

FLÜSSIGER SPRACHEN.  
FREIER LEBEN.

# Presse-Material

Stottern und Therapie

1 – Überblick zur Kasseler Stottertherapie

2 – Was ist Stottern?

3 – Wer ist die „KST“?

4 – Historie

5 – Therapiekonzept

6 – Eckpunkte der KST

7 – Weiterführendes Material

## 1 – Überblick zur Kasseler Stottertherapie

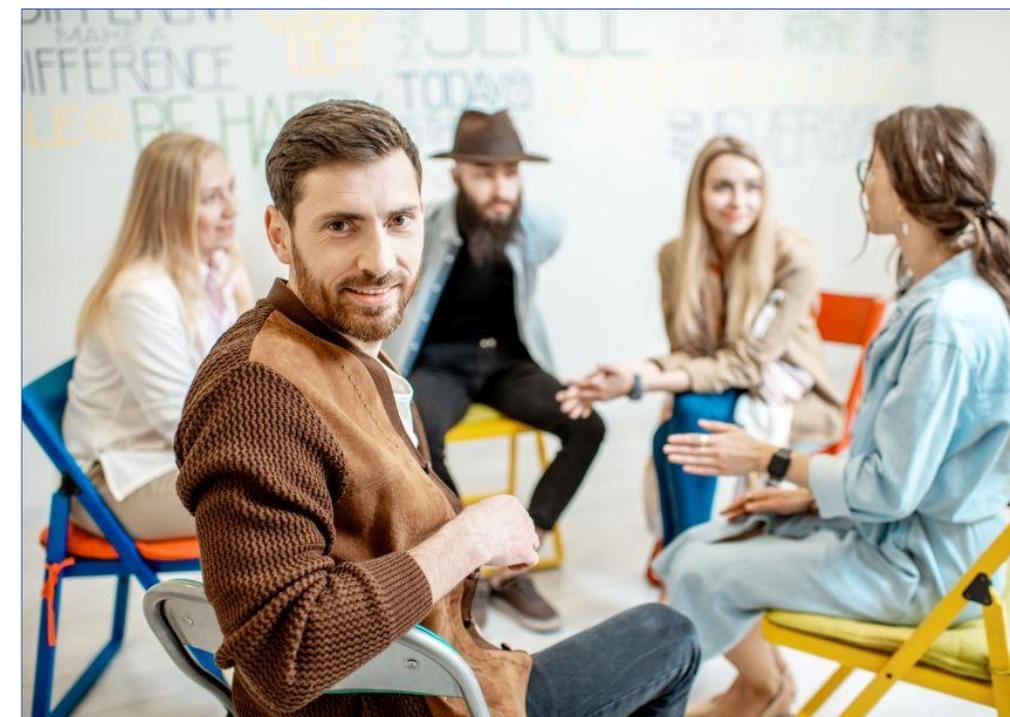
#### Die Kasseler Stottertherapie – „Flüssiger sprechen. Freier leben.“

Stottern ist als Redefluss-Störung für Betroffene in vielerlei Hinsicht äußerst problematisch. Es prägt den Tag, beeinträchtigt in vielen Fällen die Lebensqualität, Lebensfreude und hat oft Einfluss auf die Lebensplanung.

Um hier Hilfe zu geben, gründete Dr. Alexander Wolff von Gutenberg im Jahre 1996 die Kasseler Stottertherapie. Im Rahmen der Therapie, genauer in Intensivkursen mit systematischer Nachsorge, können sich sowohl Kinder als auch Jugendliche und Erwachsene ein dauerhaft flüssigeres Sprechen erarbeiten. Bislang haben bereits über 3.000 Patienten die krankenkassenfinanzierte Therapie durchlaufen.

Von Beginn an wurden die Erfolge der Kasseler Stottertherapie durch unabhängige Wissenschaftler evaluiert und belegt. Diese Ergebnisse zeigen, dass 75 % der Patienten aller Altersgruppen auch drei Jahre nach Behandlungsende von der Kasseler Stottertherapie und den Therapieinhalten profitieren. So kann der Betroffene ein hohes Maß an Sprechkontrolle sowie ein dauerhaft flüssigeres Sprechen erreichen.

