

**Berufsleitlinien  
in der Fassung des Beschlusses  
der Mitgliederversammlung  
vom 04.06.2010**

## Einleitung

In den vorliegenden Berufsleitlinien werden Ziele für die Ausbildung und Ausübung des Berufs Logopädin/Logopäde beschrieben, die aus heutiger Sicht, also Anfang 2010, in den nächsten acht bis zehn Jahren erreicht werden können und sollen. Die fett gedruckten Überschriften sollten dabei als konkrete Beschreibung des Berufes, wie er sich in etwa 10 Jahren darstellen könnte, gelesen werden. Die Ausführungen der jeweils folgenden Absätze erläutern Hintergründe und Rahmenbedingungen, von denen die Zielformulierung abhängt, aber auch die zugehörigen Aktivitäten des Verbandes. Insofern leiten die Berufsleitlinien auf ein Zukunftsszenario der Logopädie hin, das von den Mitgliedern des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie (dbi) angestrebt wird und das durch die Verbandsarbeit realisiert werden soll.

Als eines von fünf Grundsatzpapieren baut der vorliegende Zielkatalog auf der **Satzung** des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie auf und konkretisiert sie. Das „**Leitbild Logopädin/Logopäde**“ des dbi, das in prägnanter Form ein Berufsbild der Zukunft entwirft, wird in den vorliegenden Berufsleitlinien ausführlicher und detaillierter entfaltet. Ethische Aspekte der Berufsausübung, auf die in den vorliegenden Berufsleitlinien nur verwiesen wird, finden ihre vollständige Beschreibung in der **Berufsordnung** des dbi. Das **Verbandsgrundsatzprogramm** schließlich beschreibt in grundlegender Form, wie innerverbandliche Zusammenarbeit organisiert und durchgeführt wird, um die Berufsleitlinien verwirklichen zu können.

Die Berufsleitlinien des dbi sind in einem mehrstufigen Diskussionsprozess von Verbandsmitgliedern erarbeitet und von der Mitgliederversammlung demokratisch verabschiedet worden. Die Ziele, auf die sich der Verband und seine Mitglieder auf diese Weise verpflichten, enthalten einen hohen Anspruch an die Ausbildung, die Berufsausübung und die Interessenvertretung durch den Verband. Dieser Anspruch kann nur eingelöst werden, wenn die Verbandsarbeit konsequent auf die Ziele ausgerichtet ist und in realistischen Jahresplanungen ausdauernd darauf hingearbeitet wird. Gleichzeitig muss die Verbandsarbeit von einem fortlaufenden Kommunikationsprozess mit den Mitgliedern und Berufsangehörigen begleitet werden, damit die Ziele, die darauf ausgerichteten Arbeitsprozesse und die erreichten Teilziele für die Mitglieder transparent werden. Die Berufsleitlinien bilden damit gleichermaßen das Programm wie auch die Grundlage für das Verständnis für die Verbandsarbeit des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie.

## Ziele für die Berufsausübung

### 1. **Logopädinnen und Logopäden stellen ihr fachliches Wissen über Kommunikation, Sprache, Sprechen, Stimme, Hören und Schlucken der Gesellschaft zur Verfügung. Die Logopädie ist dabei unverzichtbarer Teil der Gesundheitsversorgung.**

Bei zahlreichen Erkrankungen, Entwicklungsstörungen, Krankheitsfolgen oder Beeinträchtigungen der Teilhabe ist logopädische Diagnostik, Therapie, Beratung und Prävention ein unverzichtbarer Baustein der Gesundheitsversorgung. Logopädinnen und Logopäden orientieren ihr Vorgehen konsequent an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten und nutzen die Möglichkeiten partizipativer Entscheidungsfindung<sup>1</sup> (shared decision making). Gesellschaftliche Veränderungen wie beispielsweise demographischer Wandel, Migration und dadurch bedingte Multikulturalität und Mehrsprachigkeit werden dabei fachlich angemessen berücksichtigt. Der dbi setzt sich dafür ein, dass Menschen mit Kommunikationsstörungen durch Sprach-, Sprech-, Stimm-, Hör- und Schluckstörungen in ausreichendem Maße und nach dem aktuellen Stand fachlicher Erkenntnisse logopädisch versorgt werden.

