

STELLUNGNAHME

**des Spitzenverbandes für Heilmittelverbände e.V. (SHV)
zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Startchancen
von Kindern und zur Qualitätsentwicklung in der
Kindertagesbetreuung (Startchancen- und
Qualitätsentwicklungsgesetz – SCQEG)**

Drucksache 21/8239 vom 28.09.2026

Bochum, den 12. Oktober 2026

Der Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. (SHV) vertritt die berufspolitischen Interessen der Heilmittelerbringer auf Bundesebene und ist für die Belange der Heilmittelversorgung Ansprechpartner der Politik, der Ministerien, der Selbstverwaltungsorgane, anderer bedeutender Organisationen des Gesundheitswesens sowie der Medien. Insgesamt vertritt der SHV mehr als 75.000 Mitglieder.

1. Grundsätzliche Würdigung

Der SHV begrüßt ausdrücklich, dass der Gesetzentwurf der sprachlichen Entwicklung von Kindern eine zentrale Bedeutung beimisst. Eine frühzeitige und qualitätsgesicherte Erfassung sprachlicher Entwicklungsverläufe und die daraus resultierende rechtzeitige Ableitung gegebenenfalls notwendiger geeigneter Unterstützungsangebote sind aus Sicht des SHV wesentliche Voraussetzungen für eine erfolgreiche Bildungsbiografie von Kindern und späteren Erwachsenen. Ebenso schafft eine solche systematische, standardisierte und flächendeckende Erhebung die Grundlage für einen auf abgesicherten inhaltlichen Kriterien basierenden Einsatz von Ressourcen des Bildungs- und Gesundheitssystems.

Bereits in der Vergangenheit haben die beiden Mitgliedsverbände aus dem Bereich Logopädie und Sprachtherapie des SHV - der Deutsche Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e.V. (dbs) und der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) - einzeln, zusammen und auch gemeinsam mit anderen Fachverbänden und wissenschaftlichen Institutionen die Bedeutung der frühzeitigen, fachlich fundierten Sprachstandserhebung sowie daran anschließender differenzierter Unterstützungsmaßnahmen betont und konkrete Vorschläge zur wissenschaftsbasierten Umsetzung gemacht.

Beispielhaft sei hier die Stellungnahme zum bayerischen Gesetzgebungsvorhaben „Gesetz zur Einführung und Durchsetzung verbindlicher Sprachstandserhebungen und Sprachfördermaßnahmen vor der Einschulung“ in 2024 und in diesem Jahr das schleswig-holsteinische „Gesetz zur Sprachentwicklung und Sprachförderung bei viereinhalbjährigen Kindern in Vorbereitung des Schulbesuchs sowie zur Änderung weiterer schulrechtlicher Vorschriften“ genannt.

In Bezug auf die weitere Ausgestaltung des vorliegenden Gesetzentwurfs besteht aus Sicht des SHV die besondere fachliche Herausforderung, sowohl in der Erhebung sprachlicher Kompetenzen als auch in der Ableitung geeigneter Unterstützungsmaßnahmen die sprachliche Vielfalt von Kindern zu berücksichtigen. Mehrsprachigkeit wird im Gesetzentwurf grundsätzlich als Ressource anerkannt. Zugleich wird darauf hingewiesen, dass eine nichtdeutsche Familiensprache nicht mit einem Förderbedarf gleichgesetzt werden darf. Dieser Aussage stimmen wir zu. Die Differenzierung zwischen einem Unterstützungsbedarf beim Erwerb der deutschen Sprache und einer therapierelevanten Sprachentwicklungsstörung – auch im Kontext von Mehrsprachigkeit – ist fachlich komplex aber zwingend notwendig. Sprachentwicklungsstörungen zählen mit einer Prävalenz von etwa 6 – 10% unter Kindern zu den am häufigsten auftretenden Störungen im Kindesalter. Die

Betroffenen benötigen eine logopädische/sprachtherapeutische Therapie. Eine Sprachförderung ist hier keine geeignete Maßnahme. Um eine Unterscheidung zwischen Förder- und Therapiebedarf treffen zu können, ist spezifische sprachtherapeutische/logopädische Expertise erforderlich. Nur durch sie können Befunde angemessen eingeordnet und daraus geeignete weitere Schritte abgeleitet werden.

Im Folgenden werden fachliche Schnittstellen benannt, an denen die Expertise der Logopädie/Sprachtherapie aus Sicht des SHV in besonderer Weise einbezogen werden sollte. Dabei geht es ausdrücklich um einen konstruktiven Beitrag zur weiteren fachlich fundierten Ausgestaltung der vorgesehenen Sprachstandserhebungen, Unterstützungsmaßnahmen und Beratungsstrukturen.

