

<http://www.general-anzeiger-bonn.de/news/politik/Wieso-eine-Umstellung-der-Therapeuten-Bezahlung-negative-Folgen-haette-article903071.html>

Besuch in einer Kita

Wieso eine Umstellung der Therapeuten-Bezahlung negative Folgen hätte

Von Bernd Eyermann

BONN. Drei weiche Sportmatten hat Martina Köffers auf dem Parkettboden ausgelegt, daneben zwei kleine Türme aus bunten Würfeln aufgebaut. Gleich werden Victoria und Jan in die Bewegungslandschaft kommen, und Martina Köffers wird fragen: "Wollt ihr die Türme umwerfen?". "Ja", werden die beiden rufen, über die Matten zu den Türmen laufen und diese anstoßen, so dass sie in sich zusammenfallen.

Zweimal in der Woche ist Jan, ein Fünfjähriger mit Down-Syndrom, im Bewegungsraum der evangelischen Kindertagesstätte "Emmaus-Kinderhaus" in Bonn-Brüser Berg und hat dort mit der ein Jahr jüngeren Victoria eine Förderstunde. "Für die Kinder ist es einfach nur Turnen", sagt Martina Köffers. Sie ist Motopädin und hat eine halbe Stelle in der integrativen Bären-Gruppe, die Jan mit vier anderen behinderten Kindern besucht und in die auch Victoria gemeinsam mit neun nicht behinderten Kindern geht.

Doch Martina Köffers treibt mit vielen anderen Vertreterinnen ihres Berufsstandes die Sorge um, dass sie bald nicht mehr in den integrativen Kindertagesstätten arbeiten können. Denn der Landschaftsverband Rheinland (LVR), über den die festangestellten Therapeuten bezahlt werden, prüft derzeit, ob er die Finanzierung an die Krankenkassen abgeben kann.

Das hätte für Ergotherapeuten, Logopäden oder Physiotherapeuten zur Folge, dass sie die Kinder zwar weiter fördern könnten, aber nur noch stundenweise in den Kindertagesstätten, zumeist wohl eher in eigenen Praxisräumen - nachdem die Eltern bei den Kinderärzten ein Rezept geholt haben. Noch etwas problematischer ist es bei den Motopäden. Sie konnten bisher keine Kassenzulassung erwerben und blieben dann womöglich außen vor.

Wenn die LVR-Pläne in die Tat umgesetzt würden, könnte Martina Köffers zum Beispiel zu der Förderstunde für den behinderten Jan nicht die normal entwickelte Victoria mitnehmen. "Die beiden passen aber gut zusammen, sie lernen viel voneinander, das stärkt beide", sagt die Therapeutin. Victoria, die in ihrer Entwicklung weiter ist, lernt im Zusammenspiel mit Jan, sich etwas zurückzunehmen, und der Fünfjährige macht viel nach, was Victoria vormacht.

Wie bei dieser Szene in der Bewegungslandschaft: "Ich bin Arzt", ruft Victoria und beginnt sogleich, ein Zimmer zu bauen. Einen bunten Würfel nach dem anderen gruppiert sie um eine der Matten herum. Jan hilft ihr dabei. Als die vier Seiten fertig sind, legt Victoria mehrere Kissen aus, eine Kuschedecke dazu, und fertig ist das Bett für ihren Spielkameraden. "Braucht ihr auch ein Dach dazu?", fragt Martina Köffers.

"Ja", rufen die Kinder, die Motopädin nimmt ein gelbes Tuch, legt es drüber, und Jan und Victoria legen sich gemütlich drunter. Arzt will das Mädchen zwar jetzt nicht mehr spielen, aber auch mit diesem Spiel ist sie offenbar zufrieden. "Wir geben den Kindern ganz viel Freiraum, so dass sie ihre Welt ein Stück weit selbst gestalten und ein positives Selbstwertgefühl entwickeln können", sagt die Motopädin und fügt hinzu, "wir arbeiten an den Stärken, nicht an den Schwächen der Kinder."

Dass sie das auch in Zukunft machen können, dafür soll sich jetzt auch NRW-Ministerpräsidentin Hannelore Kraft einsetzen. Einem Vertreter der Staatskanzlei überreichten einige Motopäden jüngst vor dem Landtag 9000 Unterschriften. Mit dieser Aktion hätten sie an das Wahlversprechen der Ministerpräsidentin erinnern wollen, die gesagt habe, "wir lassen kein Kind zurück", betont Manuela Rösner, die stellvertretende Bundesvorsitzende des Berufsverbandes der Motopäden. "Wir setzen damit ein Zeichen, Einsparungen gegenüber behinderten und entwicklungsverzögerten Kindern nicht einfach zu akzeptieren", so Rösner.

Der Landschaftsverband Rheinland versichert hingegen, dass ihm keineswegs daran gelegen sei, die Arbeit der Motopäden schlecht zu reden. Im Gegenteil, die werde sehr geschätzt, sagt LVR-Sprecher Till Döring. Es gebe aber nun mal eine neue "Heilmittelrichtlinie", und die ermögliche die Kostenübernahme durch die Krankenkassen bei therapeutischen Leistungen in Kindertagesstätten. "Es spricht

also nichts dagegen, dass sich die Krankenkassen daran beteiligen", unterstreicht Döring. Außerdem könne es nicht das Ziel des LVR sein, dass Eltern in die Praxen müssen, um nur noch dort ihre Kinder behandeln zu lassen. Und was die fehlende Kassenzulassung der Motopäden angeht, so der LVR-Sprecher, könne man ja gemeinsam auf die Krankenkassen zugehen, damit künftig deren Leistungen von dort anerkannt würden.

Martina Köffers hört das gern - und dennoch macht sie sich Sorgen, ob es in gewohnter Weise für sie und "ihre Kinder" weitergehen kann. So sei gerade der Austausch zwischen den Therapeuten in den Kitas auch für die Kinder sehr wichtig.

Motopädie/Ergotherapie/Physiotherapie:

Körper und Bewegung stehen bei der Motopädie im Zentrum des therapeutischen Wirkens. Wichtig ist das "bewegte, freudvolle Spiel", wie Motopädin Martina Köffers sagt. Die Kinder lernen, sich selbst sowie die Dinge und Personen um sie herum kennen. Durch Bewegungs- und Wahrnehmungsangebote und den Freiraum für selbstbestimmtes und kreatives Spiel erleben Kinder, dass sie gestalten und etwas bewirken können, so Köffers. Damit leiste die Motopädie einen Beitrag zur kindlichen Persönlichkeitsentwicklung und ergänze eher funktionsorientierte Methoden, wie sie ursprünglich in Physio- und Ergotherapie zu finden sind. So bieten etwa Ergotherapeuten eher Übungen an, in denen Handlungsabläufe und Einzelfunktionen der Motorik geübt werden.

Artikel vom 13.11.2012