

## Logopädischer Fachbericht Altersbereich 0 – 4 Jahre, resp. bis Eintritt in den Kindergarten

---

Absender  
(Name, Adresse, Telefon, E-Mail)

Empfänger  
Abklärungsstellen  
(gemäss beiliegender Liste der GEF)

- EB / KJPD
- Gesundheitsdienst der Stadt Bern
- Inselspital, Hör-, Stimm- und Sprachabteilung
- Kinderklinik Bern, Spalt-Sprechstunde
- Arbeitsgem. für Spalt-Sprechstunde, ASKI, PD
- Siloah, Spalt-Sprechstunde, Gümligen
- Z.E.N. Biel
- Pädagogisches Zentrum für Hören und Sprache Münchenbuchsee

Ort, Datum

### Logopädischer Bericht

#### Personalien des Kindes und seiner Eltern

Name, Vorname, Geburtsdatum, Lebensalter  
Name beider Eltern, Adresse, Telefon

---

Sehr geehrte Damen und Herren

Abgeklärt auf Wunsch von wem, Datum der Abklärung, andere bisherige Untersuchungen und Kontrollen

#### 1. Anamnese

##### *Familienanamnese*

Geschwisterreihe, Mehrsprachigkeit, Familiensituation, Sprachauffälligkeiten in der Herkunftsfamilie

##### *Persönliche Anamnese*

- Schwangerschaft, Geburt, Nahrungsaufnahme, Regulationsfähigkeit, Krankheiten, Unfälle, medizinische Befunde und Diagnosen, Syndrome etc.
- motorische Entwicklung (Sitzen, Kriechen, Gehen, Treppensteigen, Velofahren, Zeichnen etc.)
- Sprachentwicklung (Lallen, erste Wörter, erste Sätze, Sprachverständnis, Verständlichkeit, Störungsbewusstsein, Leidensdruck etc., Mehrsprachigkeit: Kompetenzen und Entwicklungsstand in der Muttersprache, Kontakt zur Schweizerdeutschen Sprache)
- Spielentwicklung: Qualität des Spieles zu Hause, Art des Spieles, Interesse an Bilderbüchern
- sozial-emotionale Entwicklung: Spiel- und Kontaktverhalten mit Gleichaltrigen, Platzierung in Spielgruppe, ausserfamiliäre Betreuung (Kita/Tagesmutter), Umgang mit Neuem und mit Schwierigkeiten, Trotzentwicklung, Ich-Entwicklung, Trennungsfähigkeit, Selbständigkeit, Störungsbewusstsein, Leidensdruck, Besorgnis der Eltern etc.

#### 2. Logopädische Abklärung

Beobachtungen, die im Klinikbereich bei Kindern gemacht werden: LKG, Dysphagie (Schluckstörung), Fütterstörung, Hörstörungen, Dysarthrophonie, Dysphonie (Stimmstörung – organisch/funktional), Rhinophonie (Näseln – organisch/funktional) u.a.

---

Logopädischer Musterbericht in vier Altersbereiche aufgeteilt  
Ausgearbeitet von der AG Definition „Schwere Sprachstörungen“

## **Entwicklungsprofil nach B. Zollinger**

(In vier Bereiche gegliedert: *Praktisch-agnostische, symbolische, sozial-kommunikative und sprachliche Kompetenzen*)

### **Praktisch-agnostische Kompetenzen** (entspr. *Bewegungs-, Wahrnehmungs- und Handlungsbereich*)

- Qualität im Umgang mit Malstift, Klebband, Schere, Flasche, Formbox, Briobahn u.a.
- Spezielle Beobachtungen: Reaktion auf neue Reize, motorische Koordination, Kraftdosierung, Planung, Handlungs- und Problemlösestrategien u.a.

### **Symbolische Kompetenzen** (entspr. *Spielverhalten*)

- Spontanspiel: Stand der Spielentwicklung – Behälterspiel, Funktionsspiel, Handlungsergebnis beachten, einfaches Symbolspiel linear, geplantes Symbolspiel, gemeinsame Vorstellung aufbauen
- Bildliche Vorstellung: Umgang mit Bilderbuch, dargestellte Abläufe erfassen, Zusammenhänge zwischen Bildern erkennen, eigener Zeichnung Bedeutung geben u.a.
- Spezielle Beobachtungen: sprunghaftes Spiel u.a.

