

Anlage 2

zum Rahmenvertrag über die Durchführung der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie vom 07.05.1992, in der Fassung vom 16.12.2010, gültig ab 01.01.2011

Vergütungsvereinbarung für stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Behandlung

Abrechnungscode: 23
Tarifkennzeichen: 02300

§ 1 Vergütungssätze

Nachstehende Vergütungssätze können für die Verordnungen abgerechnet werden, bei denen die erste Behandlung nach dem 31.12.2010 stattfindet.

		Vergütung Euro	Zuzahlung 10 %
33010	Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung (Regelbehandlungszeit: 60 Min.)	71,38	7,14

Die Durchführung der Befunderhebung (einschließlich Anamnese) erfolgt im Rahmen der Erstbefundung. Soweit im Verlauf der Behandlung weitere Befundungen notwendig sind, erfolgen diese im Rahmen der Therapie.
(Auszug aus der Leistungsbeschreibung).

Einzeltherapie

33102	Einzelbehandlung (30 Minuten mit dem Patienten)	28,36	2,84
33103	Einzelbehandlung (45 Minuten mit dem Patienten)	37,66	3,77
33104	Einzelbehandlung (60 Minuten mit dem Patienten)	47,07	4,71

Gruppentherapie - Vergütung je Patient -

33220	Zweiergruppe (45 Minuten mit den Patienten)	33,83	3,38
33222	Gruppe mit 3 – 5 Patienten (45 Minuten mit den Patienten)	11,82	1,18
33223	Zweiergruppe (90 Minuten mit den Patienten)	67,65	6,77
33224	Gruppe mit 3 – 5 Patienten (90 Minuten mit den Patienten)	21,46	2,15

Hausbesuche

39901	<p>Ärztlich verordneter Hausbesuch</p> <p>Grundsätzlich ist der (die) von der Patientenwohnung ausgehend nächstpraktizierende Vertragsbehandler(in) verpflichtet, die ärztlich verordnete Hausbehandlung durchzuführen. (Die Hausbesuchsgebühr kann pro Patient nur einmal am Tag berechnet werden).</p>	8,13	0,81
39915	<p>Besuch eines weiteren Kranken derselben sozialen Gemeinschaft</p> <p>(Kann nur einmal pro Tag und Patient - auch z.B. Altenheime - in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einem Besuch nach der Position 39901 berechnet werden).</p> <p>Diese Position kann nicht neben den Pos.-Nr. 39901 und 39907 in Ansatz gebracht werden.</p>	3,10	0,31
39907	<p>Daneben Wegegebühr je gefahrenen km bei ärztlich verordnetem Hausbesuch</p> <p>Werden von dem (der) Behandler(in) an einem Tag in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mehrere Patienten, die</p> <p>a) zu einer Haushaltung gehören oder</p> <p>b) im selben Haus wohnen (dazu gehören z. B. auch Bewohner von Alten- und Pflegeheimen)</p> <p>behandelt, dann kann die Wegegebühr ohne Rücksicht auf die Zahl der an diesem Tag behandelten Patienten nur einmal berechnet werden.</p> <p>Diese Position kann nur neben der Pos. ärztlich verordneter Hausbesuch (39901) berechnet werden.</p> <p>- Die Anlieferung der gefahrenen km pro Behandlungstag erfolgt ohne Kommastellen (kaufmännisch gerundet auf volle Zahlen).</p>	0,35	0,04

§ 2

Vergütungsinhalt

- (1) Art und Umfang der Behandlung richten sich nach der Leistungsbeschreibung (**Anlage 1 c zu den Rahmenempfehlungen**).
- (2) Mit den in § 1 genannten Vergütungssätzen sind alle im Zusammenhang mit der stimm- sprachtherapeutischen Behandlung erforderlichen Aufwendungen (z. B. Vor- und Nachbereitung, Atemtherapie) abgegolten (Endpreis).
- (3) Jeder Behandlungstermin ist durch den Anspruchsberechtigten auf dem Verordnungsblatt unter Angabe des Datums der Ausführung einzeln zu bescheinigen. Vorausbescheinigungen sind unzulässig.

§ 3

Abrechnung und bundeseinheitliche Schlüsselposition

- (1) Alle zur Abrechnung eingereichten kassenärztlichen Verordnungen werden vom Zugelassenen auf der Verordnung mit „Gesamt-Brutto“, „Gesetzliche Zuzahlung“, „Heilmittelpos.-Nr.“ und „Faktor“ ausgefüllt.
- (2) Die Ausführungen der Richtlinien zu § 302 SGB V sind in der jeweils gültigen Ausführung anzuwenden.

§ 4

Inkrafttreten

Die Preisvereinbarung tritt vorbehaltlich der Zustimmung durch die Aufsichtsbehörde ab **01.01.2011** in Kraft. Die ab 01.01.2011 vereinbarten Vergütungen können für die Verordnungen abgerechnet werden, bei denen die erste Behandlung nach dem 31.12.2010 stattfindet.

§ 5

Kündigung

- (1) Die Vergütungsvereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten, **frühestens zum 31.12.2011** gekündigt werden. Die Kündigung kann nur mit eingeschriebenem Brief an die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern bzw. Berufsverbände erfolgen.
- (2) Die Kündigung der Vergütungsvereinbarung berührt nicht die weitere Wirksamkeit des Rahmenvertrages.
- (3) Mit Ablauf der Kündigungsfrist gelten die bis dahin geltenden Preise weiter, soweit Vertragsverhandlungen aufgenommen und noch nicht beendet sind.

München, den 16.12.2010

.....
Deutscher Bundesverband der Atem-,
Sprech- u. Stimmlehrer/innen
Lehrvereinigung Schlaffhorst-Andersen e.V. (dba)
- Landesverband Bayern -

.....
AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

.....
Deutscher Bundesverband für
Logopädie e.V. (dbl)
- Landesverband Bayern -

.....
BKK Landesverband Bayern

.....
Deutscher Bundesverband
der akademischen Sprachtherapeuten e.V. (dbs)
- Landesverband Bayern -

.....
Knappschaft
- Regionaldirektion München -

.....
Vereinigte IKK in Bayern