### 2. **Interdisziplinarität ist ein wesentliches und unverzichtbares Merkmal logopädischer Berufsausübung.**

Logopädisches Grundlagenwissen wird mit Bezug zu verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen generiert. Logopädinnen und Logopäden sind deshalb besonders zu interdisziplinärem Denken und Handeln befähigt. Mit dieser Kompetenz arbeiten sie in der medizinisch-therapeutischen Versorgung mit anderen Berufsgruppen zusammen. Die Zusammenarbeit ist arbeitsteilig und vorrangig an den Patienten<sup>2</sup> und ihrem Versorgungsbedarf orientiert. Jedes Teammitglied arbeitet in seinem Zuständigkeitsbereich selbständig und sorgt für einen problemlosen Übergang an den Schnittstellen. Logopädinnen und Logopäden nehmen in diesen multiprofessionellen und interdisziplinären Teams auch Leitungsfunktionen wahr. Inter-

disziplinäre Leitlinien bieten eine Orientierung für die fachliche Zusammenarbeit. Logopädinnen und Logopäden kennen und nutzen die für die Logopädie relevanten Leitlinien. Der dbi arbeitet an der Entwicklung, fortlaufenden Aktualisierung und Implementierung logopädie-relevanter interdisziplinärer Leitlinien mit.

### 3. **Logopädinnen und Logopäden haben eine fachspezifische Entscheidungshoheit und Verantwortung.**

Sie treffen Entscheidungen im eigenen Fachgebiet und verantworten diese gegenüber den Patienten und anderen Leistungserbringern im Gesundheitssystem. Sie formulieren die fachlichen Standards für die logopädische Versorgung und aktualisieren diese fortlaufend. Der dbi setzt sich das Ziel, dass Logopädinnen und Logopäden rechtlich die Entscheidungshoheit und Verantwortung für fachlich autonome Entscheidungen innerhalb eines interdisziplinär ausgerichteten Versorgungssystems tragen.

### 4. **Logopädinnen und Logopäden übernehmen Verantwortung im System der Selbstverwaltung des deutschen Gesundheitssystems.**

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes erstreckt sich nach der deutschen Verfassung auf die Festlegung der Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens. Die Ausgestaltung der Versorgung innerhalb dieser Rahmenbedingungen ist den Organen und Gremien der Selbstverwaltung (z.B. dem Gemeinsamen Bundesausschuss, G-BA) überlassen. Aus historischen Gründen war die Verantwortung auf der Seite der Leistungserbringer bisher der Ärzteschaft vorbehalten. Der dbi setzt sich zum Ziel, dass Logopädinnen und Logopäden als Berufsgruppe Mitbestimmungsrechte erhalten, indem sie an den Entscheidungen zur Ausgestaltung der Versorgung beteiligt werden und die fachlich-inhaltliche, wirtschaftliche und ethische Verantwortung dafür übernehmen.

### 5. **Logopädinnen und Logopäden sind in allen Segmenten der Gesundheitsversorgung tätig.**

Gesundheitsversorgung verändert sich fortlaufend. So hat sich der Schwerpunkt des Krankheitsspektrums von akuten zu chronischen Krankheiten verschoben. In der Perspektive auf Krankheit und Gesundheit sind Gesundheitsförderung und Prävention stärker in den Aufmerksamkeitsfokus gerückt. Der Anteil von Rehabilitation nimmt gegenüber kurativen Anteilen

1 Kommunikationsprozess zwischen Angehörigen von Gesundheitsberufen und Patienten, der darauf abzielt, zu einer gemeinsam verantworteten Übereinkunft über einen angemessenen medizinisch-therapeutischen Behandlungsverlauf zu kommen.

