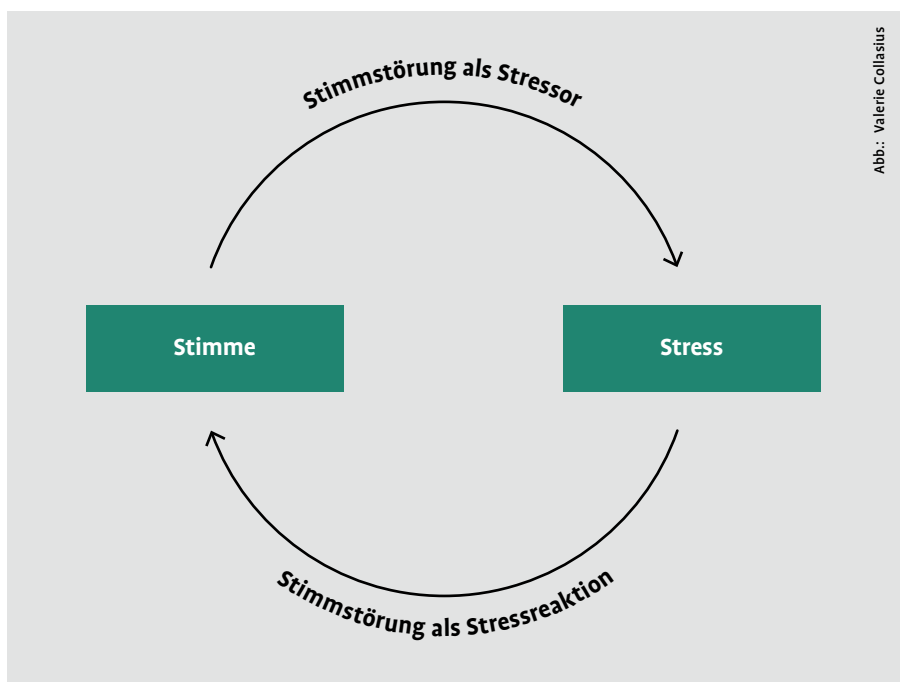


Abb. 2: Stimmstörung als Stressor und/oder Stressreaktion

übertragen werden. Im Sinne der instrumentellen Stressbewältigung kann sich die Erarbeitung eines gesunden Umgangs mit Stresssituationen auch positiv auf die Stimme auswirken. Eine Erweiterung der Sachkompetenz in Bezug auf die Stimme sowie Informationen über stimmhygienische Maßnahmen und die Funktion der Stimme helfen, Probleme mit der Stimme besser zu verstehen und Stimmstörungen vorzubeugen. Persönliche Stressverstärker, z.B. Einstellungen und Denkmuster die eigene Stimme betreffend, aber auch von der Stimme unabhängige stressverschärfende Bewertungsmuster können mithilfe von kognitiven Stresskompetenzen verändert werden.

Palliativ-regenerative Kompetenzen beziehen sich schließlich auf den Umgang mit physiologischen oder psychischen Stressreaktionen und eine Reduzierung der Grundspannung. Entspannungsverfahren, wie die Progressive Relaxation, Autogenes Training und Atemübungen, sind auch wichtiger Bestandteil von stimmtherapeutischen Maßnahmen. Eine Reduzierung körperlicher oder gedanklicher Anspannung wirkt sich zudem positiv auf die an der Stimmgebung beteiligten Strukturen aus.

Für die Anerkennung als Präventionsangebot nach § 20 SGB V stellt die Berücksichtigung der vorgestellten Prinzipien eine wichtige Bedingung dar.

## Verfahrensprüfung von Präventionskursen

Damit Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen bzw. bezuschusst werden, müssen sie von der Zentralen Prüfstelle

Prävention (ZPP) zertifiziert sein. Die ZPP unterstützt die Kooperationsgemeinschaft gesetzlicher Krankenkassen mit einer einheitlichen Prüfung von Präventionskursen. Die Konformität mit dem Leitfadens Prävention stellt dabei die Basis für eine Bezuschussung der Krankenkassen dar. Nur wenn alle im Leitfadens Prävention definierten Prüfkriterien erfüllt sind, wird ein Präventionskurs nach § 20 SGB V zertifiziert und somit von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst. Die ZPP betreibt zu diesem Zweck ein Onlineportal als Prüfplattform: <https://portal.zentrale-pruefstelle-praevention.de>

Im Prüfprozess wird unterschieden zwischen Kursleitungen und Kursanbieter\*innen. Wer einen zertifizierten Präventionskurs leiten möchte, muss fest definierte Qualifikationen für das jeweilige Handlungsfeld und Präventionsprinzip (Tab. 1) erfüllen. Kursanbieter\*innen müssen nicht zwangsläufig auch einen Kurs leiten. Sie reichen ein Kurskonzept bei der ZPP ein und stellen einen Antrag für die Zertifizierung.

