

Leistungsbeschreibung Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

1	Grundsätze	1
2	Umfang der Leistung	2
3	Befunderhebung	2
4	Individueller Behandlungsplan	2
5	Behandlungsdurchführung	2
6	Regelbehandlungszeit	3
7	Vor- und Nachbereitung	3
8	Verlaufsdokumentation	3
9	Beratung	3
10	Bericht des Therapeuten an den verordnenden Arzt	3
11	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie	4
	Stimmtherapie	4
	Sprechtherapie	6
	Sprachtherapie	8
	Stimm-, Sprech- und Sprachther. Erstbefundung	11
	Protokollnotizen	12

1 Grundsätze

Die Leistungsbeschreibung berücksichtigt die Richtlinien nach § 92 Abs.1 Satz 2 Nr. 6 SGB V; Änderungen in den Richtlinien mit Folgewirkungen für die Leistungsbeschreibung erfordern deren Anpassung.

Die Leistungsbeschreibung orientiert sich an der Gliederung in den Heilmittel-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Die Leistungsbeschreibung umfasst die verordnungsfähigen Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie gemäß den Heilmittel-Richtlinien. Dabei werden die wesentlichen Indikationen, Therapieziele, Methoden und Verfahren für die einzelnen Maßnahmen beispielhaft benannt.

Den Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sind die Positionsnummern des Bundeseinheitlichen Heilmittelpositionsnummernverzeichnisses zugeordnet (erfolgt auf der Grundlage der endgültigen Fassung).

2 Umfang der Leistung

Die unter 11 aufgeführten Leistungen (Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie) umfassen:

- die Durchführung der Befunderhebung (3.)
- das Aufstellen des individuellen Behandlungsplans (4.)
- die Durchführung der stimm-, sprech- bzw. sprachtherapeutischen Maßnahmen (5.)
- die Regelbehandlungszeit (6.)
- die Vor- und Nachbereitung der Therapie (7.)
- die Verlaufsdokumentation (8.)
- die Beratung des Patienten und seiner Bezugspersonen (9.)
- ggf. den Bericht des Therapeuten an den verordnenden Arzt (10.)

Die Vergütung für die jeweilige Maßnahme umfasst die Therapiezeit sowie die weiteren mit der Therapie umfassten Leistungen, insbesondere die Vor- und Nachbereitung.

3 Befunderhebung

Die Durchführung und Auswertung der stimm-, sprech- bzw. sprachtherapeutischen Befunderhebung (einschließlich Anamnese) erfolgt zunächst im Rahmen der sprachtherapeutischen Erstbefundung und bildet auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung und den Ergebnissen der störungsbildabhängigen ärztlichen Eingangsdagnostik die Voraussetzung, die Behandlungsziele zu definieren und einen Behandlungsplan zu erstellen. Dabei werden störungsspezifische Screening- und ggf. standardisierte Testverfahren entsprechend den Erfordernissen des Einzelfalls eingesetzt. Soweit nach der stimm-, sprech- und sprachtherapeutischen Erstbefundung oder im Verlauf der Behandlung weitere Befundungen (z. B. zur Überprüfung der stimm-, sprech- bzw. sprachtherapeutischen Ziele und/oder zur Anpassung des Therapieplanes) notwendig sind, erfolgen diese unter Anwendung der erforderlichen Screening- bzw. standardisierten Testverfahren im Rahmen der Therapie.

4 Individueller Behandlungsplan

Auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung und der Eingangsdagnostik mit Angabe der Diagnose, der Leitsymptomatik und der Therapieziele sowie der stimm-, sprech- bzw. sprachtherapeutischen Befunderhebung wird der individuelle Behandlungsplan erstellt.

5 Behandlungsdurchführung

Auf der Grundlage des Behandlungsplans wird die jeweilige stimm-, sprech- bzw. sprachtherapeutische Maßnahme durchgeführt. Dabei ist die jeweilige Reaktionslage des Patienten besonders hinsichtlich der Behandlungstechniken oder -methoden sowie der Dauer, Intensität und des Umfangs der Behandlung zu berücksichtigen.

