

Anlage 2

zum Rahmenvertrag über die Durchführung der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie vom 07.05.1992, in der Fassung vom 24.02.2016, gültig ab 01.04.2016

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 Leistung nach dem 31.03.2016 stattfindet.

	Vergütung Euro	Zuzahlung 10 %
33010 Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung (Regelbehandlungszeit: 60 Min.)	80,46	8,05

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)	31,97	3,20
33103	Einzelbehandlung (45 Minuten mit dem Patienten)	42,46	4,25
33104	Einzelbehandlung (60 Minuten mit dem Patienten)	53,06	5,31

Gruppentherapie - Vergütung je Patient -

33220	Zweiergruppe (45 Minuten mit den Patienten)	38,14	3,81
33222	Gruppe mit 3 – 5 Patienten (45 Minuten mit den Patienten)	19,08	1,91
33223	Zweiergruppe (90 Minuten mit den Patienten)	76,26	7,63
33224	Gruppe mit 3 – 5 Patienten (90 Minuten mit den Patienten)	33,68	3,37

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>	9,17	0,92
39915	<p>Besuch eines weiteren Kranken derselben sozialen Gemeinschaft</p> <p>(Kann nur einmal pro Tag und Patient - auch z.B. Altenheime - in unmittelbarem zeitlichem 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>	3,48	0,35
39907	<p>Daneben Wegegebühr je gefahrenem 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 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.
- (3) Sofern Leistungen nach bisherigen Vergütungsvereinbarungen bereits abgerechnet wurden, wird auf eine rückwirkende Korrektur verzichtet.

§ 4 Inkrafttreten

Die Preisvereinbarung tritt ab **01.04.2016** in Kraft. Die ab 01.04.2016 vereinbarten Vergütungen können für die Verordnungen abgerechnet werden, bei denen die erste Leistung nach dem 31.03.2016 stattfindet.

§ 5 Kündigung

- (1) Die Vergütungsvereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende, **frühestens zum 30.04.2017** gekündigt werden. Die Kündigung erfolgt per Brief an die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern bzw. an die Berufsverbände.
- (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 24.02.2016

Manon Maltahn

Deutscher Bundesverband der
Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen
Lehrervereinigung Schlaflhorst-Andersen e.V.
(dba)



Bundesverband für
Logopädie e.V.

D. Sauer
Bundsgeschäftsstelle
Augustinerstraße 11a
50226 Frechen

Deutscher Bundesverband für
Logopädie e.V.
(dbl)

dbS Deutscher Bundesverband
der akademischen
Sprachtherapeuten
Bundsgeschäftsstelle

Deutscher Bundesverband der
akademischen Sprachtherapeuten e.V.
(dbs)

Geothestr. 16 47141 Moers
50111 02411 099 11 20 Frechen

i. A. M. Hoff

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

i. A. K. Knecht

BKK Landesverband Bayern

W. Knecht

Knappschaft
- Regionaldirektion München -

W. Knecht

IKK classic