Die Voraussetzungen für Kursleitungen unterscheiden sich je nach Handlungsfeld und Präventionsprinzip. Um für die Durchführung eines Kurses mit dem Präventionsprinzip „Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement“ qualifiziert zu sein, müssen Kursleiter\*innen einen staatlich anerkannten Studienabschluss mit Bezug zur psychosozialen Gesundheit und die in Tabelle 2 dargestellten Kompetenzen nachweisen können.

Als Bildungsabschluss (Grundqualifikation) wird ein Hochschulstudium vorausgesetzt. Anerkannt sind z.B. Bachelor- und Masterstudiengänge der Sprachtherapie, Logopädie oder Gesundheitswissenschaften. Neben der Grundqualifikation muss eine Zusatzqualifikation für das Handlungsfeld

„Stress- und Ressourcenmanagement“ vorliegen. Diese ist i.d.R. nicht Bestandteil von sprachtherapeutischen Studiengängen, kann aber durch entsprechende Fort- und Weiterbildungen erworben werden. Die fachwissenschaftlichen, -praktischen und -übergreifenden Kompetenzen können durch den Modulkatalog oder zusätzliche Bescheinigungen nachgewiesen werden. Ob die jeweiligen Inhalte im geforderten Umfang vermittelt wurden, ist allerdings stark vom Curriculum und Schwerpunkt des Studiums abhängig.

Mit der Anerkennung der Kompetenzen wurden lediglich die Qualifikationen und Mindeststandards der Kursleitung für das entsprechende Handlungsfeld bzw. Präventionsprinzip überprüft. Für ein konkretes Angebot müssen Kursanbieter\*innen einen Zertifizierungsantrag je Kurs einreichen. Jeder Kurs muss einem Handlungsfeld und Präventionsprinzip aus dem Leitfadens Prävention zugeordnet sein. Erforderlich sind zudem Angaben u.a. zu Anzahl und Dauer der Einheiten, Gruppengröße, Zielgruppe, Ziele, Inhalte und Methoden des Kurses sowie Informationen zur Raumgröße, -ausstattung und Barrierefreiheit.

Außerdem müssen Stundenverlaufspläne mit einer aussagekräftigen Darstellung des Stundenaufbaus jeder Kurseinheit inkl. Zeitschiene mit konkreten Themenschwerpunkten, Zielen, Inhalten und die methodisch-didaktische Vorgehensweise sowie Unterlagen für die Teilnehmenden (z.B. Handouts, Übungspläne für zu Hause) im Portal hochgeladen werden (Zentrale Prüfstelle Prävention 2023). Daneben besteht die Möglichkeit, einen Kurs auf Basis eines bereits anerkannten Kurskonzepts anzubieten. Hierfür muss eine gültige Einweisung in das jeweilige Programm erfolgt sein.

Kompetenz	Inhalt	Umfang
Fachwissenschaftliche Kompetenz	Psychologische Grundlagen	180 h oder 6 ECTS
	Psychologie des Gesundheitsverhaltens	180 h oder 6 ECTS
	Theorien zu Stress und Stressbewältigung	180 h oder 6 ECTS
	Medizin	90 h oder 3 ECTS
	Evaluation, Qualitätssicherung, Forschungsmethoden, Statistik	90 h oder 3 ECTS
Fachpraktische Kompetenz	Beratung, Training, Schulung, Selbsterfahrung und Einweisung in das Stressbewältigungs- und Ressourcenförderungsprogramm	90 h oder 3 ECTS
Fachübergreifende Kompetenz	Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention	30 h oder 1 ECTS
	frei wählbar aus den o.g. Inhalten	60 h oder 2 ECTS
	Gesamt	900 h oder 30 ECTS

Tab. 2: Anbieterqualifikation für das Präventionsprinzip Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement (GKV-Spitzenverband 2023, 92)



## Versuch der Zertifizierung eines Präventionsangebots

Mit dem Wissen über die zu erfüllenden Kriterien wurde ein achtwöchiger Kurs zur Prävention von funktionellen Dysphonien unter Berücksichtigung des Präventionsprinzips „Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement“ konzipiert. Zielgruppe sind stimmgesunde, gesetzliche versicherte Erwachsene mit und ohne akuter Stimmbelastung und besonderen Sprechanforderungen in Beruf und/oder Freizeit, ggf. mit individueller Veranlagung (z.B. Neigung zu Stimmstörungen).