6 Regelbehandlungszeit

Die Regelbehandlungszeit zu den jeweiligen Maßnahmen bezieht sich auf die Durchführung der Therapie mit dem Patienten; die Vor- und Nachbereitung gemäß Ziffer 7 ist nicht umfasst. Die effektive Behandlungszeit mit dem Patienten darf die Regelbehandlungszeit nur aus medizinischen Gründen unterschreiten.

7 Vor- und Nachbereitung

Die Vor- und Nachbereitung des Therapieplatzes und der Therapiemittel ist für die stimm-, sprech- bzw. sprachtherapeutische Behandlung unabdingbar. Die Berücksichtigung der individuellen Schädigung und der Funktionsstörung des Patienten gewährleistet den sinnvollen Einsatz der Methoden und Verfahren der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie. Der zeitliche Umfang der Vor- und Nachbereitung beträgt in der Regel 10 Minuten.

8 Verlaufsdokumentation

Entsprechend § 14 Abs. 4 dieser Rahmenempfehlungen wird im Interesse einer effektiven und effizienten stimm-, sprech- bzw. sprachtherapeutischen Behandlung eine Verlaufsdokumentation geführt. Sie erfolgt je Behandlungseinheit und umfasst die im einzelnen erbrachten Leistungen, deren Wirkungen auf den Patienten und ggf. Besonderheiten bei der Durchführung.

9 Beratung

Die Beratung (Information und Beratung des Patienten und/oder seiner Bezugspersonen) über die Ziele und den Behandlungsverlauf der Stimm-, Sprech- bzw. Sprachtherapie sowie die Anleitung (Schulung) zum eigenverantwortlichen gesundheitsgerechten Verhalten durch häusliche Übungsprogramme sind unverzichtbare Bestandteile der Behandlung.

Die Information, Beratung, Anleitung bzw. Schulung dient dazu, den Patienten zu befähigen, die in der laufenden Therapie erarbeiteten Fähigkeiten in den Alltag zu transferieren.

10 Bericht des Therapeuten an den verordnenden Arzt

Sofern der behandelnde Vertragsarzt dies auf dem Verordnungsvordruck kenntlich gemacht hat, berichtet der Heilmittelerbringer diesem gemäß § 17 Abs. 6 der Empfehlungen gegen Ende einer Behandlungsserie schriftlich über den Stand der Therapie.

11 Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

X3010 Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung

X3102 Einzelbehandlung (30 Minuten mit dem Patienten)

X3103 Einzelbehandlung (45 Minuten mit dem Patienten)

X3104 Einzelbehandlung (60 Minuten mit dem Patienten)

X3220 Zweiergruppe (45 Minuten mit den Patienten)

X3222 Gruppe mit 3 - 5 Patienten (45 Minuten mit den Patienten)

X3223 Zweiergruppe (90 Minuten mit den Patienten)

X3224 Gruppe mit 3 - 5 Patienten (90 Minuten mit den Patienten)

Stimmtherapie

Definition

Stimmstörungen sind organisch, funktionell oder psychogen bedingte Störungen, welche die Stimmgebung, den Stimmklang, die Intonation und Belastungsfähigkeit der Stimme beeinträchtigen.

Die 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 Schluckvorgängen.

Die Leistung wird als Einzel- oder Gruppentherapie (Zweitertherapie oder Gruppe mit 3-5 Patienten) erbracht. 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 sozioemotionale 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.