Diese Präsenztherapie ist nun seit über 25 Jahren bewährt. Die steigende Bedeutung der digitalen Gesundheitsversorgung hat darüber hinaus zur Entwicklung der ersten onlinebasierten Intensiv-Stottertherapie geführt. Die Behandlung des Stotterns im virtuellen Therapieraum wird seit mehr als acht Jahren erfolgreich durchgeführt und wurde bereits mit mehreren renommierten Preisen ausgezeichnet.



## 2 – Was ist Stottern?

#### Was ist Stottern? Wie definiert sich Stottern?

Stottern ist eine Redeflussstörung, von der ca. 800.000 Menschen in Deutschland dauerhaft betroffen sind. Man kann beobachten, dass Männer etwa fünfmal so häufig betroffen sind wie Frauen. Etwa 5 % aller Kinder beginnen bis zum 6. Lebensjahr zu stottern, nur vereinzelt kann es auch noch später auftreten. Jedoch ist die Spontanheilungsrate – die sogenannte Remission – im Kindesalter noch sehr hoch. Im späteren Alter, etwa mit Eintritt der Pubertät, sind sowohl ein Beginn des Stotterns, wie auch die Rückbildung sehr selten.

Stottern betrifft das gesamte Kommunikationsverhalten eines Menschen. Es setzt sich aus verschiedenen neurologischen, erblichen, sprachlichen, motorischen und psychosozialen Faktoren zusammen. Aufgrund der Vielzahl an Faktoren gibt es nicht „das Stottern“ als solches. Es ist vielmehr das Zusammenspiel dieser Einflüsse, das Stottern sehr individuell macht und somit auch zu einer unterschiedlich starken Ausprägung führt.

Die Symptome des Stotterns zeichnen sich durch eine Vielzahl an Kern- und Begleitsymptomen aus, die auf sprachlicher, nichtsprachlicher und psychischer Ebene auftreten können. Beispiele sind etwa Wiederholungen von Lauten, Blockierungen der Artikulation (Kernsymptome), Füllwörter-Einsatz oder Vermeideverhalten.



#### Ursachen des Stotterns

Die Ursachen des Stotterns bestehen aus einem Geflecht von genetischen, neurologischen und psychologischen Faktoren. Die Kasseler Stottertherapie forscht und arbeitet nach diesen wissenschaftlich belegten Theorien.

##### Genetische Faktoren

In den letzten Jahren konnten bei Stotternden vermehrt genetische Chromosomenveränderungen nachgewiesen werden. Aufgrund der Tatsache, dass Stottern oft familiär gehäuft auftritt, geht man heute von einer Veranlagung des Stotterns aus. Das bedeutet, dass Stottern vererbt werden kann, aber nicht muss. Das Ausmaß und die Art dieser Veranlagung sind allerdings nach wie vor nicht ausreichend erforscht. Wichtig ist, dass eine Vorhersage, unter welchen Voraussetzungen Stottern sicher vererbt wird oder nicht, nicht getroffen werden kann.

##### Neurologische Faktoren

Mehrere wissenschaftliche Studien weisen nach, dass bei Stotternden eine generelle strukturelle Veränderung und eine schwächere Hirnaktivierung des Sprechzentrums der linken Hirnhälfte vorliegen. Hingegen tritt bei Stotternden während des Sprechvorgangs eine vermehrte Aktivität in der rechten Gehirnhälfte auf, so zeigen MRT-Untersuchungen, vor allem dann, wenn der Stotternde flüssig spricht. Deshalb geht man davon aus, dass Stotternde ein Gebiet der rechten Gehirnhälfte nutzen, um Sprechunflüssigkeiten zu kompensieren.