Ziele des Kurses sind u.a. eine gesundheitsförderliche Veränderung von Stresserleben, psychophysischer Reaktionen (insbesondere auf Stimmebene) und Stressbewältigungsverhalten, die Förderung der Selbstwahrnehmung in Bezug auf Stress und Stimme sowie die Förderung von instrumentellen, kognitiven und palliativ-regenerativen Techniken u.a. in Form von funktionellen Stimmübungen. Die Inhalte und Methoden innerhalb der acht Einheiten à 90 Minuten orientieren sich an den drei Ansatzebenen des multimodalen Stress- und Ressourcenmanagements (Kaluzka 2023) und werden durch stimmtherapeutische Inhalte in Anlehnung an den Stimmfunktionskreis (Haupt 2010) ergänzt (Tab. 3). Für die Teilnehmenden wurde ein umfassendes Workbook (Collasius 2024) erstellt, das neben theoretischen Hintergründen zu den einzelnen Themenbereichen auch zahlreiche Reflexionsfragen und praktische Übungen enthält.

Bisher wurde der Kurs in dieser Konzeption von der Autorin zweimal zur Zertifizierung bei der ZPP eingereicht – beide Male wurde der Zertifizierungsantrag mit folgender Begründung abgelehnt:

*„Ein gesunder Umgang mit der Stimme sowie eine Anleitung zur Prävention von Stimmstörungen und Sprechtechniken stellen keine Zielsetzung des Leitfadens Prävention dar. Die Inhalte können keinem Handlungsfeld zugeordnet werden. Die Vermittlung zu Themen rund um den Bereich Stimme als Schwerpunkt der Einheiten ist daher nicht möglich.“*

## Diskussion

Um einen nach § 20 SGB V anerkannten Kurs zur verhaltensbezogenen Prävention anbieten zu können, müssen die Inhalte und Ziele einem definierten Handlungsfeld und Präventionsprinzip zugeordnet werden. Der Leitfaden Prävention benennt jedoch keine Handlungsfelder, die konkret auf die

Prävention von Sprach-, Sprech-, Stimm- oder Schluckstörungen abzielen. Es ist auf den ersten Blick davon auszugehen, dass es aktuell nicht möglich ist, ein logopädisches Präventionsangebot im Rahmen von § 20 Abs. 5 SGB V zu schaffen. Es wurde ein Präventionskurs konzipiert, der das Thema Stressbewältigung unter Berücksichtigung des Einflussfaktors Stimme bearbeitet und damit dem Handlungsfeld „Stress- und Ressourcenmanagement“ zugeordnet werden kann. Eine solche Zuordnung scheint jedoch nicht dem Leitfaden Prävention bzw. dessen Auslegung durch die Verantwortlichen der ZPP zu entsprechen.

Im Ablehnungsbescheid der ZPP wurde darauf hingewiesen, dass der Bereich Stimme als Schwerpunkt der Einheiten nicht gewählt werden könne und die Kursinhalte damit keinem Handlungsfeld zugeordnet werden könnten. Tatsächlich ist im Leitfaden Prävention bislang kein Handlungsfeld verankert, das auf den Bereich „Sprache und Kommunikation“ abzielt. Individuelle verhaltensbezogene Präventionsangebote im logopädischen Bereich werden somit nicht von den Krankenkassen im Rahmen des § 20 SGB V mitfinanziert, sondern müssen von den Einzelpersonen und Familien selbst getragen werden. Die Prävention von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen stellt damit eine Leistung dar, die zahlreichen Menschen in der Gesellschaft aufgrund von fehlenden finanziellen Mitteln oder Zugangswegen nicht zur Verfügung steht.

