

100 Jahre Phoniatrie – aktueller denn je

Funktionsstörungen der Stimme, des Sprechens, der Sprache, des Schluckens und kindliche Hörstörungen nehmen deutlich zu

von **Wolfgang Reuter***

Vor mehr als 100 Jahren begründete Hermann Gutzmann (1865 - 1922) in Berlin mit seiner Antrittsvorlesung an der Charité die „Stimm- und Sprachheilkunde“ als Vorläufer des jetzigen Faches Phoniatrie und Pädaudiologie.

Geprägt durch seinen Vater Albert, ein damals noch so genannter Taubstummenlehrer, der sich im Gegensatz zur seinerzeit noch eher üblichen Verwahr- und Wegschlieβmentalität von Behinderten für eine aktive Unterstützung seiner Schüler einsetzte, wandte sich Gutzmann der Medizin und ebenfalls der Förderung bzw. Heilung von stimm- und sprachgestörten Patienten zu.

Er habilitierte sich in dem neuen Fach und gründete an der Charité ein Ambulatorium. Auf Betreiben von Professor Killian zog er 1912 zur HNO-Klinik um, welches die jahrzehntelang existierende Verbindung der Fächer begründete. Trotzdem hob Gutzmann die Interdisziplinarität wegen der vielen Verknüpfungen von Störungsbildern mit Nachbardisziplinen immer wieder hervor.

Als Teilgebiet der HNO-Heilkunde erlangte das Fach zusätzlich besondere Bedeutung, als Ende der 70er Jahre das Spezialgebiet Pädaudiologie wegen des engen Zusammenhangs von Hörstörungen mit der Sprachentwicklung und deutlich anderen Voraussetzungen zum Beispiel bei der Hörgeräteversorgung von Kindern mit in die Fachbezeich-

nung und Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde.

Endgültig wurde wegen der immer deutlicher werdenden Spezialisierung die Trennung der Fächer in Absprache mit der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde Anfang der 90er Jahre vollzogen und die Phoniatrie-Pädaudiologie vom Deutschen Ärztetag als eigenständiges Fachgebiet bestätigt.

Der Standort des Faches

Die Phoniatrie und Pädaudiologie von heute ist fachmedizinisch zuständig für Funktionsstörungen der Stimme, des Sprechens, der Sprache, des Schluckens und für kindliche Hörstörungen. Sie versorgt ein Patientenspektrum, das altersmäßig von Neugeborenen bis zu Hochbetagten reicht, inhaltlich von hoch spezialisierten künstlerischen Professionen wie Sängern und Schauspielern bis hin zu massiv Mehrfachbehinderten. Mit diesem fachlichen Spektrum unterscheidet sie sich alters-, diagnosen- und therapiebezogen deutlich von der HNO-Heilkunde, der Kinderheilkunde und der Neurologie, um nur die inhaltlich am nächsten stehenden Fächer zu nennen.

Trotzdem wird auch heute noch eine enge Kooperation zum Beispiel mit Allgemeinmedizinern, HNO-Ärzten, Internisten, Neuropädiatern, Neurologen, Pädiatern, Psychiatern, Hörgeräteakustikern, Logopäden oder Psychologen im in-

terdisziplinären Geiste von Gutzmann gepflegt. Angesichts der wachsenden Herausforderungen seitens der Krankheitsbilder wird aber auch ein gesellschaftspolitischer Einfluss stets wichtiger, um eine geeignete Lobby für die oft doch sehr gehandicapten Patienten sein zu können.

Alle Statistiken weisen einen steilen Anstieg der Häufigkeit von Kommunikationsstörungen in allen Lebensaltern auf: die Schulärzte beklagen eine deutlich verschlechterte sprachliche und Wahrnehmungssituation der Schulanfänger in den letzten Jahren. Durch Screeningprogramme würde zwar die Früherkennungsrate von Hörstörungen bei Neugeborenen erhöht, doch liegt momentan das durchschnittliche Erkennungsalter noch bei 31 statt wie wünschenswert bei fünf bis sechs Lebensmonaten. Leider ist die zum Screening erforderliche Finanzierung bis dato nur in einzelnen regionalen Programmen gesichert.

Hörgeräte möglichst früh

Die Wahrscheinlichkeit, unter einer angeborenen Hörstörung zu leiden, ist ungleich höher als die aller Stoffwechselstörungen, für die schon lange Neugeborenenprogramme etabliert sind und finanziert werden. Eine frühzeitige Anpassung von Hörgeräten ist entscheidend für den weiteren Lebensweg der jüngsten Patienten und na-

* Dr. med. Wolfgang Reuter, HNO-Arzt, Phoniater und Pädaudiologe aus Lippstadt, ist Landesvorsitzender im Deutschen Berufsverband der Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie

türlich auch von immanenter volkswirtschaftlicher Bedeutung.

