

Anlage 6 zum Rahmenvertrag mit dem Deutschen Bundesverband für Logopädie,
Landesverband Baden-Württemberg vom 14.02.1992

Zwischen

dem **Deutschen Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen
Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V. (dba),**

dem **Deutschen Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl),**

dem **Deutschen Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V.,
(dbs)**

dem **LOGO Deutschland e. V.**

- einerseits -

und

der **AOK Baden-Württemberg, Hauptverwaltung, Stuttgart,**

- andererseits -

wird folgende

Preisvereinbarung nach § 125 SGB V

geschlossen:

§ 1

Preise vom 01.10.2017 bis 31.12.2017

Heilmittel Pos.-Nr.	Leistung	AC/TK 23 01 000 oder 24 01 000	
		Euro	Eigenanteil in Euro
	1. Befunderhebung		
X 3010	Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung (Regelzeit: 60 Minuten) 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 unter Angabe des Da- tums als Erstuntersuchung zu bestätigen. Am gleichen Tag kann keine therapeutische Behandlung durchgeführt und abgerechnet werden.	78,00	7,80
	2. Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung zuzüglich Vor- und Nachbe- reitung von in der Regel 10 Minuten		
X 3102	a) 30 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	28,13	2,81
X 3103	b) 45 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	42,20	4,22
X 3104	c) 60 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	56,27	5,63
	3. Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppentherapie		
X 3220	Zweiergruppe, je Patient, 45 Minuten mit den Pa- tienten	36,80	3,68
X 3222	Gruppe mit 3 bis 5 Patienten, je Patient, 45 Minu- ten mit den Patienten	24,70	2,47
X 3223	Zweiergruppe, je Patient, 90 Minuten mit den Pa- tienten	50,00	5,00
X 3224	Gruppe mit 3 bis 5 Patienten, je Patient, 90 Minu- ten mit den Patienten	43,00	4,30
	4. a) Hausbesuche		
X9901	Ärztlich verordneter Hausbesuch (pauschal)	8,30	0,83

	4. b) Wegegebühren		
X 9912	Bei Benützung öffentlicher Verkehrsmittel: Ersatz der tatsächlichen Kosten		
X 9907	Bei Benutzung des eigenen Kraftfahrzeuges Vergütung je Kilometer (Steuerrecht gilt)	0,33	0,03
X 9909	<p>Mindestgebühr</p> <p>Mit der Mindestgebühr werden Ortsfahrten im 2-Km Bereich abgegolten.</p> <p>Werden von dem (der) Logopäde(in)/Atem-, Sprech- und Stimmlehrer (in) an einem Tag mehrere Patienten behandelt, die</p> <ul style="list-style-type: none"> – zu einer Haushaltung gehören oder – im selben Haus wohnen <p>können die unter 4 b) genannten Beträge nur einmal berechnet werden.</p> <p>Bei einer Behandlung in der Zweitpraxis besteht weder Anspruch auf Bezahlung einer Hausbesuchspauschale noch einer Wegegebühr.</p>	1,35	0,14

Preise vom 01.01.2018 bis 31.12.2018

Heilmittel Pos.-Nr.	Leistung	AC/TK 23 01 000 oder 24 01 000	
		Euro	Eigenanteil in Euro
	1. Befunderhebung		
X 3010	<p>Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung (Regelzeit: 60 Minuten)</p> <p>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 unter Angabe des Datums als Erstuntersuchung zu bestätigen.</p> <p>Am gleichen Tag kann keine therapeutische Behandlung durchgeführt und abgerechnet werden.</p>	81,50	8,15