Über die Erläuterung, dass Stimmprobleme sowohl ein Stressauslöser (Stressor) als auch eine Stressreaktion sein können (Abb. 2), wurde im Rahmen der Antragstellung versucht, die Zusammenhänge zwischen Stressbewältigung und Stimme auf Grundlage des Präventionsprinzips „Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement“ zu

verdeutlichen. Möglicherweise könnte eine Neukonzeption des Kurses mit einem noch größeren Fokus auf die Stressbewältigung zu einer Zertifizierung führen. Dies war jedoch nicht die Intention der Autorin. Ziel war vielmehr die erfolgreiche Zertifizierung eines Kurses zur Prävention funktioneller Dysphonien nach § 20 SGB V – unter Berücksichtigung der im Leitfaden Prävention bereits definierten Kriterien.

Ein möglicher Ansatz wäre, die im Leitfaden Prävention definierten Handlungsfelder zu erweitern. Die Nachfrage der Autorin, weshalb der Bereich „Sprache und Kommunikation“ hier bisher unberücksichtigt bleibt, wurde vonseiten des Referats Prävention im GKV-Spitzenverband jedoch so beantwortet, dass eine Ausweitung der Handlungsfelder auf Maßnahmen zur Prävention von weniger verbreiteten und weniger gefährlichen Erkrankungen derzeit nicht erwogen werde. Notwendig wäre es daher, die epidemiologische Bedeutung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen näher zu betrachten und daraus Empfehlungen für gesundheitsfördernde und präventive Angebote abzuleiten. Auch Studien und Übersichtsarbeiten, die eine erhöhte Prävalenz von Stimmstörungen bei Menschen in sprechintensiven Berufen im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung aufzeigen (Allen & Hu im Druck, Lücking 2024, Roy et al. 2004), unterstreichen die Bedeutung stimmpräventiver Maßnahmen.

Im Leitfaden Prävention werden neben der verhaltensbezogenen Prävention zwei weitere Leistungsarten beschrieben, die im Rahmen des § 20 SGB V von den Krankenkassen (mit-)finanziert werden: Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten („Settingansatz“) und die betriebliche Gesundheitsförderung. Auch hier bestehen Möglichkeiten für

Einheit	Thema
1	Einführung in das Thema „Stress“
2	Einführung in das Thema „Stimme“
3	Stressampel
4	Wahrnehmung und Atmung
5	Haltung und Bewegung
6	Stimme
7	Sprechen und Artikulation
8	Abschluss

**Tab. 3: Thematischer Aufbau des Präventionskurses „Wie ist die Stimmung? Stressbewältigung und Stimme“**

Präventionsangebote der Logopädie, die unter Berücksichtigung der hier berichteten Erfahrungen entwickelt werden könnten.

Ein Präventionskurs kann auch als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) für Selbstzahler\*innen angeboten werden. IGeL unterliegen nur wenigen gesetzlichen Rahmenbedingungen und Vorgaben, sodass hier ein größerer Gestaltungsspielraum besteht. Da die Kosten jedoch von den Teilnehmenden privat zu tragen sind, steht das Angebot vielen Menschen nicht zur Verfügung.

Eine fehlende Kostenübernahme durch die Krankenkassen suggeriert, dass das entsprechende Angebot nicht relevant ist bzw. den Qualitätskriterien der Krankenkassen nicht standhält. Dies kann zu fehlendem Vertrauen in das Präventionsangebot führen. Umso wichtiger sind eine Orientierung an bestehenden Qualitätsstandards, etwa in Anlehnung an den Leitfadens Prävention, entsprechende Qualifikationen der Kursleiter\*innen und Evaluationen bestehender Angebote. Gerade bei fehlender Anerkennung durch die Krankenkassen ist es wichtig, die Wirksamkeit des Präventionsangebots herauszustellen.

Eine weitere Alternative stellen Einzelverträge mit den Krankenkassen dar. Die Möglichkeiten sind im SGB V gesetzlich geregelt und umfassen u.a. Modellvorhaben, den Innovationsfonds oder Satzungsleistungen einer einzelnen Krankenkasse. Die Finanzierung präventiver Logopädie sollte über Selbstzahlleistungen hinaus gewährleistet sein. Nur wenn die Zugangswege niedrigschwellig sind und somit entsprechende Angebote der Allgemeinheit zur Verfügung stehen, können Präventionsangebote ihre Wirkung entfalten, langfristig das Auftreten von behandlungsbedürftigen Störungen verhindern und zu einer Entlastung des Gesundheitssystems führen.

