Erschienen in: Sprachreport Jg. 4 (1988), Nr. 2, S. 6

# Neurolinguist am Aachener Klinikum

## Gespräch mit Prof. Dr. Walter Huber

Publikationsserver des Leibniz-Instituts für Deutsche Sprache
URN: http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:mh39-75999

*Herr Huber, Sie sind nicht der einzige Linguist, der in interdisziplinären Forschungsgruppen zusammen mit Medizinern, Neurologen, an neurolinguistischen Forschungsprojekten arbeitet. Aber Sie sind bislang der einzige Linguist in der Bundesrepublik, der Professor für Neurolinguistik und als Linguist Oberarzt an einer Klinik ist?*

*Huber:* Den »Oberarzt« können Sie streichen. Ich habe natürlich keine ärztlichen Funktionen, aber die Habilitation für Neurolinguistik ist schon eine Besonderheit. Nun ist es allgemein in der Medizin so, daß nichtmedizinische Randgebiete, wie die Biochemie oder die Physik oder auch Ingenieurwissenschaften zunehmend auch in den medizinischen Fakultäten angesiedelt sind. Die Fakultät hier in Aachen hat mehrere nicht-medizinische Habilitierte und ich bin auch nicht der erste, der aus dem Bereich der Geistes- und Humanwissenschaften in der medizinischen Fakultät habilitiert ist, aber für Neurolinguistik als promovierter Linguist bin ich der erste.

*Sie haben den »Oberarzt« etwas von sich gewiesen. Sie arbeiten hier in der Forschergruppe »Aphasie und kognitive Störungen«, aber sind Sie nicht trotzdem auch in der Patientenversorgung, in der Aphasiediagnostik und -therapie tätig?*

*Huber:* Ja natürlich. Ich habe neben der Forschung eine Reihe von klinischen Aufgaben. Wir haben hier am Klinikum eine große Sprachambulanz, die ich als Senior unserer Gruppe leite. Außerdem haben wir eine spezielle Aphasiestation mit zwölf Betten, wo wir Patienten aus der ganzen Bundesrepublik behandeln. Wir versuchen dort logopädische Intensivtherapien durchzuführen, d.h. wir machen sieben Wochen lang Sprachübungen, zweimal am Tag, zusammen mit neuropsychologischem und krankengymnastischem Training.

Auch auf der Aphasiestation habe ich verschiedene Aufgaben. Ich gehöre dort zum Stationsteam und nehme an den Supervisionen der Logopäden teil und habe viele Beratungsgespräche mit Patienten, ihren Angehörigen sowie mit den Logopäden und den Kollegen aus anderen therapeutischen Berufen.

Dazu kommt als dritter klinischer Bereich die Ausbildung von Logopäden hier an der Lehranstalt für Logopädie.

*Wir haben von Neurolinguistik gesprochen. Kann man auf einen kurzen Nenner bringen, womit sich die Neurolinguistik befaßt und in welchem Verhältnis sie zur Neurologie einerseits und zur Linguistik andererseits steht?*

*Huber:* Der Gegenstand der Neurolinguistik ist die Zuordnung von Vorgängen des menschlichen Gehirns zu sprachlichem Verhalten. Neurolinguistik hat als wichtiges Teilgebiet die sogenannte Patholinguistik, in der man sich speziell mit Sprachstörungen beschäftigt. Denn bei Sprachstörungen sind beide Seiten – Gehirn und sprachliches Verhalten – verändert und die Veränderungen können dann zugeordnet werden. Aber ich möchte daran erinnern, daß wir auch über das nicht gestörte, nicht pathologische Gehirn, die Art, in der Sprache dort verarbeitet wird, durch eine Reihe von Untersuchungstechniken in den letzten Jahren mehr und mehr Informationen gewonnen haben. Neurolinguistik sollte man also auf keinen Fall mit Patholinguistik gleichsetzen. Es geht generell darum, die Grundlagen des sprachlichen Verarbeitens im menschlichen Gehirn zu erfahren.