	2. Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung zuzüglich Vor- und Nachbereitung von in der Regel 10 Minuten		
X 3102	a) 30 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	30,17	3,02
X 3103	b) 45 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	45,25	4,53
X 3104	c) 60 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	60,33	6,03
	3. Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppentherapie		
X 3220	Zweiergruppe, je Patient, 45 Minuten mit den Patienten	38,27	3,83
X 3222	Gruppe mit 3 bis 5 Patienten, je Patient, 45 Minuten mit den Patienten	25,69	2,57
X 3223	Zweiergruppe, je Patient, 90 Minuten mit den Patienten	52,00	5,20
X 3224	Gruppe mit 3 bis 5 Patienten, je Patient, 90 Minuten mit den Patienten	44,72	4,47
	4. a) Hausbesuche		
X9901	Ärztlich verordneter Hausbesuch (pauschal)	8,70	0,87
	4. b) Wegegebühren		
X 9912	Bei Benützung öffentlicher Verkehrsmittel: Ersatz der tatsächlichen Kosten		
X 9907	Bei Benutzung des eigenen Kraftfahrzeuges Vergütung je Kilometer (Steuerrecht gilt)	0,33	0,03
X 9909	<p>Mindestgebühr</p> <p>Mit der Mindestgebühr werden Ortsfahrten im 2-Km Bereich abgegolten.</p> <p>Werden von dem (der) Logopäde(in)/Atem-, Sprech- und Stimmlehrer (in) an einem Tag mehrere Patienten behandelt, die</p> <ul style="list-style-type: none"> – zu einer Haushaltung gehören oder – im selben Haus wohnen <p>können die unter 4 b) genannten Beträge nur einmal berechnet werden.</p> <p>Bei einer Behandlung in der Zweitpraxis besteht weder Anspruch auf Bezahlung einer Hausbesuchspauschale noch einer Wegegebühr.</p>	1,40	0,14

Preise vom 01.01.2019 bis 31.12.2019

Heilmittel Pos.-Nr.	Leistung	AC/TK 23 01 000 oder 24 01 000	
		Euro	Eigenanteil in Euro
	1. Befunderhebung		
X 3010	Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung (Regelzeit: 60 Minuten) 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 unter Angabe des Da- tums als Erstuntersuchung zu bestätigen. Am gleichen Tag kann keine therapeutische Behandlung durchgeführt und abgerechnet werden.	85,00	8,50
	2. Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung zuzüglich Vor- und Nachbe- reitung von in der Regel 10 Minuten		
X 3102	a) 30 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	33,00	3,30
X 3103	b) 45 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	49,50	4,95
X 3104	c) 60 Minuten Therapiezeit mit dem Patienten	66,00	6,60
	3. Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppentherapie		
X 3220	Zweiergruppe, je Patient, 45 Minuten mit den Pa- tienten	39,71	3,97
X 3222	Gruppe mit 3 bis 5 Patienten, je Patient, 45 Minu- ten mit den Patienten	26,65	2,67
X 3223	Zweiergruppe, je Patient, 90 Minuten mit den Pa- tienten	53,95	5,40
X 3224	Gruppe mit 3 bis 5 Patienten, je Patient, 90 Minu- ten mit den Patienten	46,40	4,64
	4. a) Hausbesuche		
X9901	Ärztlich verordneter Hausbesuch (pauschal)	9,00	0,90

	4. b) Wegegebühren		
X 9912	Bei Benützung öffentlicher Verkehrsmittel: Ersatz der tatsächlichen Kosten		
X 9907	Bei Benutzung des eigenen Kraftfahrzeuges Vergütung je Kilometer (Steuerrecht gilt)	0,33	0,03
X 9909	<p>Mindestgebühr Mit der Mindestgebühr werden Ortsfahrten im 2-Km Bereich abgegolten. Werden von dem (der) Logopäde(in)/Atem-, Sprech- und Stimmlehrer (in) an einem Tag mehrere Patienten behandelt, die</p> <ul style="list-style-type: none"> – zu einer Haushaltung gehören oder – im selben Haus wohnen <p>können die unter 4 b) genannten Beträge nur einmal berechnet werden.</p> <p>Bei einer Behandlung in der Zweitpraxis besteht weder Anspruch auf Bezahlung einer Hausbesuchspauschale noch einer Wegegebühr.</p>	1,45	0,15

§ 2 Vergütungsinhalt

Mit den in § 1 genannten Vergütungssätzen sind alle im Zusammenhang mit der stimm-, sprech- und sprachtherapeutischen Behandlung erforderlichen Aufwendungen (z. B. Vor- und Nachbereitung) abgegolten.

