

Leistungsbeschreibung

Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung

Abrechnungspositionsnummer: 33010

Definition:

Die stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung bildet auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung die Voraussetzung, konkrete individuelle Behandlungsziele zu definieren und einen Behandlungsplan zu erstellen. Sie beinhaltet die Anamnese und die Analyse des Umfeldes des Patienten, sowie die Beurteilung seiner aktuellen Reaktionsfähigkeit und Motivation. Es werden störungsbildspezifische Screening und ggf. standardisierte Testverfahren zur differenzierten Erfassung des Störungsbildes durchgeführt. Im Anschluss daran werden die erhobenen Befunde und Daten ausgewertet und auf dieser Grundlage ein Behandlungsplan erstellt. Der Patient, bzw. seine Angehörigen werden bezüglich der Funktionsstörung/Schädigung und der möglichen Therapieinhalte und -ziele beraten. Diese Leistungen werden entsprechend dokumentiert.

Leistung:

- Anamnese:
Erfassung und Auswertung anamnestischer Patientendaten wie Störungsbewusstsein, Leidensdruck, Motivation, Reaktionsfähigkeit, Analyse des psychosozialen Umfeldes.
- Durchführung der stimm-, sprech- und/oder sprachtherapeutischen Untersuchung mittels Screening/Testverfahren
- Auswertung der stimm-, sprech- und/oder sprachtherapeutischen Untersuchung
- Erstellung des Behandlungsplanes
- Gespräch mit dem Patienten und/oder der Bezugsperson(en)
Darstellung des Befundes, der Therapiemaßnahmen sowie ggf. der über die Erstuntersuchung hinausgehenden Tests im Rahmen der Therapie
- Beratung des Patienten bzw. seiner Bezugsperson(en)
- Abstimmung mit anderen Behandlern

Regelbehandlungszeit: 60 Minuten

Diese Position ist nur bei Behandlungsbeginn im Rahmen der ersten Verordnung einmal zusätzlich ohne gesonderte ärztliche Verordnung abrechenbar und vom Versicherten auf Rückseite der Verordnung als Erstuntersuchung zu bestätigen.

Am gleichen Tag kann keine therapeutische Behandlung durchgeführt und abgerechnet werden.

Pos.3: Logopädische Einzeltherapie

bei: Sprachentwicklungsstörungen, kindlichen Sprachstörungen

Abrechnungspositionsnummer: 33112, 33105, 33106

Definition des Krankheitsbildes:

Die Sprachentwicklungsstörung ist kein einheitliches Krankheitsbild, sondern ein Symptomenkomplex; die sprachlichen Leistungen (Sprachverständnis, Wortschatz, Lautbildung, Satzbildung) weichen von der Altersnorm ab. Da die physiologische Sprachentwicklung nicht in fest begrenzten Stufen verläuft, kann erst von einer Sprachentwicklungsstörung gesprochen werden, wenn eine sprachliche Stufe im Vergleich zur überwiegenden Mehrzahl gleichaltriger Kinder noch nicht erreicht ist. Da diese

Anlage 2 zum Vertrag über die Versorgung der Versicherten mit Leistungen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie zwischen den Berufsverbänden dba, dbI, dbS/dgs und den Landesverbänden der Primärkrankenkassen Niedersachsens nach § 125 Abs. 2 SGB V vom 01. Januar 2006

Erkrankungen häufig Ausdruck einer frühkindlichen Hirnschädigung, Hörstörung sein können, werden sie oft von Störungen der Motorik, Wahrnehmung (visuell, auditiv, kinästhetisch) und von einer Allgemeinretardierung begleitet.