## Fazit

Präventionsangebote stellen auch in der Logopädie eine Möglichkeit dar, Risikofaktoren zu reduzieren und Störungen erst gar nicht entstehen zu lassen bzw. in ihrer Ausprägung abzumildern. Am Beispiel einer Kurskonzeption zur Prävention funktioneller Dysphonien wurde deutlich, dass die Kriterien des Leitfadens Prävention nicht erfüllt werden können, solange logopädische Inhalte im Fokus auch nur einzelner Kurseinheiten stehen. Fehlende Finanzierungsmöglichkeiten, Unsicherheiten im Zugang und mangelndes Wissen über bestehende Angebote können Gründe sein, weshalb präventive Leistungen in der Logopädie (noch) keinen hohen Stellenwert haben.

In den vergangenen Jahren ist in Hinblick auf den Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention im Gesundheitssystem viel passiert – nicht zuletzt durch das 2015 verabschiedete Präventionsgesetz. Es fehlen jedoch noch immer wichtige Voraussetzungen, damit auch Präventionsangebote der Logopädie anerkannt und von den Krankenkassen finanziert werden. Bis dahin sind auch Möglichkeiten zu prüfen, wie die im Leitfadens Prävention beschriebenen sonstigen Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten („Settingansatz“) und die betriebliche Gesundheitsförderung bei der Konzeption logopädischer Präventionsangebote genutzt werden können.

## LITERATUR

- Allen, L. & Hu, A. (im Druck). Voice disorders in the Workplace: A Scoping Review. *Journal of Voice*
- Beushausen, U. & Brockmann-Bauser, M. (2021). Welchen Einfluss haben Emotionen, Stress und Coping auf die Stimmfunktion? *Sprache · Stimme · Gehör* 45(02), 70-76
- Beushausen, U., Ehlert, H. & Rittich, E. (2015). Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Schule. *Forum Logopädie* 29(4), 18-25
- Braun, W.G. & Steiner, J. (2012). *Prävention und Gesundheitsförderung in der Sprachentwicklung*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag



## Wir verstehen uns.

Mobile Kommunikationshilfen von epitech



### Wir sind dabei.

25. - 28. September 2024 Rehacare in Düsseldorf  
Internationale Fachmesse für Rehabilitation und Pflege  
Besuchen Sie uns auf der Rehacare - Halle 5/ B21.

epitech ist langjähriger Partner von Tobii Dynamox.

## Gemeinsam mit Ihnen finden wir die passende Lösung

bei lautsprachlichen Einschränkungen.

Gerne beraten wir Sie persönlich.