2 Wir verwenden bei der Bezeichnung anderer (Berufs-) Gruppen im Plural die männliche Form, selbstverständlich sind damit auch die weiblichen Vertreter, hier: die Patientinnen gemeint.

zu. Das bio-organische<sup>3</sup> Krankheitsmodell wurde zunehmend durch die psycho-soziale<sup>4</sup> Perspektive erweitert, so dass neben den Körperstrukturen und -funktionen Aktivitäten und Teilhabe immer wichtiger geworden sind.

Gesundheitsversorgungsstrukturen werden sich an die Veränderungen dieser beiden Dimensionen anpassen: einerseits an die Verschiebung von Krankheitsversorgung hin zu Prävention und Gesundheitsförderung und andererseits an die Verschiebung von einem bio-organischen Krankheitsverständnis hin zu einer bio-psycho-sozialen Gesundheitsperspektive. Logopädinnen und Logopäden können in allen Segmenten einer solchen Versorgung tätig sein, sie reflektieren und integrieren salutogenetische<sup>5</sup> und partizipatorische<sup>6</sup> Ansätze in ihre Angebote. Der dbi bietet für diese Reflexion und Integration die erforderliche Unterstützung an und gestaltet die Umsetzung in Versorgungsstrukturen mit.

**6. Logopädinnen und Logopäden sind nicht nur in der Patientenversorgung tätig, sondern auch im Bildungs- und Sozialversicherungssystem (z.B. unter den Regelungen des SGB VIII, SGB IX, SGB XI<sup>7</sup>) und darüber hinaus in der freien Wirtschaft.**

Gelingende Kommunikation ist ein wesentlicher gesellschaftlicher Faktor der Wissens- und Kommunikationsgesellschaft. Bildung ist eine entscheidende Grundlage für die Zukunftsfähigkeit der Gesellschaft, die angesichts des demographischen Wandels auch die Herausforderungen einer alternden Gesellschaft bewältigen muss. Sowohl für die Unterstützung von Bildungsprozessen als auch für die sozialen Herausforderungen der alternden Gesellschaft kann die Logopädie Angebote bereitstellen. Logopädinnen und Logopäden entwickeln aus ihrem fachlichen Wissen heraus Angebote für alle Systeme

---

3 ein Modell, das Krankheiten in erster Linie als Schädigung oder Störung von Körperstrukturen und -funktionen versteht.

4 eine Perspektive, die geistige Fähigkeiten (Denken und Gefühlsleben) und die Teilnahme am sozialen Leben berücksichtigt.

5 Bedingungen, die Gesundheit „hervorbringen“, d.h. Gesundheit erhalten und stärken sowie krankmachende Einflüsse überwinden

6 die Teilhabe am sozialen Leben begünstigend

7 SGB VIII: Achstes Sozialgesetzbuch, Kinder- und Jugendhilfe; SGB IX: Neuntes Sozialgesetzbuch, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen; SGB XI: Elftes Sozialgesetzbuch: Soziale Pflegeversicherung)

des Sozialstaates (z.B. spezifische Beratungs-, Trainings- und Fortbildungsangebote). Diese Angebote sind geeignet, aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen zu begegnen. Der dbi unterstützt diese Entwicklung durch Informationen, Qualifikation und Beratung und setzt sich für Rahmenbedingungen ein, innerhalb derer logopädisches Know-How im Bildungs- und Sozialversicherungswesen genutzt werden kann.

**7. Logopädinnen und Logopäden orientieren ihr Vorgehen an Wirksamkeitsnachweisen. Dabei werden Patientenpräferenz<sup>8</sup>, klinische Erfahrung und die beste verfügbare wissenschaftliche Evidenz gleichermaßen berücksichtigt.**