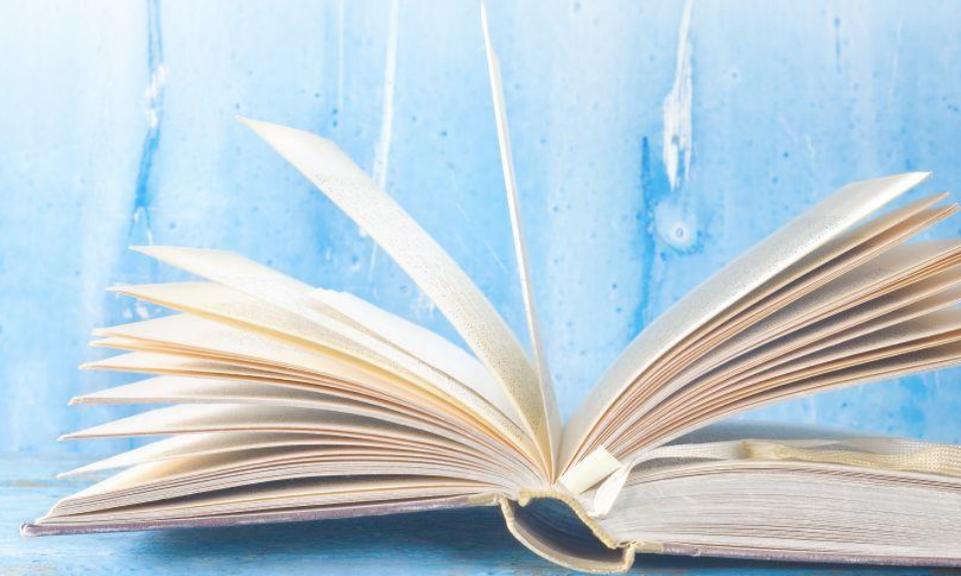
Allerdings ist der entsprechende rechtsseitige Hirnbereich beim gesunden Sprecher nicht für das Sprechen gedacht, daher ist auch der Kompensierungsmechanismus bei Stotternden nicht effektiv genug, so dass nach wie vor Sprechunflüssigkeiten auftreten.

Stotternde zeigen im Vergleich zum "Normalsprecher" also hirn-anatomische Veränderungen, welche mit veränderten Hirnaktivitäten einhergehen.



Wenn Sie weitere Informationen und mehr Einzelheiten suchen, können wir Ihnen diese Quellen empfehlen:

- ▶ Euler, H. et al. (2016): Kann eine methodenintegrierende globale Sprechrestrukturierung negative Emotionen mindern? Logos Jg 24, Ausg. 2, 84–93
- ▶ Euler, H. A., Wolf v. Gutenberg, A., Jung, K., Neumann, K. (2009): Computergestützte Therapie bei Redeflussstörungen: Die langfristige Wirksamkeit der Kasseler Stottertherapie (KST). Sprache Stimme Gehör, 33, 193–201
- ▶ Neumann, K. (2005): Wortstau im Gehirn. Gehirn & Geist, 2005, 1–2, 30–35
- ▶ Wolff v. Gutenberg, A., Neumann, K., Euler, H. A. (2006): Kasseler Stottertherapie für ältere Kinder schließt eine Behandlungslücke. Forum Logopädie, 2006, 20(5), 24–29
- ▶ Wolff v. Gutenberg, A. (2015): Von der Präsenzbehandlung zur Online-Therapie (2015): Deutsches Ärzteblatt. PRAXiS. 3/2015, 10–13
- ▶ Online Download Patientenleitlinie “Stottern und Poltern“: Neumann, K., Euler, H.A., Bosshardt, H.G., Cook, S., Sandrieser, P., Schneider, P., Sommer, M., Thum, G. \*(Hg.: Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie) (2016): Pathogenese, Diagnostik und Behandlung von Redeflussstörungen. Evidenz- und konsensbasierte S3-Leitlinie <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/049-013.html>



### 3 – Wer ist die KST?

#### **Dr. Alexander Wolff von Gudenberg**

*Institutsleiter der Kasseler Stottertherapie und Facharzt für  
Allgemeinmedizin, Stimm- und Sprachstörungen*

„Im Alter von vier Jahren begann mein Stottern mit heftigen Sprechblockaden. Sprachtherapeutische, krankengymnastische und medikamentöse Behandlungsversuche blieben genauso erfolglos wie psychoanalytische und verhaltenstherapeutische Behandlungen.“ So beginnt die Geschichte des Gründers Dr. Wolff von Gudenberg.

Mit viel Durchhalte- und Durchsetzungsvermögen folgte er seinem Traum und studierte Medizin, mit anschließender Spezialisierung zum Facharzt.

Nach vielen Jahren in Praxis und Forschung begann er Mitte der 90er Jahre mit der Arbeit an einem modifizierten ‚Fluency Shaping‘-Konzept, inkl. einer unterstützenden Übungssoftware für den deutschsprachigen Raum.