Indikationen:

Schädigungen/Funktionsstörungen	Diagnosengruppen
Störungen	
– der stimmlichen Belastbarkeit/ Kommunikationsfähigkeit	– Organisch bedingte Erkrankungen der Stimme
– wie Heiserkeit bis zur Aphonie	
– der Phonationsatmung	– Funktionell bedingte Erkrankungen der Stimme
– wie Räusperzwang, Reizhusten	
– der Druck- und Schmerzempfindung	
– neuromuskulärer Art im Halswirbelbereich	– Psychogene Erkrankungen der Stimme (Aphonie, Dysphonie)
– der Stimmgebung	
– des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase (Aspirationsgefahr)	– Störungen der Sprechmotorik, Dysarthrie, Dysarthrophonie, Sprechapraxie
	– Krankhafte Störungen des Schluckaktes
	– Schädigung im Kopf-Hals-Bereich

Therapeutische Wirkungen

- Entwicklung / Förderung der Eigenwahrnehmung
- Aufbau einer physiologischen Atmung,
- Tonusregulierung der an der Atmung, der Stimmgebung und dem Sprechen beteiligten Muskulatur.
- Erhöhung der stimmlichen Effizienz durch gesteigerte Resonanzwirkung.
- bei Schluckstörungen Aufbau, Verbesserung, Korrektur, Kompensation des krankheitsbedingt eingeschränkten Funktionsmechanismus der oralen Nahrungsaufnahme oder der orofazialen Muskulatur.
- Beseitigung psychosozialer Hemmungsfaktoren bzgl. der gesunden Stimmfunktion oder der rehabilitierten Stimmfunktion einschließlich restituierender Verfahren
- Aufbau einer Ersatzstimme
- Förderung Ersatzstimme, auch unter Nutzung eines zielgerichteten Hilfsmiteleinsatzes

Therapeutische Ziele

Verbesserung der Stimmqualität, der stimmlichen Belastbarkeit und der Atmung, Vermittlung eines ökonomischen Stimmgebrauchs, Anbahnung und Aufbau einer funktionsfähigen und belastbaren Ersatzstimmfunktion sowie Wiederherstellung der alltagsrelevanten Kommunikationsfähigkeit des Patienten.

Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes, ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien sowie Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme.

Leistung

Zur Leistung zählen insbesondere die Vermittlung und Anwendung von Techniken zur Beeinflussung

- der Wahrnehmung (auditiv, kinästhetisch, taktil, visuell)
- der Atmung (Ökonomisierung der Atmung, Rhythmisierung der Atmung).
- von Haltung und Tonus (Tonusregulierung und Harmonisierung der Spannungsverhältnisse aller an der Stimmgebung beteiligten Strukturen)
- der Sprech- / Schluckmotorik (Lippen- und Zungenmotorik sowie der Velumfunktion, gezielte, ggf. dosierte Applikation von Kältereizen)
- der Artikulation / Lautbildung
- der Phonation / Stimmgebung (Aufbau einer belastbaren Sprech- und Rufstimme)
- einer störungsspezifischen Krankheitsverarbeitung (Akzeptanz der Störung, Entwicklung einer individuellen Lernstrategie, Beseitigung psychosozialer Hemmungsfaktoren bzgl. der gesunden Stimmfunktion)
- der Kommunikationsfähigkeit (Förderung einer situationsangemessenen Intention, Vorbereitung auf alltägliche Anforderungen unterschiedlicher kommunikativer, psychischer, inhalts- und wirkungsbezogener Situationen, auch unter Nutzung der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel)
- der Phonation
- der Lernvorgänge und der Wahrnehmung (ggf. zielgerichteter Einsatz von z. B. Musikinstrumenten oder Videotechnik in der Einzel- oder Gruppentherapie zur Unterstützung der Therapie)
- der Stimmhygiene sowie
- die Anleitung und Beratung der Eltern, Angehörigen und Pflegepersonen zur Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme

Regelbehandlungszeit:

Einzelbehandlung:

30 Minuten
45 Minuten
60 Minuten

Gruppenbehandlung

45 Minuten
90 Minuten

Sprechtherapie

Definition

Sprechstörungen sind zentral oder peripher bedingt und weisen Schädigungen, Funktions- und Fähigkeitsstörungen der Ausführung der Artikulation bzw. des Sprechablaufes auf.