- Buschmann, A. (2017). *Heidelberger Elternteraining frühe Sprachförderung. HET Late Talkers*. München: Elsevier
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books
- Collasius, V. (2024). *Wie ist die Stimmung? Stressbewältigung und Stimme*. Unveröffentlichtes Workbook.
- Collasius, V., Krämer, J., Müller, C., Schäfer, A., Wittmar, S. & Beushausen, U. (2023). Copingstrategien und Stimme – Einfluss von Stressbewältigungsstrategien auf stimmliche Missempfindungen und die stimmbezogene Lebensqualität bei Patient\*innen mit Dysphonien. *Sprache · Stimme · Gehör* 47(02), 99-106
- European Speech and Language Therapy Association (2024). *Professional Profile*. [eslaeurope.eu/wp-content/uploads/2024/03/ESLA-Professional-Profile-2019.pdf](https://eslaeurope.eu/wp-content/uploads/2024/03/ESLA-Professional-Profile-2019.pdf)
- Franzkowiak, P. (2022). *Prävention und Krankheitsprävention*. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/> (31.05.2024)
- GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2023). *Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V*. [www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_\\_selbsthilfe\\_\\_beratung/praevention/praevention\\_leitfaden/2023-12\\_Leitfaden\\_Praevention\\_barrierefrei.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/2023-12_Leitfaden_Praevention_barrierefrei.pdf) (31.05.2024)
- Haupt, E. (2010). *Stimmt's? Stimmtherapie in Theorie und Praxis*. Idstein: Schulz-Kirchner
- Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T. & Stock, S. (2018). Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. In: Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T. & Stock, S. (Hrsg.), *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien* (23-33). Bern: Hogrefe
- Kälin, W. & Semmer, N. K. (2020). *Coping-Inventar zum Umgang mit Stress-Situationen (CISS)*. Bern: Hogrefe
- Kaluza, G. (2023). *Stressbewältigung. Das Manual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Berlin, Heidelberg: Springer
- Karrasch, D. (2020). Logopädie im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention. *Forum Logopädie* 34(6), 6-15
- Kryspin-Exner, I. & Pintzinger, N. (2018). Theorien der Krankheitsprävention und des Gesundheitsverhaltens. In: Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T. & Stock, S. (Hrsg.), *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien* (35-46). Bern: Hogrefe
- Leppin, A. (2018). Konzepte und Strategien der Prävention. In: Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T. & Stock, S. (Hrsg.), *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien* (47-55). Bern: Hogrefe
- Lücking, C. (2024). Prevention of occupational dysphonia in scientific university personnel: A cross-sectional study. *Journal of Public Health* (32), 269-286
- Lukaschyk, J., Abel, J., Brockmann-Bauser, M., Keilmann, A., Braun, A. & Rohlf, A.-K. (2021). Cross-Validation and Normative Values for the German Vocal Tract Discomfort Scale. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 64(6), 1855-1868
- Rausch, M., Thelen, K. & Beudert, I. (2014). *Kompetenzprofil für die Logopädie*. [www.dbl-ev.de/fileadmin/Inhalte/Dokumente/der\\_dbl/Der\\_Verband/20140828\\_Kompetenzprofil\\_Langfassung\\_.pdf](http://www.dbl-ev.de/fileadmin/Inhalte/Dokumente/der_dbl/Der_Verband/20140828_Kompetenzprofil_Langfassung_.pdf) (31.05.2024)
- Rittich, E., Tormin, S. & Bock, B. (Hrsg.). (2018). *Prävention von Stimmstörungen*. Stuttgart: Thieme
- Roy, N., Merrill, R.M., Thibeault, S., Parsa, R.A., Gray, S.D. & Smith, E.M. (2004). Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 47(2), 281-293
- Schwanfelder, C., Eysholdt, U., Rosanowski, F. & Graessel, E. (2008). Stimmbezogene Lebensqualität: Struktur, Gültigkeit und Bedingungsfaktoren des deutschen Fragebogens. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 60(5), 241-248
- Wendlandt, W. (1991). Muß das Kind in den Brunnen fallen? Oder: Der lohnende Weg der Prävention im logopädischen Berufsalltag – Ein Erfahrungsbericht. *Forum Logopädie* 2, 15-18
- Zentrale Prüfstelle Prävention (2023). *Anwenderhilfe für Anbieter*. [www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/wp-content/uploads/2023/12/Anwenderhilfe-fuer-Anbieter-Stand-November-2023.pdf](http://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/wp-content/uploads/2023/12/Anwenderhilfe-fuer-Anbieter-Stand-November-2023.pdf) (31.05.2024)

### SUMMARY. Certified prevention courses according to § 20 SGB V – A path for speech and language therapy?

Health promotion and prevention are becoming increasingly important in the healthcare system. In practice, a curative understanding still often prevails – the focus is on therapy and not on prevention. Preventive speech therapy starts before there is a need for therapeutic action – the occurrence of speech, language, voice and swallowing disorders can be reduced and the burden on the healthcare system eased. Services in accordance with § 20 SGB V are part of statutory standard care and are (co-)financed by health insurance companies if the intervention can be assigned to a defined field of action. There is no provision for a field that includes the areas of language and communication. This article is to be understood as a field report. It explains the procedure for a review in accordance with § 20 SGB V and possible starting points for speech therapy. With additional qualifications, speech therapists can qualify to run certified courses. However, a prevention course that aims to prevent functional dysphonia within the field of stress and resource management has not yet been accepted.

**KEYWORDS:** Prevention – health promotion – language and communication – stress management – SGB V – financing

#### Valerie Collasius

Sie hat 2012 ihre Ausbildung zur Logopädin an der Berufsfachschule für Logopädie am Werner Otto Institut in Hamburg absolviert. Zuletzt hat sie den Masterstudiengang „Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (M.Sc.)“ an der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) in Hildesheim mit dem Schwerpunkt „Gesundheitsförderung und Prävention“ abgeschlossen. Sie ist seit 2023 in eigener Praxis in Hamburg tätig und von der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) als Kursleiterin im Bereich Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement anerkannt.



#### KONTAKT

Valerie Collasius, M.Sc.  
Praxis für Logopädie  
Schäferkampsallee 27  
20357 Hamburg  
[mail@logopaedia-collasius.de](mailto:mail@logopaedia-collasius.de)