***„Heute bin ich froh, dass ich durchgehalten habe und eine in Deutschland neue und vor allem erfolgreiche Therapieform etablieren konnte.“***



## Presse-Material 2021

### 3 – Wer ist die „KST“?

---

**Kristina Anders**  
*Theapieleitung*

M. Sc. Klinische Linguistin

Studienabschluss 2008 an der Universität Bielefeld  
Therapeutische Tätigkeiten in Reha Klinik und sprachtherapeutischer Praxis

2008-2011 Therapeutin der Kasseler Stottertherapie

Seit 2011 angestellte therapeutische Leitung der Kasseler Stottertherapie

Neben Therapiedurchführung und Personalplanung zuständig für die (Fort-)Entwicklung neuer Therapiekonzepte (Online Therapie, Frankini Projekt)



## Presse-Material 2021

### 3 – Wer ist die „KST“?

---

#### **Dr. Harald Mollberg** *Geschäftsführung*

Dr. Harald Mollberg promovierte nach seinem Studium als wissenschaftlicher Assistent der Betriebswirtschaftslehre in Göttingen im Fach Marketing.

In den Jahren 1983 und 1984 war er als Controller im Bereich der kaufmännischen Leitung eines großen deutschen Herstellers für Medizintechnik tätig.

Seit 1984 ist er selbständiger Wirtschaftsberater in Kassel.  
Seine Arbeitsschwerpunkte liegen auf dem Gebiet Finanzplanung und Finanzierung.  
Insbesondere im Bereich von Finanzierungen für Wohnprojekte hat er sich einen Namen gemacht.

Seit 2012 liegt sein Arbeitsschwerpunkt in der kaufmännischen Leitung der Firmen

- Kasseler Stottertherapie
- Parlo GmbH
- Digihep GmbH
- Speechagain Inc.



## 4 – Historie

# Presse-Material 2021

## 4 – Historie

- |      |   |   |      |   |  |
|------|---|---|------|---|--|
| 1996 |    | <b>Gründung</b> der Kasseler Stottertherapie (KST) durch Dr. Alexander Wolff von Gudenberg, Facharzt für Allgemeinmedizin, Stimm- und Sprachstörungen und Selbstbetroffener | 2012 |    | Teletherapie, erstmals Gruppensitzungen der Therapie im virtuellen Raum  |
| 1999 |    | AOK als <b>1. Vertragspartner</b> , der alle Therapiekosten übernimmt (Stand 2021: fast alle großen Krankenkassen)  | 2013 |    | Der <b>2.500.</b> Patient wird behandelt   |
| 2004 |    | Therapeutische <b>Biofeedback-Software</b> „flunatic!“ erstmalig eingesetzt   | 2014 |    | Erstmaliges Angebot reiner Online-Therapien zusätzlich zur Präsenztherapie   |
| 2008 |    | Der <b>1.000.</b> Patient   | 2015 |    | Gewinn des Medizin Management Preises mit „Teletherapie Stottern – Onlinebasierte Intensiv Stottertherapie“                |
| 2009 |  | Erster <b>FranKa-Kurs</b> für stotternde Kinder von 6 bis 9 Jahren, dazu die Therapie-Software „flunatic!“ für Altersgruppe der 6 bis 9-Jährigen                            | 2019 |  | Gewinn des dfg-Awards® in der Kategorie „Herausragende digitale Versorgungsmodelle im Gesundheitswesen“ mit der AOK Hessen |
| 2010 |  | Erweiterung des Therapie-Angebotes um <b>weitere Standorte</b> (etwa 2010 > Berlin, 2012 > Hattingen)   | 2019 |  | Start des Projektes FRANKINI: Therapieansatz für 3 bis 6-Jährige   |

## 5 – Therapiekonzept

#### Die konzeptionellen Grundlagen

Die Kasseler Stottertherapie zählt zu den „**direkten Therapieansätzen**“.  
Das bedeutet, die Behandlung setzt direkt am Sprechen an und bezweckt das gesamte Sprechmuster zu verändern. Das Ziel dabei ist ein dauerhaft flüssigeres Sprechen und damit die Kontrolle über den Sprechablauf zu erlangen. Eine vollständige Heilung des Stotterns ist jenseits des Vorschulalters in der Regel nicht mehr möglich. Jedoch erzielt man durch „weiches Sprechen“ eine sehr hohe Sprechflüssigkeit.