Die Sprechtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der koordinierten motorischen und sensorischen Sprechleistung sowie des Schluckvorganges.

Sie umfasst insbesondere 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.

Die Leistung wird als Einzel- oder Gruppentherapie (Zweiertherapie oder Gruppe mit 3-5 Patienten) erbracht. Voraussetzung für die Gruppenbehandlung ist die Feststellung von sozialen, kognitiven und motorischen Grundvoraussetzungen für die Gruppenfähigkeit. Zum Einsatz kommt die Gruppenbehandlung insbesondere dann, wenn neben den Störungen auch sozioemotionale 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.

Indikationen:

Schädigungen/Funktionsstörungen	Diagnosengruppen
Störungen – in der Laut- und Lautverbindungsbildung – des orofazialen Muskelgleichgewichts – der zentralen phonologischen und expressiv phonetischen, motorischen Musterbildung (außer Entwicklungsstammeln) – Stimmgebung – Sprechatmung – neuralen Steuerungs- und Regelungsmechanismen hinsichtlich der Sprechmotorik (z. B. Schwäche, Verlangsamung, Fehlkoordination, veränderter Muskeltonus, hyperkinetische Symptome) – der Suprasegmentalen Merkmale (z. B. Prosodie)	– Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung – Störungen der Artikulation (Dyslalie) – Störungen der Sprechmotorik, und der Sprache (Dysarthrie / Dysarthrophonie / Sprechapraxie) – Störungen des Redeflusses (Stottern und Poltern) – Störungen der Stimm- und Sprechfunktion (z.B. Rhinophonie)

<ul style="list-style-type: none"> - der Artikulation - des Redeflusses in Form von <ul style="list-style-type: none"> - klonischen Laut-, Silben- und Wortwiederholungen - Dehnungen oder tonischen Blockierungen - ausgeprägtem Störungsbewusstsein - Vermeidungsverhalten - mimischen und ganzkörperlichen Mitbewegungen - eines überhasteten und beschleunigten Sprechablaufes - des Stimmklangs (z. B. dumpf, farblos, nasal) - des Sprechens - der Kehlkopf- und Zungenmuskulatur (Hyperfunktion) mit Stimmveränderungen und Atemstörungen - des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase 	<ul style="list-style-type: none"> - Krankhafte Störungen des Schluckaktes - Schädigungen im Kopf-Hals-Bereich
---	--

Therapeutische Wirkungen

- Wiederherstellung/Optimierung sensomotorischer, kinästhetischer, auditiver und visueller Bewusstheit/Eigenwahrnehmung
- Aufbau/Wiederherstellung der physiologischen Atmung
- Tonusregulierung der an der Atmung, der Stimmgebung, dem Sprechen und Schlucken beteiligten Muskulatur
- Wiederherstellung/Verbesserung /Erhalt aller am Sprechvorgang beteiligten Muskelfunktionen und ihre Koordination
- Verbesserung der Artikulationsmotorik der am Sprechen beteiligten Organe
- Verbesserung/Normalisierung des Sprechablaufes, Reduzierung unflüssiger Sprechanteile (Aufbau einer Bewussten Steuerung und Kontrolle eines flüssigen Sprechablaufes)
- Erhöhung von Konzentrationsfähigkeit und Ausdauer im sprachlich- kommunikativen Bereich.
- Erreichen von Identifikation/Akzeptanz der individuellen Sprechmuster. Akzeptanz im Umgang mit den Auswirkungen der Sprechbehinderung im Alltag.
- Einsatz von erlernten Strategien zur Bewältigung der Alltagskommunikation.
- Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten durch elektronische Hilfsmittel im Alltag.
- Bei Schluckstörungen: Aufbau, Verbesserung, Korrektur, Kompensation des krankheitsbedingt eingeschränkten Funktionsmechanismus der oralen Nahrungsaufnahme oder der orofazialen Muskulatur.