Die Logopädie in Deutschland hat sich historisch vor allem aus der Medizin entwickelt und ist heute in der Gesundheitsversorgung verortet. Mit dem medizinischen Fortschritt, dem steigenden ökonomischen Druck, aber auch der Verfügbarkeit moderner Kommunikationstechnologien gewinnt die Frage nach Wirksamkeit und Nutzen sowie der Ansatz einer evidenzbasierten Medizin zunehmend an Bedeutung. Evidenzbasierte Praxis wird heute bereits für alle Leistungsbereiche der Gesundheitsversorgung gefordert und auch international diskutiert und umgesetzt. Logopädinnen und Logopäden stellen sich diesen Entwicklungen und kommen auf der Grundlage von klinischer Erfahrung, bester verfügbarer Evidenz und Patientenpräferenz zu begründeten Entscheidungen in Diagnostik, Therapie und Beratung. Der dbi unterstützt die Berufsangehörigen durch Beiträge zur Wissenschaftsförderung, durch Zugang zu Fachinformationen sowie durch Service und Qualifikation, damit Logopädinnen und Logopäden zu dem beschriebenen Vorgehen befähigt sind.

**8. Logopädinnen und Logopäden arbeiten in intensiver persönlicher Interaktion und unter Zuhilfenahme innovativer technischer Entwicklungen.**

Sprachliche Kommunikation ist in der Logopädie zugleich Behandlungsgegenstand und Behandlungsmethode. Logopädinnen und Logopäden sind sich der hohen Bedeutung ihrer eigenen Kommunikationsfähigkeiten bewusst und nutzen diese als therapeutisches Medium auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse. Technische Neuheiten können diese persönliche therapeutische Interaktion niemals

---

8 die Entscheidung von Patienten für oder gegen eine Behandlungsmöglichkeit, Bevorzugung einer Behandlungsoption

ersetzen, wohl aber sinnvoll ergänzen. Logopädinnen und Logopäden setzen sich entsprechend mit neuen technischen Entwicklungen auseinander. Sie nutzen diese und entwickeln sie als Ergänzung in Diagnostik und Therapie weiter.

**9. Logopädinnen und Logopäden haben einen in der Berufsordnung festgelegten, verbindlichen ethischen Verhaltenskodex. Sie halten die in der Berufsordnung festgelegten ethischen Standards ein.**

Der dbl als Gründungsmitglied der europäischen Dachorganisation CPOOL<sup>9</sup> hat die dbl-Berufsordnung aus dem europäischen Ethik-Code abgeleitet. Die darin festgelegten ethischen Standards werden von den Berufsangehörigen eingehalten. Angesichts finanzieller Probleme in der Versorgung, die bereits heute zu Priorisierung und Rationierung zwingen, ist es darüber hinaus unverzichtbar, die ethischen Grundlagen der Berufsausübung immer wieder bewusst zu machen und auch gegenüber anderen Vorgaben und Interessen durchsetzen. Weitere ethische Herausforderungen ergeben sich durch die Begegnung mit anderen Kulturen, oder wenn Logopädinnen und Logopäden als Arbeitgeber, Lehrende oder in der Forschung Verantwortung für Mitarbeiter, Praktikanten, Studierende oder Probanden übernehmen.

**Ziele für die Qualifizierung (Aus-, Fort- und Weiterbildung)**

**10. Logopädinnen und Logopäden üben einen Gesundheitsfachberuf auf der Grundlage einer einheitlichen, akademischen, berufsrechtlich geregelten, qualitätsgesicherten Ausbildung aus.**

Bei Verabschiedung des Berufsgesetzes wurde gegen den fachlichen Rat von Experten und des Verbandes aus arbeitsmarktpolitischen Gründen die Fachschule als Ausbildungsort und ein mittlerer Bildungsabschluss als Zugangsvoraussetzung festgelegt. Erst 2009 bekamen die Länder durch die Öffnungsklausel im Berufsgesetz die Möglichkeit, Studiengänge zu erproben, an deren Ende die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung steht. Logopädinnen und Logopäden nutzen nach individuellen Erfordernissen vorhandene Möglichkeiten, einen akademischen Abschluss zu erreichen und ihre Berufsausübung auf wissenschaftlichem Denken aufzubauen. Der

