

Anlage 2c zum Vertrag (Bundesland Sachsen-Anhalt)

über Leistungen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie vom 1. Januar 2005
in der Fassung vom 01.01.2010 für BKK Versicherte

AC/TK (entsprechend Anlage 3 der Abrechnungsrichtlinien nach § 302 SGB V immer korrekt anzugeben)

23 14 302 (Logopäden, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer, stattl. Anerkannter Sprachtherapeut)

24 14 302 (Sprachheilpädagoge, Dipl. Pädagoge)

25 14 302 (sonstige Sprachtherapeuten)

§1

Vergütungsliste ¹

(gültig für ab 01. August 2017 bzw. ab dem jeweiligen Folgezeitraum ausgestellte vertragsärztliche Verordnungen)

| Pos. Nr. | Leistung | 01.07.2018 - 30.06.2019 |
|-------------|---|----------------------------|
| | | Preis in € |
| X3010 | Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung | 70,50 € |

Diese Position ist nur bei Behandlungsbeginn im Rahmen der ersten Verordnung einmal zusätzlich ohne gesonderte ärztliche Verordnung abrechenbar und vom Versicherten auf der Rückseite der Verordnung als Erstuntersuchung zu bestätigen. Am gleichen Tag kann keine therapeutische Behandlung durchgeführt und abgerechnet werden. Eine Abweichung hiervon ist grundsätzlich nicht möglich.

Regelbehandlungszeit: 60 Minuten

01.07.2018 -
30.06.2019

Pos.
Nr. Leistung

Preis in €

Stimmtherapie

Stimmstörungen sind organisch, funktionell oder psychogen bedingte Störungen, welche die Stimmgebung, den Stimmklang, die Intonation und Belastungsfähigkeit der Stimme beeinträchtigen. Stimmtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und Erhaltung der stimmlichen Kommunikationsfähigkeit und des Schluckaktes sowie der Vermittlung von Kompensationsmechanismen (z. B. Bildung einer Ersatzstimme, Üben des Gebrauchs elektronischer Sprechhilfen). Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur Regulation von Atmung, Phonation, Artikulation und Schluckvorgänge.

Sprechtherapie

Sprechstörungen sind zentral oder peripher bedingt und weisen Schädigungen Funktions- und Fähigkeitsstörungen der Ausführung der Artikulation bzw. des Sprechablaufes auf. Sprechtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der koordinierten motorischen und sensorischen Sprechleistung sowie des Schluckvorganges, insbesondere durch Maßnahmen zur gezielten Anbahnung und Förderung der Artikulation, der Sprechgeschwindigkeit und der koordinativen Leistung von motorischer und sensorischer Sprachregion, des Sprechapparates, der Atmung, der Stimme sowie des Schluckvorganges, ggf. unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes in das Therapiekonzept.

01.07.2018 -
30.06.2019

Pos.
Nr. Leistung

Preis in €

Sprachtherapie

Sprachstörungen sind zentral bedingte Schädigungen / Funktions- und/oder Fähigkeitsstörungen, die lexikalische, semantische, morphologische, syntaktische, phonologische und pragmatische Strukturen betreffen. Sprachtherapie dient der Anbahnung/Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten sowie des Schluckvorganges, insbesondere durch Maßnahmen zur Anbahnung sprachlicher Äußerungen, zum Aufbau und Wiederherstellung des Sprachverständnisses, des Wortschatzes, der Wortfindung, der Grammatik, der Aussprache und der Schaffung (Wiederherstellung) der Kommunikationsfähigkeit und zur Verbesserung und zum Erhalt des Schluckvoraanaes.