Therapeutische Ziele

- Verbesserung bzw. Normalisierung der Sprechfähigkeit, auch unter Berücksichtigung des Entwicklungsalters und unter Einbeziehung des sozialen Umfelds.
- Verbesserung bzw. Normalisierung des Sprechvermögens (alltagsrelevante Kommunikation) bzw. Erreichen einer nonverbalen Kommunikationsfähigkeit für die alltagsrelevante Kommunikation des Patienten.
- Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes, ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien sowie Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme.

Leistung

Zur Leistung zählen insbesondere die Vermittlung und Anwendung von Techniken zur Beeinflussung

- der Wahrnehmung (auditiv, kinästhetisch, taktil, visuell)
- der Atmung (Ökonomisierung der Atmung, Rhythmisierung der Atmung).
- von Haltung und Tonus (Tonusregulierung und Harmonisierung der Spannungsverhältnisse aller an der Stimmgebung beteiligten Organe)
- der Sprech- / Schluckmotorik (Lippen- und Zungenmotorik sowie der Velumfunktion, gezielte, dosierte Applikation von Kältereizen)
- der Artikulation / Lautbildung
- der störungsspezifischen kognitiven Fähigkeiten (Verbesserung des Gedächtnisses, des Erkennens und des Kombinierens, der Konzentration und der Ausdauer im therapeutischen Kontext)
- des Sprechablaufs (Förderung des flüssigen Sprechens, Abbau von Sprechängsten, Aneignung von Sprechtechniken, Beratung der Bezugspersonen/Eltern)
- der Krankheitsverarbeitung (Beeinflussung der subjektiven Bewertung krankheitsbedingter, psychosozialer Einschränkungen)
- der Kommunikationsfähigkeit (Aufbau und Förderung nonverbaler und verbaler Kommunikationsstrategien, auch unter Nutzung der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel, wie z. B. Kommunikationscomputer)
- motorischer Funktionen (gezielte, dosierte Applikation z. B. von Kältereizen auf die betroffenen Regionen als Stimulus zur Anregung des sensorischen Regelkreises)
- der Lernvorgänge und der Wahrnehmung (ggf. zielgerichteter Einsatz von Video- bzw. Computertechnik und Musikinstrumenten in der Einzel- oder Gruppentherapie zur Unterstützung der Therapie) sowie
- die Anleitung und Beratung der Eltern, Angehörigen und Pflegepersonen zur Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme

Regelbehandlungszeit:

Einzelbehandlung

30 Minuten
45 Minuten
60 Minuten

Gruppenbehandlung

45 Minuten
90 Minuten

Sprachtherapie

Definition

Sprachstörungen sind zentral bedingte Schädigungen / Funktions- und/oder Fähigkeitsstörungen, die lexikalische, semantische, morphologische, syntaktische, phonologische und pragmatische Strukturen betreffen.

Die Sprachtherapie dient der Anbahnung/Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten sowie des Schluckvorganges.

Sie umfasst insbesondere 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 Schluckvorgangs.

Die Leistung wird als Einzel- oder Gruppentherapie (Zweiertherapie oder Gruppe mit 3-5 Patienten) erbracht. Voraussetzung für die Gruppenbehandlung ist die Feststellung von sozialen, kognitiven und motorischen Grundvoraussetzungen für die Gruppenfähigkeit. Zum Einsatz kommt die Gruppenbehandlung insbesondere dann, wenn neben den Störungen auch sozioemotionale 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.