### **Sozial-kommunikative Kompetenzen** (entspr. *Allgemeiner Eindruck und Kontaktverhalten*)

- Ich-Entwicklung (Individuation): Handlungen ablehnen, Spiegelbild, Sich bezeichnen, Loslösung, Fremd- und Ich-Standards (auf eigenen Schwierigkeiten reagieren u.a.)
- Nonverbale und verbale Kompetenzen: direkter und referentieller Blickkontakt, Geben, Zeigen, Absichten ausdrücken, um Hilfe bitten u.a.
- Spezielle Beobachtungen: direkter Blickkontakt selten, Störungsbewusstsein u.a.

### **Sprachliche Kompetenzen** (entspr. *Sprachlicher Bereich*)

- **Allgemeiner Eindruck und Verständlichkeit**
  - bei Mehrsprachigkeit: Anwendung der Muttersprache (falls beobachtbar) und der Zweitsprache (Deutsch/Schweizerdeutsch);
  - Pseudosprache u.a.
- **Sprachverständnis**
  - situationale Aufforderungen befolgen, alltägl. Gegenstände geben, Schlüsselwortverständnis, Tendenz zu „Ja-Antworten“
  - nicht-situationale Aufforderungen mit Kontextbezug (einzelne Wörter, zwei/drei Elemente unabhängig voneinander, Nebensätze, absurde Aufforderung)
  - nicht-situationale Aufforderung ohne Kontextbezug (Alternativfragen, komplexe Äusserungen)
- **Sprachproduktion (Mündliche Sprache)**
  - Phonetisch-phonologische Ebene: Vokalisationen, Lall-Laute, phonologische Prozesse u.a.
  - Semantisch-lexikalische Ebene: Wortschatz, differenzierter Wortgebrauch, sem./phon. Fehlbenennungen, Wortfindung, Passe-par-tout-Wörter u.a.
  - Morpho-syntaktische Ebene: Ein- /Zweiwortsätze, Mehrwortsätze, Verb2 im Hauptsatz, einfache Nebensätze, Vergangenheitsformen
  - Pragmatisch-kommunikative Ebene / Sprachliche Kommunikation: Fragen stellen, Informationen geben, einfaches Gespräch führen u.a. (kann auch unter ‚Sozial-kommunikative Kompetenzen‘ beschrieben werden)
- **Spezielle Beobachtungen**  
Redefluss, Stimme, Stimmklang, Prosodie u.a.

### 3. Beurteilung

Logopädische Diagnose (in Anlehnung an ICD-10 Codes)

Mögliche Diagnosen: (Liste ist nicht abschliessend)

- LKG
- Dysphagie
- Fütterstörung
- Dysarthrophonie
- Dysphonie (kindliche Stimmstörungen)
- Rhinophonie
- Spracherwerbsstörung
- Spracherwerbsstörung infolge Schwerhörigkeit oder Taubheit
- Spracherwerbsstörung bei Down Syndrom/Trisomie 21
- Elektiver Mutismus / Mutismus
- Stottern
- Poltern

Begründung und Indikation für die logopädische Therapie aufgrund einer schweren Störung.

Bedeutung der bestehenden Schwierigkeiten im Bezug auf die Entwicklung der Sprache und der Kommunikation und für den Alltag im Bezug auf Funktionsfähigkeit, Aktivität und Partizipation. Auswirkungen auf die Einschulung.

- Heterogenität im sonst altersentsprechenden Entwicklungsprofil nach B. Zollinger
- Zusammenfassung der Entwicklungsbereiche (**mit Angaben des Entwicklungsalters**)
  - Sprachliche Kompetenzen sind eingeschränkt/gestört (Sprachproduktion und –verständnis); bei Mehrsprachigkeit auch in der Muttersprache
  - Einschränkung der sozial-kommunikativen Kompetenzen
  - Verzögerung der symbolischen Kompetenzen
  - Zusammenhänge zwischen den Entwicklungsbereichen und mögliche Ursachen
  - allfällige Testergebnisse und Interpretation
- Empfehlung für zusätzliche Abklärungen und Massnahmen

Eine logopädische Therapie ist indiziert, wird von der Logopädin ab sofort (so bald als möglich, nach einer Kontrolle in 3 Monaten ...) empfohlen und von den Eltern unterstützt.

Von den Eltern gewünschte Durchführungsstelle: Name und Adresse der Logopädin, welche ab (Datum) einen Therapieplatz anbieten kann.

Ich bitte Sie, die vorliegende fachspezifische Beurteilung zu prüfen und zu unterstützen.

Freundliche Grüsse

Unterschrift  
dipl. Logopädin / Logopäde

Kopien: Eltern (wenn gewünscht)  
Kinderarzt/Hausarzt  
andere aktuell miteinbezogene Stellen

Beilage: Originalformular GEF