9 Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/ Logopèdes de l'Union Européenne

dbl setzt sich das Ziel, dass bis 2017 eine akademische Erstqualifikation der Regelfall der Logopädieausbildung wird und dass für Fachschulabsolventen angemessene Übergangsregelungen, eine Anerkennung von Qualifizierungen und Durchstiegsmöglichkeiten geschaffen werden. Der berufsqualifizierende Bachelor-Abschluss bildet den Einstieg in die weiteren Qualifikationszyklen von Master- und Promotionsstudiengängen, in denen Forschungs-, Leitungs- oder Lehrqualifikationen sowie fachliche Vertiefungen und Spezialisierungen erworben werden können

Inhaltlich entspricht die Ausbildung den Anforderungen der späteren Berufsausübung. Die Qualität der Ausbildung/des Studiums wird fortlaufend systematisch gesichert.

**11. Die Logopädieausbildung zeichnet sich durch eine wissenschaftlich fundierte Theorieausbildung und eine damit verzahnte, fachadäquate klinisch-praktische Ausbildung aus.**

Die Logopädie basiert auf wissenschaftlichen Grundlagendisziplinen, die in einem eigenständigen Integrationsprozess für die Theorie und Praxis der Logopädie nutzbar gemacht werden. Die Anteile theoretischer und klinisch-praktischer Ausbildung sind deshalb eng miteinander verzahnt. Lehrende der Logopädie verfügen über eigene klinisch-praktische Erfahrungen und über eine Qualifikation, die wissenschaftliches Denken, Fähigkeiten von Lehr- bzw. Ausbildungssupervision und die Fähigkeit zur theoriegeleiteten Anleitung der therapeutischen Praxis umfasst. Die Entwicklung diagnostischer und therapeutischer Handlungskompetenz, einschließlich der dazu erforderlichen Kommunikations-, Reflexions- und Teamfähigkeiten, auf der Grundlage wissenschaftlichen Denkens ist das zentrale Ziel der Ausbildung.

**12. Logopädinnen und Logopäden aktualisieren, vertiefen und erweitern in einem Prozess lebenslangen Lernens ihre berufliche Kompetenz.**

Um die fachlichen Fähigkeiten aktuell zu halten und am Bedarf der Patienten auszurichten, nutzen Logopädinnen und Logopäden alle Möglichkeiten der beruflichen Fortbildung. Dazu gehört auch die Entwicklung von Fähigkeiten, die in Tätigkeitsfeldern mit Personalverantwortung und Mitarbeiterführung benötigt werden, um die fachliche und persönliche Weiterentwicklung von Mitarbeitern angemessen unterstützen zu können. Der dbl unterstützt die Berufsangehörigen durch qualitativ hochwertige Fortbildungsangebote und nutzt dabei auch moderne Informationsmedien, die den Berufsan-

gehörigen leicht zugänglich sind. Der dbl setzt gegenüber den Kostenträgern und Vertragspartnern die Anerkennung von fachlich angemessenen und leicht zugänglichen Fortbildungsmöglichkeiten durch.

### **13. Logopädinnen und Logopäden spezialisieren sich nach den Erfordernissen ihres Tätigkeitsfeldes.**

Die Geschwindigkeit des wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritts führt zu einer enormen Kumulation von Forschungsergebnissen und neuem Wissen. Um mit den Entwicklungen Schritt halten zu können, ist eine zunehmende Spezialisierung erforderlich. Logopädinnen und Logopäden stellen sich diesen Herausforderungen auf allen Kompetenzebenen (z.B. Fachkompetenz, Methodenkompetenz, Sozialkompetenz, Selbstkompetenz).