Leistung:

A: Förderung sprachtragender sensomotorischer Basisfunktionen

- Auditive Wahrnehmungsförderung
- Förderung der Sprechmotorik- und Bewegungskoordination
- Psychomotorische Förderung
- Visuelle Wahrnehmungsförderung
- Stabilisierung von sozial emotionalem Verhalten

B: Sprachstörungsspezifische Förderung

- Therapie der Phonologie (Dyslalietherapie)
- Therapie des Kexikons
- Erweiterung des Wortschatzes und der Begriffsbildung
Beispiele: - Verstehen von Substantiven
 - Unterscheidung von phonematischen Minimalpaaren
 - Oberbegriffsbildung
 - Teil-Ganzes-Beschreibung
 - Lückentexte
 - Entscheidungsfragen u. v. m.
- Therapie der Grammatik
 - Förderung impressiver sprachlicher Voraussetzungen
 - auditive Wahrnehmungsübungen
 - Sprachverständnisübungen
 - rhythmisch-melodische Übungen (Psychomotorik)
 - Therapie der Pragmatik
 - Verbale Kommunikationen
Beispiele: - Gefühle verbalisieren
 - Argumentieren
 - Zuhören
 - Nonverbale Kommunikationen
Beispiele: - Gestik/Mimik situativ variieren
 - Integration
Beispiel: - Sprachbehandlungen gegenseitig aufeinander abstimmen

bei: Stammeln, Dyslalie

Definition des Krankheitsbildes:

Stammeln ist eine Störung der Artikulation, bei der einzelne Laute oder Lautverbindungen fehlen, falsch gebildet oder durch andere ersetzt werden. Es kann partiell, multipel oder universell auftreten. Stammeln ist häufig ein Symptom einer Sprachentwicklungsstörung, kann aber auch isoliert auftreten.

Leistung:

- Aufbau eines Standardmusters für den (die) nicht beherrschten Laute
 - Aktive Methoden
 - Assoziationsmethoden
- Förderung der auditiven Wahrnehmung zur besseren Selbstkontrolle
- Festigung des neu erlernten Artikulationsmusters durch Variationsübungen im Mundbereich

- Stabilisierung der korrekten Lautbildung durch systematischen Transfer in spontane Sprechsituationen
- Elternarbeit

bei: Dysgrammatismus

Definition des Krankheitsbildes:

Der Dysgrammatismus ist eine pathologische Störung im grammatischen und syntaktischen Aufbau der Sprache. Es handelt sich um die mangelhafte Entwicklung oder den krankhaften Verlust der Fähigkeit, den Gedankenfluss in regelrechter Wortbildung und Wortfolge auszudrücken. Der Dysgrammatismus ist oft Symptom einer Sprachentwicklungsstörung.

Leistung:

- Übungen zur Hör-Merkspanne
- Anbieten noch nicht beherrschter Satzmuster
- Analog-Anbieten von nichtsprachlichen Erscheinungsformen
- Formulierungsförderung durch Imitation von gegebenen Sätzen und deren Korrektur
- Sprachgedächtnisübungen

bei: Laryngektomie

Definition des Krankheitsbildes:

Sprech- und Stimmstörungen aufgrund organischer-peripherer Ursache: Kehlkopfektomie (Stimmverlust)

Leistung:

- Körperspannung/Atmung/Haltung
Verspannungsabbau durch aktive (Bewegungs-Mundmotorikübungen) und passive (Vorstellungshilfen) Lockerungsübungen
Entspannungstherapie nach Jacobsen
Haltungskorrektur
Anbahnung einer costo-abdominalen Atmung
Verbesserung der Körperwahrnehmung
- Anbahnungsphase
Entscheidung für adäquate Stabilisierungsmethode in Abhängigkeit von der individuellen Ösophagustonrealisierung (Inhalations-, Injektions-, Verschlussautinjektionsmethode)
Hilfsmittelberatung
Produktion von ersten Ösophagustönen (methodenunabhängig)
Verdeutlichung der Atemgeräuschintensivität
tonbegleitend
in der Sprechpause
Erprobung und Anregung möglichst häufiger Produktion von Ösophagustönen
- Stabilisierungsphase
Einsatz des Ösophagusersatzstimmes begünstigenden Atemablaufs durch Koordination von Atmung und Laufaufnahme bzw. -abgabe