Die Attraktivität von Sprechberufen, also der Umgang mit Menschen in seiner ureigensten Kommunikationsform, ist ungebrochen, doch leider auch die Zahl derer, die Probleme mit den stimmgebenden Organen haben. Große Tumor-Operationen mit Ersatzstrukturen, Neubildungen von Organen bzw. Organanteilen waren vor Jahren noch nicht in der heutigen Form möglich. Die Chancen für die Patienten, weiterleben zu können, nehmen zu. Doch sie müssen wieder Sprechen und Schlucken lernen können. Auch erhöht sich die allgemeine Lebenserwartung, doch ebenso die Gefahr von Einschränkungen von Sprache, Sprechen und Stimme, zum Beispiel beim Apoplex.

Kommunikationsstörungen sind nicht irgendwelche belanglosen Störungen. Jeder kann für sich unmittelbar nachvollziehen, wie sehr er selbst im Falle einer solchen Erkrankung mit dem genannten Störungsspektrum in seinem gesamten Alltag eingeschränkt wäre. Während allerdings in Deutschland das gesellschaftliche Gewicht und die Bedeutung von Kommunikationsstörungen noch weithin unterschätzt oder verkannt werden, erlauben aktuelle Daten aus den USA eine auch für Deutschland relevante Bewertung von Kommunikationsstörungen.

So betrug der Anteil aller Berufe mit kommunikativen Anforderungen am Übergang zum neuen Jahrtausend bereits über 60 Prozent – mit eindeutig steigender Tendenz. Hieraus berechnen sich in den USA Folgekosten von Kommunikationsstörungen von jährlich bereits 154 bis 186 Mrd. Dollar bzw. 2,5 bis 3 Prozent des Bruttonationalprodukts.

Die Prävalenz von Stimm- und Sprechstörungen wird mit 9,5 Prozent angegeben, diejenige von Sprachentwicklungsstörungen im Kindergartenalter mit immerhin 13 Prozent; eine Zahl, die nach bundesdeutschen Untersuchungen in sozialen Brennpunkten bis auf 34 Prozent ansteigen kann.

Der Anteil Arbeitsloser liegt im arbeitsfähigen Alter in der Gruppe mit Kommunikationsstörungen mit durchschnittlich 43,3 Prozent deutlich höher gegenüber 25,2 Prozent in der Gruppe ohne Kommunikationsstörungen. Dieser Anteil steigt bei Sprechgestörten auf immerhin 75,6 Prozent.

Zukunftsperspektiven

Oft hören wir: „Es gibt doch viel zu wenig Phoniater-Pädaudiologen“. Doch sind in Nordrhein acht Kollegen niedergelassen in Praxen tätig, an sechs Kliniken sind Fachabteilungen etabliert, so dass eigentlich in jeder Region eine Versorgung möglich ist. Es gibt ja auch nicht in jeder Stadt einen endoskopisch tätigen Internisten oder einen Neuropädiater. Alle Bemühungen

zielen darauf ab, die Dichte der Fachärzte zu erhöhen, um damit eine immer einfachere Versorgung der Patienten mit Kommunikationsstörungen zu erreichen. Von politischer Seite sollten alle Voraussetzungen geschaffen werden, um neuen Kolleginnen und Kollegen den Schritt in die freie Tätigkeit leichter zu machen. Doch sind die wirtschaftlichen Voraussetzungen bei recht erheblichen Investitionskosten dazu nicht immer rosig. Ein erster Ansatz zur Verbesserung ist ein eigenständiges Kapitel im EBM 2000plus.

Weitere Informationen:

www.dgpp.org

Phoniater-Pädaudiologen in Nordrhein sind mit der Arztsuche unter www.kvno.de zu finden.

WISSENSCHAFT UND FORTBILDUNG

Ruptur eines Bauchaortenaneurysmas

Unzureichende Untersuchung und Operationsverzögerung – Folge 36 der Reihe „Aus der Arbeit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein“

*von Herbert Weltrich und Wilfried Fitting**

Unter einem Aneurysma der großen Körperschlagader versteht man eine umschriebene Gefäßerweiterung, die in der Regel Folge arteriosklerotischer Wandveränderungen ist. Die meisten Bauchaortenaneurysmen verursachen keine Beschwerden und werden oft erst im Rahmen einer sonographischen Untersuchung des

Bauchraumes zufällig entdeckt. Eine Ruptur dagegen verursacht akute Bauchschmerzen, wobei die Bauchdecken gespannt, druckschmerzhaft und aufgetrieben sind.

Abgesehen davon, dass der pulsierende Tumor getastet werden kann, wird die Diagnose in der Regel durch Untersuchung des Bauchraumes mit dem Ultraschallgerät

* Herbert Weltrich ist Präsident des Oberlandesgerichts Köln a. D. und war von 1984 bis 1999 Vorsitzender der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein. Professor Dr. med. Wilfried Fitting war von 1987 bis 1996 Geschäftsführendes Kommissionsmitglied der Gutachterkommission.