2. Fachliche Schnittstellen der Sprachtherapie/Logopädie

Aus Sicht des SHV werden in dem vorgesehenen Gesetzentwurf wichtige fachwissenschaftliche Erkenntnisse noch nicht berücksichtigt. Bei den folgenden zentralen Inhalten des Entwurfs sollte daher die vorhandene Expertise der Logopädie/Sprachtherapie unbedingt genutzt werden, um eine evidenzbasierte Umsetzung des Prozesses sicherzustellen.

2.1 Zeitpunkt der Sprachstandserfassung

Der Zeitpunkt der Sprachstandserhebung im fünften Lebensjahr ist aus wissenschaftlicher Sicht zu spät gewählt. Bereits um den 24. Lebensmonat können Kinder sprachdiagnostisch untersucht werden, im Alter von drei Jahren können spontane Remissionen (das Erreichen eines altersgerechten Entwicklungsstands ohne therapeutische Hilfe) ausgeschlossen werden. Findet eine erste Feststellung des Sprachstandes erst im Verlauf des fünften Lebensjahres statt, können Störungen der Sprachentwicklung unentdeckt bleiben und es geht wertvolle Zeit für die therapeutische Behandlung verloren. Verpasste, für die Sprachentwicklung relevante, Zeitfenster führen zu einer verschlechterten Prognose der (Schrift-)sprachlichen Leistungen im Schul- und Erwachsenenalter. Zudem ist eine frühzeitige Prävention auch aus sozialpolitischer und volkswirtschaftlicher Sicht geboten.

Auch die Beurteilung des Erwerbs von Deutsch als Zweitsprache bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern sollte nicht später als bei monolingual aufwachsenden Kindern erfolgen, um bedarfsgerecht mit entsprechenden Fördermaßnahmen einsetzen zu können. Auch in diesem Zusammenhang ist aus wissenschaftlicher Sicht eine zuverlässige Feststellung von Entwicklungsverläufen zu einem früheren Zeitpunkt möglich.

Das vorhandene Wissen von Logopäd:innen/Sprachtherapeut:innen sowie die vorhandene Evidenz in Bezug auf die frühzeitige Erkennung und Behandlung von Sprachentwicklungsstörungen sollte dringend genutzt werden.

2.2 Auswahl und Qualitätssicherung geeigneter Verfahren

Die Auswahl geeigneter Verfahren zur Erfassung des Sprachentwicklungsstandes ist eine zentrale Voraussetzung für eine qualitätsgesicherte Umsetzung. Der Gesetzentwurf fordert ausdrücklich fachliche Eignung und wissenschaftliche Standards und nennt insbesondere die Gütekriterien Validität, Reliabilität und Objektivität. Standardisierte Verfahren sollen dabei bevorzugt eingesetzt werden.

Um Über- und Unteridentifikation von Kindern mit Unterstützungsbedarf zu vermeiden, muss das eingesetzte Verfahren:

- zwischen sprach- bzw. entwicklungsauffälligen und unauffälligen Kindern unterscheiden (sprachensensibel, herkunftssensibel, alterssensibel, gendersensibel, mehrsprachigkeitssensibel, sowie auf allen Sprachebenen) und
- zwischen (Sprach-) Förderbedarf und (Sprach-) Therapiebedarf trennen (wie der Bund in seiner *Expertise zu Sprach- und Entwicklungsstandserhebungen: Fundierte Grundlage für passgenaue Förderung* selbst feststellt).

Es ist notwendig, qualifiziertes Fachpersonal für solch spezifische Testungen einzusetzen. Sprachtherapie/Logopädie verfügt über die notwendige Expertise, sowohl den Prozess der Auswahl als auch der Bewertung durchzuführen.

2.3 Mehrsprachigkeit differenziert berücksichtigen

Der Gesetzentwurf erkennt Mehrsprachigkeit ausdrücklich als Ressource an und fordert, die kulturelle und sprachliche Vielfalt der Kinder bei der Auswahl und Anwendung der Verfahren zu berücksichtigen. Gleichzeitig wird klargestellt, dass eine nichtdeutsche Familiensprache nicht mit einem Förderbedarf gleichgesetzt werden darf.