- Abbau bzw. Vermeidung von
 - Hyperventilation
 - starken Atemgeräuschen
 - unwillkürlicher Zwischenatmungin den Tongebungsphasen durch Training regelmäßigen Atem-Tongebungsrhythmus
- Training einer exakten Atempause zum Zwecke möglichst geringer Atemgeräusche während der Tonproduktion
- Einübung einer konstanten, flüssigen Tongebung mit möglichst geringen Nebengeräuschen
- Koordination von Tongebung und Artikulation durch Üben mit ein-, zwei- und mehrsilbigen Wörtern und Redewendungen, Wahl bestimmter Lautkombinationen, eingehen auf individuelle artikulatorische Probleme
- Training einer deutlichen Artikulation durch
 - Differenzierung von Vokal/Umlaut/Plosiv
 - Kräftigung des Reibegeräusches bei Frikativen
 - Stimmhaftigkeit bei Liquiden und Nasalen
 - Bedeutung von Mimik und Gestik für die Kommunikation bewusst machen

bei: Stottern Balbuties

Definition des Krankheitsbildes:

Stottern ist eine Redeflussstörung, die konstitutionelle, hirnorganische, psychische und linguistische Ursachen haben kann.

Leistung:

- Korrektur paradoxer Atmung
- Kombination atemtechnischer Hilfen mit Lockerungsübungen
- Systematische Desensibilisierung
 - Training tiefer Muskelentspannung
 - Konstruktion von Angsthierarchien
 - Desensibilisierungsprozedur
- Abbau von irrationalen Ängsten vor dem Sprechen
- Abbau von Flucht- und Vermeidungsverhalten sprachlicher und sozialer Art
- Abbau von Fehlgewohnheiten
- Ausgleich von Verhaltensdefiziten
- Veränderung der Einstellung zum Stottern und der eigenen Person
- Befähigung zum willentlichen Einsatz von Entspannungsreaktionen
- Modifikation des Sprechverhaltens
- Abbau inadäquaten Verhaltensweisen und Einstellung gegenüber dem Stotternden und seinem sprachlichen Verhalten
- Aufbau eines adäquaten verbalen und nonverbalen Kommunikationsverhaltens dem Stotternden gegenüber
- Bausteine mehrdimensionaler Verhaltenstherapie
- Maßnahmen zur Modifikation des Sprechens
- Methoden zum Aufbau; systematische Desensibilisierungsverfahren und Selbstsicherheitstraining
- Methoden zum Aufbau sozial angemessenen Verhaltens: Rollenspielschulung, Methoden der Verhaltensübung und des Selbstsicherheitstrainings
- Methoden zur Einstellungsänderung; Verfahren zur kognitiven Umstrukturierung
- Generalisierungstechniken: In-vivo-Verfahren, Anleitung zum Selbsttraining der eigenen Person

- Methoden zur Beeinflussung des sozialen Umfeldes von Stotternden: Elternarbeit, Bezugspersonen-Verhaltenstraining, Maßnahmen zur Resozialisierung

bei: Poltern

Definition des Krankheitsbildes:

Poltern ist eine sprachliche Gestaltungsschwäche aufgrund einer angeborenen, oft auch hereditären Veränderung der Gesamtpersönlichkeit. Sehr oft ist Poltern auch Ausdruck einer hirnorganischen Schädigung

Leistung:

- Beratung, Bewusstmachung und systematische Einübung von gesteuerten Sprach- und Artikulationsabläufen unter Einbeziehung der Körpermotorik
- Objektivierung der Symptomatik
- Verminderung des Sprechtempos
- Korrektur der Artikulationsfehler
- Aufmerksamkeitszuwendung auf die linguistische Sprachgestaltung
- Hörübungen
- Verbesserung der Sprechatmung und Stimmqualität
- Einbeziehung zur besseren Vorausstrukturierung des inneren Redekonzeptes
- Denk-Rede-Übungen
- Aufbau sozialer und kommunikativer Verhaltensweisen

bei: Stimmstörungen

Definition des Krankheitsbildes:

Stimmstörungen (Dysphonien) beruhen auf Erkrankungen organischer funktioneller, hormoneller oder psychischer Genese. Sie treten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen auf.