X3102 Einzelbehandlung

29,75 €

30 Minuten mit dem Patienten

X3103 Einzelbehandlung

43,00 €

45 Minuten mit dem Patienten

01.07.2018 -
30.06.2019

Preis in €

| Pos. Nr. | Leistung | Preis in € |
|-------------|------------------|------------|
| X3104 | Einzelbehandlung | 52,00 € |

60 Minuten mit dem Patienten

Zweier- und Gruppentherapie

Voraussetzung für die Gruppenbehandlung ist, dass der Patient keine ständige direkte therapeutische Intervention benötigt. Zum Einsatz kommt die Gruppenbehandlung insbesondere dann, wenn neben den Störungen auch soziemotionale Voraussetzungen vorliegen, die eine Gruppenbehandlung medizinisch ermöglichen. Die Gruppentherapie ist insbesondere dann sinnvoll, wenn sie einer Einzeltherapie hinsichtlich des Behandlungsergebnisses überlegen sein könnte oder diese sinnvoll ergänzt.

| | | |
|-------|--------------|---------|
| X3220 | Zweiergruppe | 33,88 € |
|-------|--------------|---------|

45 Minuten mit den Patienten, je Patient

| | | |
|-------|-----------------------------|---------|
| X3222 | Gruppen mit 3 – 5 Patienten | 23,75 € |
|-------|-----------------------------|---------|

45 Minuten mit den Patienten, je Patient

| | | |
|-------|--------------|---------|
| X3223 | Zweiergruppe | 61,50 € |
|-------|--------------|---------|

90 Minuten mit den Patienten, je Patient

| | | |
|-------|-----------------------------|---------|
| X3224 | Gruppen mit 3 – 5 Patienten | 42,00 € |
|-------|-----------------------------|---------|

01.07.2018 -
30.06.2019

| Pos. Nr. | Leistung | Preis in € |
|-------------|---|----------------|
| X9933 | Ärztlich verordnete Hausbesuch 90 Minuten mit den Patienten, je Patient Hausbesuche nur wenn Behandlung im häuslichen Umfeld des Patienten stattfindet. Das häusl. Umfeld darf dabei nicht in einer Einrichtung wie Altenheim, Betreutes Wohnen, tagesstruktur. Einrichtung o.ä. sein. | 13,50 € |
| X9934 | Behandlung von Patienten in einer Einrichtung/Gemeinschaft (ab dem 1. Pat.) Die Behandlung eines Patienten in einer Einrichtung, wie Altenheim, Betreutes Wohnen, Tagesstrukturierende Einrichtung o.ä. | 8,50 € |
| X9901 | Ärztlich verordneter Hausbesuch bei großer Entfernung <u>Beschreibung:</u> Ärztlich verordneter Hausbesuch in der Wohnung des Patienten i.S. der Beschreibung nach Pos.Nr.: 39933 Diese Position ist nur abrechnungsfähig, sofern die Entfernung von der Praxis zur Wohnung des Patienten mehr als 15 km beträgt und die Genehmigung der zuständigen Krankenkasse vorliegt. Die zusätzliche Abrechnung der Pos.Nr.: 39933 ist in diesem Fall nicht möglich. | 10,00 € |

01.07.2018 -
30.06.2019

| Pos. Nr. | Leistung | Preis in € |
|--------------|--|---------------|
| | Die Genehmigung der zuständigen Kasse ist aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes erforderlich. Eine Genehmigung kann prinzipiell nur erfolgen, wenn der nächstgelegene Therapeut aus wichtigen Gründen nicht in der Lage ist die Behandlung zu übernehmen. | |
| X9907 | Wegegeld je km und Besuch (nur in Verb. mit Pos: X9901) | 0,33 € |
| | Diese Position ist nur abrechnungsfähig, sofern die Entfernung von der Praxis zur Wohnung des Patienten mehr als 15 km beträgt und die Genehmigung der zuständigen Krankenkasse vorliegt. Die Abrechnung ist nur in Verbindung mit der Position X9901 möglich. Das Km-Geld kann in diesem Fall ab dem 16. km (einfach) berechnet werden. | |

verbindliche Erläuterungen:

1. Mit den vorstehenden Vergütungssätzen sind sämtliche Aufwendungen im Zusammenhang mit der verordneten Therapie abgegolten.