### **14. Logopädinnen und Logopäden mit einer entsprechenden Qualifikation entwickeln das eigene Fach weiter und beteiligen sich aktiv an Forschung und wissenschaftlichem Diskurs in der Logopädie, die die Grundlage des Berufes bilden.**

Die Logopädie bietet bereits heute einen großen Erfahrungsschatz therapeutischen Vorgehens. Die Systematisierung, Beschreibung und wissenschaftliche Evaluation von logopädischem Erfahrungswissen ist Aufgabe der Logopädinnen und Logopäden. Dies ist die Voraussetzung für die fachgerechte Etablierung evidenzbasierter Praxis in der Logopädie. Denn wissenschaftlich erbrachte Wirksamkeitsnachweise benötigen eine hinreichende Menge an Forschung und sachgerechte Forschungsmethoden. Logopädinnen und Logopäden sind an Forschungsprojekten beteiligt und gestalten aktiv den wissenschaftlichen Diskurs um eine angemessene Forschungsmethodik<sup>10</sup> und Methodologie<sup>11</sup>. Logopädinnen und Logopäden sind in der Lage, wissenschaftliche Ergebnisse zu rezipieren<sup>12</sup> und in ihrer klinischen Arbeit umzusetzen. Der dbl bietet Wissenschaftlern und Praktikern eine Plattform und Unterstützung für den Austausch an.

---

10 die Gesamtheit wissenschaftlicher Methoden

11 Theorien, die wissenschaftlichen Methoden zugrundeliegen; als Metawissenschaft Teil der Wissenschaftstheorie

12 aufnehmen, verarbeiten und in das eigene Wissen integrieren können

### **15. Logopädinnen und Logopäden arbeiten in den jeweiligen beruflichen Feldern, für die sie sich qualifiziert haben.**

Gesundheitsversorgung ist das Kerngebiet der Logopädie, für das die Ausbildung qualifiziert. Logopädinnen und Logopäden verfügen auf der Grundlage von Aus- und Fortbildung sowie einer bedarfsgerechten Spezialisierung über hinreichende Kenntnisse diagnostischer und therapeutischer Standards und halten diese ein. Logopädinnen und Logopäden arbeiten auch in hochspezialisierten Zentren, in Lehre und Forschung sowie im Bildungs- und Sozialsystem. Sie üben dort Tätigkeiten aus, für die sie sich angemessen qualifiziert haben. Der dbl unterstützt die Berufsangehörigen insbesondere durch Informationen und setzt sich für Qualitätssicherung der Qualifizierungsmaßnahmen ein.

#### **Ziele für die wirtschaftliche Position**

### **16. Logopädinnen und Logopäden sichern ihr Einkommen in freiberuflicher oder angestellter Tätigkeit.**

Der sich fortlaufend verändernde Gesundheitsmarkt bietet die unterschiedlichsten Tätigkeitsfelder. Logopädinnen und Logopäden können auf diesem Markt ihre Existenz in freiberuflicher Tätigkeit und/oder als Angestellte sichern. Die historisch bedingten Unterschiede in den Kassensätzen in verschiedenen Teilen Deutschlands sind aufgehoben und Logopädinnen und Logopäden erhalten faire Preise bzw. fairen Lohn für ihre qualifizierte Arbeit. Der dbl vertritt die Interessen von angestellten und freiberuflichen Logopädinnen und Logopäden und setzt sich innerhalb der jeweils geltenden gesetzlichen Rahmenbedingungen für angemessene Einkommenssteigerungen ein.

### **17. Logopädinnen und Logopäden vertreten ihre wirtschaftlichen Interessen gemeinsam und einheitlich.**

Das bisherige System von Kollektivverträgen legt die Aushandlung von Verträgen in die Verantwortung der Vertragspartner<sup>13</sup> der Selbstverwaltung. Für die Logopädie sind dies auf Seiten der Leistungserbringer die maßgeblichen Spitzenorganisationen, derzeit die Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände (BHV) und die Berufsverbände, auf Seiten der Kostenträger der GKV-Spitzenverband und die Verbände

---

13 Leistungserbringer einerseits und Kostenträger andererseits, die im Rahmen der gesetzlichen Rahmenbedingungen Verträge zur Ausgestaltung der Gesundheitsversorgung schließen

der Krankenkassen. Auch wenn Alternativen zum Kollektivvertragssystem<sup>14</sup> mit dem damit verbundenen Kontrahierungszwang<sup>15</sup> weiterhin politisch diskutiert werden, ist angesichts des hohen bürokratischen Aufwands für Einzelverträge im Bereich Logopädie eine flächendeckende Auflösung des Kollektivvertragssystems nicht sinnvoll.