Leistung:

(1) Körperarbeit

- Wahrnehmung
- Tonusregulierung
- Arbeit am Bauch-Beckenraum
- Physiologische Aufrichtung im Sitzen, Stehen, Gehen
- Lockerung der Hals-Nacken-Schultermuskulatur

(2) Atmung

- Aktivieren der Bauch-Flankenatmung in Ruhe
- Phonationsatmung
- Herstellen und Beibehalten der inspiratorischen Gegenspannung

(3) Phonation

- Sensibilisierung und Lockerung im Phonationsbereich
- Verbesserung der auditiven Wahrnehmung
- Erarbeiten der physiologischen Sprechstimmlage
- Herstellen von Resonanzweite im Ansatzrohr
- Erarbeiten der gesamtkörperlichen Resonanz
- Verbesserung der Stimmdynamik

- Arbeiten an der Singstimme

(4) Artikulation

- Lockerung und Kräftigung der Artikulationsmuskulatur
- Erarbeiten der Kieferweite
- Erarbeiten einer plastischen Artikulation

(5) Vibrationsmassage in Verbindung mit Stimmübungsbehandlungen

(6) Elektrotherapie in Verbindung mit Stimmübungsbehandlungen

(7) Arbeit an der persönlichkeitspezifischen und kommunikativen Aspekten der Stimme

bei: Rhinophonien, Näseln

Definition des Krankheitsbildes:

Beim Näseln handelt es sich um eine pathologische Veränderung der Stimm- und Sprechfunktion infolge abnormer Resonanz in den Nasenhöhlen und dem Nasen-Rachenarm mit dadurch bedingter Störung der Lautbildung. Es ist zwischen einer abnorm erhöhten Nasalität infolge einer Störung der Gaumenfunktion, auch als offenes Näseln bezeichnet, und einer herabgesetzten Nasalität infolge eingeschränkter Nasen- oder Nasenrachendurchgängigkeit, auch als geschlossenes Näseln bezeichnet, zu unterscheiden. Beide Formen des Näseln treten manchmal auch kombiniert auf. Es handelt sich dann um ein gemischtes Näseln.

Leistung:

- Förderung der taktil-kinästhetischen Wahrnehmung
- Funktionstraining der Sprechmuskulatur (Beweglichkeit von Lippen, Zunge, Gaumensegel, Unterkiefer usw.)
- Förderung der auditiven Wahrnehmung zur besseren Selbstkontrolle
- Verbesserung der Luftstromlenkung
- Behandlung von Artikulationsstörungen (z.B. lautunterstützende Bewegungen)
- Verbesserung der Stimmführung (z.B. Phonationseinsatz, Resonanz)
- Allgemeine sprachentwicklungsfördernde Maßnahmen (z.B. Feedbackmethoden)
- Besondere Behandlung bei Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten

bei: Aphasien, Dysphasien

Definition des Krankheitsbildes:

Aphasien, Dysphasien beruhend auf vollkommenem oder teilweisem Verlust der Sprache, der durch Krankheit oder Verletzung der Sprachzentren hervorgerufen wird. Aphasien werden im Gegensatz zur verzögerten Sprachentwicklung als solche erst nach abgeschlossenem Spracherwerb diagnostiziert. Im wesentlichen unterscheidet man eine kortikale sensorische Aphasie bei Ausfall der sensorischen Sprachzentra (Wernicke-Aphasie) und die kortikale motorische Aphasie bei Ausfall des motorischen Sprachzentra (Broca-Aphasie). Daneben gibt es subkortikale sensorische sowie subkortikale motorische Aphasieformen u.a..