Die diagnostische Einordnung mehrsprachig aufwachsender Kinder ist fachlich anspruchsvoll. Insbesondere die Differenzierung zwischen einem Unterstützungsbedarf beim Erwerb der deutschen Sprache und einer therapierelevanten Sprachentwicklungsstörung – im Kontext von Mehrsprachigkeit – erfordert spezifisches sprachdiagnostisches/logopädisches Fachwissen.

Fehleinschätzungen zu Lasten der Kinder sowie eine daraus resultierende inhaltlich falsche Zuweisung in Unterstützungssysteme müssen vermieden werden. Ein Unterstützungsbedarf beim Erwerb des Deutschen darf nicht als Sprachentwicklungsstörung interpretiert werden. Umgekehrt darf Mehrsprachigkeit nicht dazu führen, dass eine tatsächlich bestehende Sprachentwicklungsstörung übersehen wird. Weiterhin bedürfen beide Phänomene spezifischer Unterstützung unterschiedlicher Fachkräfte.

Gerade an dieser Schnittstelle ist logopädische/sprachtherapeutische Expertise gefragt – bei der Auswahl geeigneter Erhebungsverfahren, bei der Interpretation der gewonnenen Ergebnisse und bei der Entscheidung über das weitere Vorgehen.

2.4 Feststellung von Förderbedarf, weiterführende Diagnostik und therapeutische Unterstützung

Die Feststellung sprachlichen Unterstützungsbedarfs ist zentrales Anliegen der geplanten Sprachstandserhebung. Dabei muss klar definiert sein, unter welchen Voraussetzungen die Ergebnisse der Sprachstandsfeststellung auf einen Förderbedarf hinweisen, und wann eine weiterführende diagnostische Abklärung erforderlich ist.

Der Gesetzentwurf weist ausdrücklich darauf hin, dass über die Feststellung des Sprach- und Entwicklungsstandes hinaus eine differenzierte Diagnostik notwendig sein kann, um beispielsweise einen Therapiebedarf zu identifizieren. Hierfür wird auf pädiatrisches oder therapeutisches Fachpersonal verwiesen. Auch die Expertise des Bundes empfiehlt, dass Kinder, die in einem derartigen Screening auffällig erscheinen, durch eine entsprechend qualifizierte Fachperson untersucht werden sollen. Dies wird vom SHV ausdrücklich unterstützt. Der Gesetzesentwurf bleibt allerdings unklar, wen er als „qualifizierte Fachperson“ versteht.

Die Entwicklung einheitlicher fachlicher Kriterien für die Einordnung der Ergebnisse, die Überleitung in eine weiterführende Diagnostik sowie den Übergang in eine gegebenenfalls notwendige therapeutische Versorgung sind hier unbedingt notwendig. Es muss sichergestellt werden, dass Kinder mit Hinweisen auf eine Sprachentwicklungsstörung oder einen anderen behandlungsbedürftigen sprachlichen Therapiebedarf nicht allein in allgemeine Sprachförderangebote übergeleitet werden. Dazu fehlt pädagogischen Fachkräften das notwendige Fachwissen.

Insbesondere bei der Gestaltung der Schnittstellen zwischen Sprachstandsfeststellung, weiterführender Diagnostik und therapeutischer

Versorgung sollten dbs und dbl als maßgebliche Vertreter:innen von Logopädie/Sprachtherapie im Gesundheitssystem daher in den Prozess des Gesetzgebungsverfahrens sowie die nachfolgende Umsetzung und Evaluation mit einbezogen werden.

2.5 Fachliche Beratung, Qualifizierung und Vernetzung der beteiligten Systeme

Der Gesetzentwurf sieht eine fachliche Beratung der Kindertageseinrichtungen vor, die unter anderem die sprachliche Bildung, die Feststellung des Sprach- und Entwicklungsstands, den Umgang mit Mehrsprachigkeit und die Zusammenarbeit mit Familien umfasst. Eine zentrale Schnittstelle liegt dabei in der Qualifizierung und fachlichen Begleitung der pädagogischen Fachkräfte. Damit sprachliche Auffälligkeiten im pädagogischen Alltag angemessen wahrgenommen und eingeordnet werden können, braucht es qualitätsgesicherte Fortbildungs- und Beratungskonzepte. Hier können die Fachverbände ihre Expertise in die Entwicklung entsprechender Konzepte einbringen.

Darüber hinaus bedarf es klarer Kooperationsstrukturen zwischen Kindertageseinrichtungen, Fachberatung, weiteren fachlichen Diensten, Pädiater:innen (insbesondere bei den U-Untersuchungen), evtl. bereits behandelnden Therapeut:innen und Schulen. Gerade an den Übergängen zwischen diesen Systemen ist eine verlässliche Zusammenarbeit wesentlich, damit fachliche Einschätzungen und Unterstützungsangebot anschlussfähig bleiben.