Gleichzeitig können in diesem System wirtschaftliche Interessen am besten in einem mitgliederstarken Verband vertreten werden. Logopädinnen und Logopäden haben sich im dbl zusammengeschlossen, um die wirtschaftlichen Interessen sowohl gegenüber den Kostenträgern und Vertragspartnern der Selbstverwaltung als auch in Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften gegenüber den Arbeitgebern und ihren Verbänden zu vertreten.

### **18. Logopädinnen und Logopäden haben Kenntnisse über das Gesundheitswesen und eine grundlegende Orientierung im System sowie im dbl eine renommierte Interessenvertretung.**

Das Gesundheitssystem wird wegen der Herausforderungen des medizinischen Fortschritts und des demographischen Wandels fortlaufend reformiert und verändert. Eine grundlegende Orientierung im sich verändernden System ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Positionierung sowohl für die Logopädie als Beruf als auch für die einzelnen Berufsangehörigen. Logopädinnen und Logopäden setzen sich im eigenen Interesse mit den Veränderungen auseinander. Der dbl unterstützt die Mitglieder durch fortlaufend aktualisierte Informationen. Gleichzeitig vertritt der dbl bei allen Reformprozessen die wirtschaftlichen und berufspolitischen Interessen der Berufsangehörigen gegenüber den Entscheidungsträgern in Politik und Selbstverwaltung.

### **19. Logopädinnen und Logopäden können die eigene Leistung gegenüber einem Kostenträger darstellen und verfügen dabei über ökonomisches Bewusstsein und betriebswirtschaftliche Kompetenz.**

Im Verlaufe der letzten Jahre wurde das Gesundheitssystem immer mehr umgebaut. Von mehr Wettbewerb in einem de-

regulierten System erhofft man sich mehr Rationalisierung und das Ausschöpfen von Wirtschaftlichkeitsreserven. Dadurch und auch durch die Notwendigkeit für Logopädinnen und Logopäden, sich neue Einkommensquellen zu erschließen, müssen diese ihr Leistungsangebot immer häufiger eigenständig auf die Bedürfnisse der Nachfrage einstellen können und über das dazu nötige ökonomische Grundlagenwissen verfügen. Der dbl unterstützt seine Mitglieder in diesem Prozess, insbesondere beim Aufbau und der Erweiterung von betriebswirtschaftlichem Know-How.

### **20. Logopädinnen und Logopäden verfügen über Kenntnisse der Qualitätssicherung (QS) und des Qualitätsmanagements (QM) und realisieren diese als selbstverständliche Bestandteile ihrer Berufsausübung.**

Qualitätsentwicklung wird unter den Bedingungen zunehmenden Wettbewerbs zu einem unverzichtbaren Merkmal der Berufsausübung und ist ein selbstverständlicher Bestandteil logopädischen Handelns, sowohl in freiberuflicher als auch in angestellter Tätigkeit. Logopädinnen können die Qualität der eigenen Dienstleistung anhand von objektivierbaren Kriterien einschätzen und dokumentieren sie stetig, um eine gleichbleibende oder verbesserte Qualität sicherstellen zu können. Instrumente des QM unterstützen sie dabei, die Maßnahmen der QS zu dokumentieren und transparent zu machen. Der dbl unterstützt das wirtschaftliche Handeln, die Marktposition und die fachliche Qualifikation seiner Mitglieder, indem er Instrumente (QM-Systeme bzw. QS-Verfahren, aber auch Handlungsleitlinien und Diagnostikstandards) zur Verfügung stellt, die sowohl die Struktur- als auch die Prozessqualität und Ergebnisqualität berücksichtigen.