Leistung:

I. Phasenspezifische Arbeiten

1. Aktivierungsphase
2. Störungsspezifische Übungsphase
3. Konsolidierungsphase

II. Modalitätsspezifische Arbeiten

1. Aktivierungsphase – fluent –

- Verbesserung des auditiven Sprach- und Lesesinnverständnisses gebräuchliche Verben, Adjektive, einfache Nomina, Redefloskeln und kurze Phrasen
- Hemmen von recurring utterances und Jargon Therapieschwerpunkt in den rezeptiv auditiven und visuellen Modalitäten, kompensatorischer Einsatz von Gesten als Verständigungsmittel Kopplung lautsprachlicher Stimuli und Schriftsprache
- Imitieren der rhythmisch-melodischen Struktur von Wörtern und kurzen Phrasen

Aktivierungsphase – non fluent –

- Verbesserung des auditiven Sprach- und Lesesinnverständnisses gebräuchliche Verben, Adjektive, einfache Nomina, Redefloskeln und kurze Phrasen
- Ganzheitliche sprachliche Stimulierung über rhythmisch-melodische Muster und über Vor-, Mit- und Nachsprechen, Interjektion, Redefloskeln, automatisierte Wortreihen, aktiv über Lückensätze
- Stimulierung von Spontanäußerungen durch:
 - Herstellen von sprechmotivierenden Situationsbezügen
 - Affektives stimulierendes Bildmaterial
 - Einsatz gestischer und mimischer Ausdrucksmittel

2. Störungsspezifische Übungsphase – fluent –

- Behandlung phonematischer Diskriminationsstörungen, Lückensätze, Minimalpaare mit spez. phonemat. Unterscheidung
- Behandlung semantisch-lexikalischer Paraphasien in semantischen Feldern und Relationen
- Behandlung der syntakt. bzw. semant-syntakt. Störungen (Paragrammatismus)
- Arbeit mit komplexen Sätzen zum Erhalten satzsemantischer und syntaktischer Selektionsbeschränkungen (Satzlegeaufgaben usw.)

Störungsspezifische Übungsphasen – non fluent –

- Behandlung des Agrammatismus
 - Satzmusetrübungen
 - Satzvervollständigungsaufgabe
 - Textbildung
 - story-completion
 - kontrollierter Dialog
 - sprachlich-kognitives Rollenspiel
- Behandlung semantisch-lexikalischer Störungen in semantischen Feldern
- Behandlung phonematischer Störungen
- Behandlung dysprakt. Dysarthrischer Störungen
- Aktivieren und üben automatischer Sprache und Förderung des kompensatorischen Einsatzes von Gestik, Mimik und visuellen Kommunikationshilfen

3. Konsolidierungsphase

- Konsolidierung der durch die Therapie wieder verfügbar gemachten sprachlichen Fähigkeiten
- Förderung der sozialen Integration u. Selbständigkeit (Gruppentherapie)
- Beratung von Angehörigen
- Initiieren von Selbsthilfegruppen, Nachsorge, regelmäßige Wiedereinstellung

bei: Dysarthrie

Definition des Krankheitsbildes:

Dysarthrien sind Störungen der Sprechmotorik bei neurologischen Krankheiten im Kindes- und Erwachsenenalter. Wortwahl, Satzbau, Lesesinnverständnis und Schreiben sind intakt, sofern nicht gleichzeitig eine Aphasie oder Sprachentwicklungsstörung vorliegen.

Leistung:

- (1) Atmung
- (2) Phonation
- (3) Artikulation
- (4) Prosodie
- (5) Kommunikatives Training

(1) Atmung

- Atmung in Ruhe (zunächst im Liegen, dann im Sitzen, Haltungsaufbau mit einer Krankengymnastin)
- Normalisieren der Atemfrequenz
- Entspannungstraining
- Manuelles Führen der Atembewegung
- Willkürliches Verändern des Atemrhythmus
- Entspannung und willkürliches Steuern des Atemablaufs über das Atemfeedbackgerät