Indikationen:

Schädigungen/Funktionsstörungen	Diagnosengruppen
<p>Störungen</p> <ul style="list-style-type: none"> – des aktiven und passiven Wortschatzes – der Wortfindung – des Satzbaues und der Flexionsformen (Dysgrammatismus) – der Diskrimination, Selektion und Bildung von Sprachlauten – der Motorik und motorischer Koordination bei Respiration, Phonation und Artikulation – der zentralen auditiven Verarbeitung – in der Laut- und Lautverbindungsbildung – des orofazialen Muskelgleichgewichts – der zentralen phonologischen und expressiv phonetischen, motorischen Musterbildung (außer Entwicklungsstammeln) – der lautsprachlichen Kommunikation – des Sprachverständnisses – des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase (Aspirationsgefahr) <p>Erworbene Störungen</p> <ul style="list-style-type: none"> – des Sprechens – des Lesens – des Rechnens – des Schreibens 	<ul style="list-style-type: none"> – Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung – Störungen der auditiven Wahrnehmung – Störungen der Artikulation / Dyslalie – Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit – Störungen der Sprache und des Sprechens nach Abschluss der Sprachentwicklung, (Aphasien / Dysphasien/Dyspraxie) – Störungen der Sprechmotorik, Dysarthrie / Dysarthrophonie / Sprechapraxie – Störungen der Stimm- und Sprechfunktion (z. B. Rhinophonie) – Krankhafte Störungen des Schluckaktes – Schädigungen im Kopf-Hals-Bereich

Therapeutische Wirkungen

- Aufbau/Wiederherstellung und Integration sensorischer Eigenwahrnehmung (auditiv, visuell, kinästhetisch, taktil)
- Aufbau/Verbesserung/Wiederherstellung des Sprachverständnisses

- Herstellung/Wiederherstellung des Funktionsablaufes der Sprachproduktion, Aktivierung expressiver Fähigkeiten (Wortfindung, Wortschatz, Aussprache - Phonologie/Phonetik, Grammatik, Pragmatik). Anwendung dieser sprachlichen Fähigkeiten im Alltag.
- Erhöhte Ausdauer und Konzentrationsfähigkeit für expressive und rezeptive Leistungen
- Erwerb einer altersgerechten Kommunikationsfähigkeit (Kinder), bzw. Wiedererwerb oder Erhalt der Kommunikationsfähigkeit unter der Berücksichtigung spezifischen Krankheitsbildes und der Prognose (Erwachsene).
- Bei Schluckstörungen: Aufbau, Verbesserung, Korrektur, Kompensation des krankheitsbedingt eingeschränkten Funktionsmechanismus der oralen Nahrungsaufnahme oder der orofazialen Muskulatur.

Therapeutische Ziele

- Verbesserung bzw. Normalisierung/Wiedererwerb der rezeptiven und expressiven sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten, bei Kindern unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes.
- Verbesserung der krankheitsbedingt eingeschränkten sprachlichen Fähigkeiten bzw. Aufbau nonverbaler Kommunikationsfähigkeiten für die alltagsrelevante Kommunikation des Patienten.
- Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes, ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien sowie Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme.

Leistung

Zur Leistung zählen insbesondere die Vermittlung und Anwendung von Techniken zur Beeinflussung