*Aphasie, ist das eine Krankheit?*

*Huber:* Eine Krankheit ist Aphasie nicht, sondern es ist eine Folge von verschiedenen Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Es ist eine Behinderung. Aphasien entstehen nach Schlaganfällen, nach Hirnverletzungen und anderen Erkrankungen im Gehirn.

Aphasie ist eine Störung im sprachlichen Wissen und in der Verwendung dieses Wissens in verschiedenen sprachlichen Modalitäten wie Sprechen, Verstehen, Schreiben, Lesen. Und man kann Aphasie mit Hilfe linguistischer Kenntnisse als Störungen bestimmter Einheiten und Regularitäten in verschiedenen Komponenten des Sprachsystems beschreiben. »Beschreiben« möchte ich ganz dick unterstreichen, weil manchmal die vereinfachte Vorstellung besteht, daß diese sprachsystematischen Komponenten einfach ins Gehirn versetzt sind und die dann – wunderbar isoliert – dort gestört sind, was wir dann bei Aphasie vermeintlich sehen. Das ist bei weitem nicht so.

*Der linguistische Beitrag zur Aphasieforschung ist zunächst sicherlich ein theoretischer Beitrag. Kann man auch Beispiele nennen, wo konkrete Forschungsergebnisse aus der linguistisch verstandenen Aphasieforschung hervorgehen, die auch zu Fortschritten in der Arbeit »am Patienten«, in der Aphasiediagnostik und -therapie beitragen?*

*Huber:* Ich bin versucht zu sagen, *hauptsächlich* durch neurolinguistische Forschungen haben wir Fortschritte in der Aphasietherapie erreicht, obgleich wir noch in den Anfängen wirklich gezielter und systematischer Aphasietherapieforschung stekken. Es fehlt eine wirklich fundierte und explizite Theorie der Aphasietherapie. Es gibt viel zu wenig kontrollierte klinisch-experimentelle Untersuchungen zur Aphasietherapie. Wir wissen ganz wenig über die Lernkapazität von aphasischen Patienten und wir wissen sehr wenig über die unterschiedlichen Effekte, die verschiedene therapeutische Interventionstechniken haben. Es ist zu hoffen, daß wir mehr herausfinden, um dem Patienten zu helfen, was nur gelingt, wenn wir Aphasietherapie möglichst effizient und richtig machen. Das erfordert enormen Einsatz seitens der Patienten und seitens der Therapeuten und ist, gesamtgesellschaftlich gesehen, eine große Verantwortung.

*Wie sieht es für Studierende aus, die sich für die Neurolinguistik interessieren? Kann man Neurolinguistik heute schon regelrecht studieren?*

*Huber:* Nein. Es gibt keinen Studiengang für Neurolinguistik. Es gibt verschiedene Versuche, interdisziplinäre Studiengänge einzurichten. Die Hauptschwierigkeit dabei ist die: so ein Studiengang muß die Berufsperspektive des Studenten schon sehr früh sehen. Die günstigste Berufsperspektive hat ein Student, der sich während eines solchen Studiengangs als Sprachtherapeut qualifizieren kann.

Wir haben da allerdings eine etwas problematische Situation in der Bundesrepublik, weil wir verschiedene Berufszweige haben, die sich »Sprachtherapeuten« nennen. Da sind die Sprachheilpädagogen, die Logopäden sowie verschiedene hausgemachte Sprachtherapieausbildungen und die alle stehen in einem, wie ich finde, nicht besonders fruchtbaren Wetteifer miteinander, wer nun am besten geeignet ist, aphasische Patienten zu therapieren.

Ich glaube, daß es am günstigsten wäre, für examinierte Logopäden (das ist eine Fachschulausbildung) einen interdisziplinären Studiengang zu entwickeln, in dem Linguistik einen ganz großen Stellenwert haben muß, einen größeren als sie jetzt in der Logopädenausbildung hat, und in dem man sich dann als Logopäde akademisch qualifizieren kann.

Dr. Walter Huber ist Professor für Neurolinguistik an der Medizinischen Fakultät der Technischen Hochschule Aachen