### **21. Logopädinnen und Logopäden nutzen die Neuerungen einer Telematik-Infrastruktur.**

Die Grundzüge einer Telematik-Infrastruktur im Gesundheitssektor sind bereits vorbereitet, der flächendeckende Roll-out ist in den nächsten Jahren zu erwarten. Unter der Bedingung, dass der Datenschutz entsprechend gewährleistet ist und durch demokratisch legitimierte Kontrollen fortlaufend gesichert wird, bietet die Telematik-Infrastruktur auch Logopädinnen und Logopäden verbesserte Kommunikationsmöglichkeiten mit allen Partnern in der Versorgung. Logopädinnen und Logopäden sind bereit, sich mit den Neuerungen auseinander zu setzen und diese im Sinne von verbesserten Schnittstellen zu nutzen. Der dbl setzt sich zum Ziel, dass die dazu notwendigen Investitionen durch die Kostenträger refinanziert werden.

---

14 Vertragssystem, bei dem ein Zusammenschluss von Einzelpersonen (ein Verband) stellvertretend für die einzelnen einen Vertrag abschließt, der dann für alle Einzelpersonen des Zusammenschlusses bindend ist.

15 die rechtliche Verpflichtung, einen Vertrag mit jemandem abzuschließen zu müssen, der für die jeweilige Leistungserbringung zugelassen ist.

## Ziele für den Zusammenschluss im Verband

**22. Logopädinnen und Logopäden haben sich im dbi auch zu einem Fachverband zusammengeschlossen und vertreten logopädische Fachexpertise auf der Grundlage des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes gemeinsam nach außen.**

Logopädinnen und Logopäden mit und ohne akademische Qualifikation treiben durch fachspezifische und interdisziplinäre Forschungsarbeiten sowie durch einen wissenschaftlich fundierten und erfahrungsgeliteten Diskurs die Weiterentwicklung der Fachdisziplin voran. Erkenntnisfortschritte werden allen Berufsangehörigen im Dienste der Weiterentwicklung des Faches und der Versorgung zur Verfügung gestellt. Der dbi unterstützt die Prozesse von Erkenntnisgewinn, kritischer Diskussion und Verbreitung durch geeignete Rahmenbedingungen.

**23. Der dbi als der Berufs- und Fachverband von Logopädinnen und Logopäden, aber auch die Berufsangehörigen selbst stellen aktuelle und relevante Fachinformationen der allgemeinen Öffentlichkeit, dem Fachpublikum sowie den Betroffenen und ihren Angehörigen zielgruppenspezifisch zur Verfügung.**

Sprachliche Kommunikationsfähigkeiten sind in der Wissens- und Kommunikationsgesellschaft grundlegende Fähigkeiten, sowohl für die Partizipation des Einzelnen als auch für das soziale Miteinander in der Gesellschaft als Ganzes. Logopä-

dinnen und Logopäden sind sich der hohen Bedeutung ihrer Disziplin bewusst und stellen deshalb ihr Fachwissen zur Verfügung. Der dbi unterstützt die Mitglieder in ihrer Öffentlichkeitsarbeit und bietet die Plattform, um gesellschaftlich relevantes logopädisches Fachwissen zielgruppenspezifisch aufzubereiten und zu verbreiten.

**24. Der dbi arbeitet mit anderen Verbänden und Organisationen im Gesundheitswesen zusammen. Dazu gehört auch die grenzüberschreitende Zusammenarbeit auf europäischer und internationaler Ebene.**

Zur Erreichung der in diesen Berufsleitlinien formulierten Ziele und insbesondere zur Realisierung eines partnerschaftlich-kooperativen Gesundheitswesens arbeitet der dbi aktiv mit anderen Verbänden und Organisationen zusammen. Im Sinne einer Orientierung am mündigen Patienten, der die letzte Entscheidungen über die medizinisch-therapeutische Behandlung trifft, kommt der Zusammenarbeit mit den Selbsthilfverbänden dabei eine besondere Bedeutung zu. Angesichts der wachsenden Mobilität von Menschen innerhalb von Europa und darüber hinaus und zur Bewältigung der damit verbundenen Herausforderungen von Migration, Multikulturalität und Mehrsprachigkeit nutzt der dbi alle Möglichkeiten der Zusammenarbeit auf europäischer Ebene.

**Deutscher Bundesverband für Logopädie  
Der Bundesvorstand**