Sprachtherapeut:innen/Logopäd:innen praktizieren die multiprofessionelle Zusammenarbeit an der Schnittstelle von Gesundheit und Bildung kontinuierlich in ihrem Arbeitsalltag. Eine stärkere direkte Einbindung von Logopäd:innen/Sprachtherapeut:innen in Bildungseinrichtungen ist wünschenswert. Dafür müssen finanzielle und rechtliche Rahmenbedingungen für sprachtherapeutische/logopädische Diagnostik- und Therapieangebote direkt in den Kitas geschaffen werden. Darüber hinaus sollte logopädisches/sprachtherapeutisches Wissen auch bei der Entwicklung von Qualifizierungs- und Beratungskonzepten sowie bei der Gestaltung verbindlicher Kooperations- und Übergangsstrukturen genutzt werden und damit zur fachlichen Qualität und nachhaltigen Umsetzung der vorgesehenen Maßnahmen beizutragen.

3. Die Übergangsphase als Chance für Qualitätsentwicklung nutzen

Der Gesetzentwurf sieht eine schrittweise Umsetzung vor. Die zentralen Regelungen des neuen § 22b sollen ab dem 1. Januar 2029 gelten. Bis zum Ablauf des Jahres 2031 beschränkt sich die entsprechende Verpflichtung zunächst auf die Feststellung der sprachlichen Fähigkeiten der Kinder. Erst ab 2032 werden auch die weiteren Entwicklungsbereiche einbezogen.

Diese schrittweise Einführung bietet die Möglichkeit, die erforderlichen fachlichen Strukturen frühzeitig und qualitätsgesichert aufzubauen.

Aus Sicht des SHV sollte diese Phase genutzt werden, um geeignete wissenschaftlich fundierte Verfahren auszuwählen und ihre Anwendung zu standardisieren, Anforderungen an die Qualifikation der durchführenden und interpretierenden Fachkräfte festzulegen, den fachgerechten Umgang mit Mehrsprachigkeit zu berücksichtigen, Kriterien für die Differenzierung von Sprachförder- und Sprachtherapiebedarf zu entwickeln, Schnittstellen zu weiterführender Diagnostik und Therapie zu definieren, Fachberatungs- und Fortbildungsangebote aufzubauen und Erfahrungen aus der Umsetzung systematisch zu evaluieren.

4. Unser Angebot: Expertise einbringen und Umsetzung mitgestalten

Der dbI und der dbS verfügen gemeinsam über umfassende wissenschaftliche und praktische Expertise in den Bereichen Sprachentwicklung, Sprachdiagnostik, Sprachförderung/-bildung, Sprachentwicklungsstörungen und Sprachtherapie. Diese Expertise sollte für den weiteren Prozess genutzt werden.

Das gemeinsame Anliegen von dbI und dbS ist es, die mit dem Gesetzentwurf angestrebte frühzeitige Erfassung und Unterstützung sprachlicher Entwicklungsbedarfe inhaltlich zu unterstützen und dazu beizutragen, dass aus der vorgesehenen gesetzlichen Verpflichtung ein qualitätsgesichertes, differenziertes und für Kinder sowie Familien hilfreiches Verfahren entsteht.

Sprachliche Entwicklung ist ein zentraler Bestandteil frühkindlicher Bildung und eine gemeinsame Aufgabe verschiedener Professionen. Damit die mit dem Gesetzentwurf verbundenen Ziele erreicht werden können, braucht es eine enge Verbindung von pädagogischer Praxis, Wissenschaft und denjenigen Professionen, die über spezifische Expertise in Sprachentwicklung, Sprachdiagnostik und Sprachtherapie verfügen.

Als maßgebliche Berufsverbände der Sprachtherapie und Logopädie stehen die beiden Mitgliedesverbände des SHV - dbs und dbl - für diesen fachlichen Austausch und für eine konstruktive Zusammenarbeit im weiteren Gesetzgebungs- und Umsetzungsprozess sowie für die vorgesehene wissenschaftliche Evaluation des Gesetzes sehr gerne zur Verfügung.

Kontakt:

SHV - Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V.

Gesundheitscampus-Süd

33 44801 Bochum Tel.: 0234 - 9774568 E-

Mail: info@shv-heilmittelverbaende.de

www.shv-heilmittelverbaende.de