(2) Phonationsatmung/Phonation

- Erarbeiten der vertieften Inspiration
- Hemmen unerwünschter Bewegungen
- Sensibilisierung und Wahrnehmung von Sprechanstrengung
- Kräftigung der Bauchmuskulatur
- Verlängerung der Ausatmung
- Rhythmisierung der Ausatmung
- Erarbeiten der geführten verlängerten Ausatmung, Feedbacktherapie
- Atmung in Verbindung mit Artikulation
-

Frikative: - konstantes Geräusch
- Zunehmende/abnehmende Geräuschintensität
- Variationen der Geräuschintensität
- Rhythmische Unterbrechungen der Geräuschbildung
- Übergang zur stimmhaften Phonation

(3) Artikulation

- Behandlung der Vitalfunktion Kauen, Schlucken inkl. frühkindlicher Mund- und Esstherapie
- Normalisierung der taktilen Sensibilität

Arbeitsbereiche: Hals, Gesicht, Mundboden, Kiefer, Wangenschleimhaut, Zunge von oben und unten, harter und weicher Gaumen
Arbeitsmethoden: Druck ausüben, Muskeln in Faserrichtung dehnen, Vibration, thermischer Reiz

- passive Bewegung der Artikulation
- nichtsprachliche Bewegungsübungen
- Training phonetischer Zielbewegungen mit systematischen Silbenübungen natürlich alltagsrelevanten Wörtern

(4) Prosodie

- systematische Variation von Laut und Silbendauer
- markieren von Wortgrenzen
- artikulatorisches Hervorheben akzentuierter Silben und reduzieren unbetonter Silben

(5) Kommunikatives Training

- Einschätzen der kommunikativen Möglichkeiten (Eigenwahrnehmung)
- Einschätzen der Belastbarkeit
- in vivo-Training gezielter kommunikativer Situationen

(6) Konsolidierung und Beratung

- Hilfsmittelberatung
- Beratung von Angehörigen

bei: myofunktionellen Störungen

Leistung:

Logopädische Behandlung der Artikulationsmotorik unter Einsatz eines adäquaten Behandlungsmusters:

Leistungsumfang bei den einzelnen logopädischen Behandlungsbildern:

Einzelbehandlung einschließlich Vor- und Nachbereiten des Therapieplatzes und der Therapiemittel, Dokumentation.

Dauer der Maßnahme: 3a) mindestens 40 Minuten

abrechenbar bei partieller Dyslalie (einfache, Sigmatismus), isoliertem Dysgrammatismus, Rhinophonien, myofunktionellen Störungen, Therapie eines Patienten mit eingeschränkter Therapiefähigkeit

3b) mindestens 55 Minuten

abrechenbar bei multipler Dyslalie, Kombination aus 3a), Sprachentwicklungsstörungen (vgl. Begutachtungsanleitung Sprachheilbehandlung Punkt 2.1), universelle Dyslalien, Laryngektomie, Stottern, Poltern, Stimmstörungen, Aphasien, Dysarthrien, LKG (Rhinolalien)

3c) mindestens 70 Minuten

abrechenbar bei Aphasien, Dysarthrien, Stottern, Stimmstörungen, SEV (=Sprachentwicklungsverzögerungen) mit Elternberatung

Anlage 2 zum Vertrag über die Versorgung der Versicherten mit Leistungen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie zwischen den Berufsverbänden dba, dbI, dbS/dgs und den Landesverbänden der Primärkrankenkassen Niedersachsens nach § 125 Abs. 2 SGB V vom 01. Januar 2006

Pos. 4 Logopädische Gruppentherapie

Abrechnungspositionsnummer: 33209, 33210, 33211, 33212, 33213, 33214

Leistung:

Gruppenbehandlung (Größe 2, 3 oder 4 Patienten) einschließlich Vor- und Nachbereiten des Therapieplatzes und der Therapiemittel, Dokumentation

Dauer der Maßnahme: 4a) mindestens 60 Minuten bei Kindern

4b) mindestens 90 Minuten bei Erwachsenen

Anmerkungen zu den Positionen 5 und 6 und zu der Differenzierung nach Abrechnungsgruppen vgl. VGRN 521-K.