Das Konzept ist angelehnt an das Precision Fluency Shaping-Programm nach Webster (1974) und basiert auf einem verlangsamt, weichen und gebundenen Sprechen, wodurch das Sprechen kontrollierbar wird.

Im Rahmen der Intensivtherapie werden die Teilnehmer in unterschiedliche Altersgruppen unterteilt. Die Therapieansätze und -schritte konzentrieren sich dabei auf die besondere Situation und Lebenssituationen der Patienten in der jeweiligen Altersgruppe. Daneben gehört auch ein gut strukturiertes Nachsorgeprogramm zu dem Konzept, um die Dauerhaftigkeit des Therapieerfolgs nach der Intensivphase langfristig zu erhalten und einen Rückfall möglichst zu verhindern.



#### Generelle Struktur

##### **(1) Info- / Diagnostik-Tag (verpflichtend)**

Eine eingehende Diagnostik vor Therapiebeginn ist unbedingt notwendig, um die Therapie-Spezifika für den Patienten zu klären.

##### **(2) Intensivphase**

Die Therapie beinhaltet einen ein- bis zweiwöchigen Intensivkurs. Dabei bestehen die Gruppen aus bis zu acht etwa Gleichaltrigen. Sie werden gemeinsam ganztägig von speziell ausgebildeten, erfahrenen Therapeuten und Therapie-Assistenten durchgehend von morgens bis abends behandelt.

Innerhalb der Therapie wechseln sich Einzelsituationen und Gruppensituationen ab. Die Patienten trainieren in vielfältigen Übungs- und Sprechspielsituationen (auch in den nahegelegenen Städten) sowie in Gesprächsrunden immer weiter und werden dadurch auf das weiterführende Üben zu Hause vorbereitet.

##### **(3) Nachsorgeprogramm**

Das strukturierte Nachsorgeprogramm sichert den dauerhaften Therapieerfolg durch zwei bis drei Auffrischungstermine, sowie eine intensive teletherapeutische Betreuung über 10 Monate hinweg.

Essentieller Bestandteil des Nachsorgeprogramms ist die Biofeedback-Software „flunatic.Web“, die ein strukturiertes Training mit nachhaltigem Erfolg ermöglicht.

*Der konkrete Ablauf der Therapien unterscheidet sich je nach Altersgruppe von einander.*



## Therapiemöglichkeiten

Aufgeschlüsselt nach Altersgruppen

Kinder von  
3 bis 6 Jahren

FRANKINI



Kinder von  
6 bis 9 Jahren

KiKu  
Präsenztherapie



Kinder von  
9 bis 12 Jahren

FranKa  
Präsenztherapie



Jugendliche und  
Erwachsene

Präsenztherapie



Jugendliche und  
Erwachsene

Onlinetherapie



## 6 – Eckpunkte der KST



## 7 – Weiterführendes Material

**Weitere Informationen und Material**  
finden Sie auf unserer Webseite

[www.kasseler-stottertherapie.de](http://www.kasseler-stottertherapie.de)

**Unsere Downloads**

[www.kasseler-stottertherapie.de/kontakt/presse/downloads/](http://www.kasseler-stottertherapie.de/kontakt/presse/downloads/)

**Unsere Pressemitteilungen**

[www.kasseler-stottertherapie.de/blog/pressemitteilungen/](http://www.kasseler-stottertherapie.de/blog/pressemitteilungen/)

**Kontakt zu unserer Pressestelle**

[presse@kasseler-stottertherapie](mailto:presse@kasseler-stottertherapie)

### Kontaktdaten

Institut der Kasseler Stottertherapie  
Feriendorfstraße 1  
34308 Bad Emstal  
Tel: 05624-921-0  
Mail: [info@kasseler-stottertherapie.de](mailto:info@kasseler-stottertherapie.de)  
[www.kasseler-stottertherapie.de](http://www.kasseler-stottertherapie.de)

Quellenhinweis:  
Bei den Bildern und Fotos handelt es sich um Adobe  
Stock-Bilder. Die Fotos der KST-Mitarbeiter stammen  
von der KST selbst.



**Unsere Broschüre**



**FRANKINI-Broschüre**