- der Wahrnehmung (auditiv, kinästhetisch, taktil, visuell)
- des Sprachverständnisses (Stimulierung der phonologischen und semantischen Diskriminationsfähigkeit des Kurzzeitspeichers, Aufbau von Sprachverständnisstrategien)
- der Sprachproduktion (Aktivierung/ Reaktivierung phonologischer, semantisch-lexikalischer und morphologisch-syntaktischer Prozesse sowie deren motorische Planung und phonetische Realisierung, Erlernen von Korrektur- und Kompensationsstrategien, Transfer der erlernten Fähigkeiten, die einen optimalen Einsatz der expressiven sprachlichen Leistungen in Alltagssituationen ermöglichen)
- kognitiver Fähigkeiten (Verbesserung des Gedächtnisses, der Ausdauer und Konzentration, des Erkennens und des Kombinierens und des Symbolverständnisses für die Sprache)
- der Krankheitsverarbeitung (Beeinflussung der subjektiven Bewertung krankheitsbedingter, psychosozialer Einschränkungen)
- der Kommunikationsfähigkeit (Aufbau und Förderung nonverbaler und verbaler Kommunikationsstrategien, auch unter Nutzung der dem Versicherten zur Verfügung stehenden - Hilfsmittel, wie z. B. Kommunikationscomputer)
- motorischer Funktionen (gezielte, dosierte Applikation z. B. von Kältereizen auf die betroffenen Regionen als Stimulus zur Anregung des sensorischen Regelkreises)
- der Lernvorgänge und der Wahrnehmung (zielgerichteter Einsatz von z. B. Musikinstrumenten, Video- bzw. Computertechnik in der Einzel- oder Gruppentherapie zur Unterstützung der Therapie) sowie
- des Lesens, Schreibens und Rechnens (**ausschließlich Wiederherstellung** des Lesens, Schreibens und Rechnens durch Verbesserung der Funktionen in den Bereichen: phonologisches Lexikon, semantisch/ kognitives System, orthographisches und grammatisches System und Umsetzung in graphomotorische Ausführung) sowie
- die Anleitung der Eltern/Angehörigen/Pflegepersonen zur Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme

Regelbehandlungszeit:

Einzelbehandlung

30 Minuten
45 Minuten
60 Minuten

Gruppenbehandlung

45 Minuten
90 Minuten

Stimm-, Sprech- und Sprachther. Erstbefundung

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 unter Angabe des Datums als Erstuntersuchung zu bestätigen.

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

Protokollnotizen

1. zur Umstellung der derzeit gültigen auf die bundeseinheitliche Leistungsbeschreibung

Die bislang geltenden vertraglichen Regelungen nach § 125 SGB V im Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie weisen insbesondere bezogen auf die Vor- und Nachbereitungszeit aber auch hinsichtlich der Behandlungszeit Unterschiede auf. Ziel dieser Leistungsbeschreibung ist es, bundesweit eine Vereinheitlichung herzustellen. Dabei kann sich die Behandlungszeit mit dem Patienten ausschließlich an der medizinischen/therapeutischen Notwendigkeit orientieren. Die Partner der Rahmenempfehlungen haben sich entsprechend dieser Prämisse auf Regelbehandlungszeiten für jede Maßnahme sowie auf Zeiten für die Vor- und Nachbereitung verständigt. In einzelnen Verträgen ist die Vor- und Nachbereitungszeit entsprechend zu reduzieren bzw. die Regelbehandlungszeit anzuheben.

Die Partner der Rahmenempfehlung sind sich darin einig, dass eine Vereinheitlichung der bisher unterschiedlich vereinbarten Regelbehandlungszeiten nur möglich ist, wenn diese keine finanzielle Mehrbelastung der Krankenkassen oder Leistungserbringer auslöst.

Die Partner der Rahmenempfehlungen stimmen - im Interesse der Erreichung einer Harmonisierung - darin überein, dass eine in einzelnen Verträgen nötige Verlängerung der in der Einzelbehandlung mindestens zu erbringenden Behandlungszeit um 5 Minuten auf dann 30, 45 oder 60 Minuten ohne Preisanhebung erfolgt. Ebenso erfolgt bei der Reduzierung der Vor- und Nachbereitungszeiten keine Preissenkung.

2. zu Ziffern 2., 6. und 7.

Im Unterschied zu den anderen Heilmittelverordnungsvordrucken sieht das Muster 14 (Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie) die Verordnung einer konkreten Therapiezeit sowie deren Quittierung durch den Versicherten vor.

Die Partner der Rahmenempfehlungen sind sich darin einig, dass auf eine differenzierte Darstellung der Vor- und Nachbereitung gegenüber der Therapiezeit verzichtet werden kann, sobald eine Überarbeitung des Musters 14 dies nach Auffassung der Partner dieser Rahmenempfehlungen ermöglicht.