§ 3 Abrechnungsmodalitäten

1. Die Richtlinien gemäß § 302 Abs. 2 SGB V sind in der jeweils gültigen Fassung anzuwenden.
2. Für die Abrechnung dieser Preise ist das Datum der Leistungserbringung ausschlaggebend.

§ 4 Geltungsbereich

Die vereinbarten Preise gelten für die Abrechnung der Behandlung von Versicherten der AOKs durch in Baden-Württemberg zugelassene Leistungserbringer.

§ 5 Kündigung

Die Preisvereinbarung kann mit einer Frist von einem Monat zum Monatsende, frühestens zum 31.12.2019, schriftlich gekündigt werden.

Frechen, Hamburg, Moers, Stuttgart, den 11.12.2017

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

Deutscher Bundesverband für
Logopädie e. V. (dbl)

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

LOGO Deutschland e. V.

AOK Baden-Württemberg

Protokollnotiz

Transparenzvereinbarung zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte gemäß § 125 Abs. 1 Satz 4 Nr. 5 SGB V

Gemäß § 125 Abs. 2 Satz 2 gilt § 71 SGB V für Vergütungsvereinbarungen zwischen 2017 und 2019 nicht. Die auf dieser Grundlage vereinbarten Preisanpassungen sollen dazu führen, den Beruf der Heilmittelerbringer attraktiv zu halten und weiteren Nachwuchs für die Praxen zu gewinnen. Die Vertragspartner dieser Vereinbarung sehen insoweit auch die Verpflichtung der Praxisinhaber, welche von den Erhöhungen profitieren, die angestellten Therapeuten angemessen zu vergüten. Die AOK Baden-Württemberg kommt dem gesetzlichen Auftrag zunächst einseitig nach.

§ 125 Abs. 1 Satz 4 Nr. 5 SGB V gibt dazu verbindlich vor, dass die Partner der Rahmenempfehlungen über Vergütungsstrukturen einschließlich der Transparenzvorgaben für die Vergütungsverhandlungen zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte zu verhandeln haben.

Die Vertragspartner dieser Vereinbarung verpflichten sich, innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Rahmenempfehlungen, eine Regelung über Art und Umfang der Nachweise über die tatsächlich gezahlten Arbeitsentgelte der Arbeitnehmer in den Vertrag aufzunehmen und diese während der Laufzeit dieser Vereinbarung umzusetzen. Kommt es bis zum 30.06.2018 nicht zum Abschluss der bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen zu den Transparenzvorgaben, vereinbaren die Vertragspartner dieser Vereinbarung bis zum 30.09.2018 eine Regelung zur Umsetzung der Transparenzvorgaben.

Protokollnotiz zur Preisvereinbarung mit dem vom 04.03.2002 dem Deutschen Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V. (dba), dem Deutschen Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl) und dem Deutschen Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V., (dbs)

Die Ziffer 1 der Protokollnotiz entfällt, da gemäß der Präambel zur Preisvereinbarung ab 01.07.2014 die Anlage 1 die bisherige Anlage 4 zum Rahmenvertrag vom 14.02.1992 ablöst.

Die weiteren Ziffern gelten fort bis der neue Rahmenvertrag in Kraft tritt. Die Vertragspartner sind sich einig, die Verhandlung zum Rahmenvertrag zeitnah aufzunehmen.

2. Wird eine stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Behandlung in einem Sonderkindergarten durchgeführt, kann die Hausbesuchspauschale nur dann abgerechnet werden, wenn der Arzt die Behandlung im Kindergarten ausdrücklich verordnet hat. Hierzu ist eine Absprache mit der örtlich zuständigen Krankenkasse erforderlich. Diese Absprache gilt dann für die gesamte Sondereinrichtung.

Die stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Behandlung in Regelkindergärten und Tagesstätten ist nicht möglich.

3. Die Berichterstellung ist derzeit mit der Pauschale für die stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Behandlung abgegolten und kann anteilmäßig innerhalb der Therapiezeit erbracht werden.
4. Sofern die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt auf dem Verordnungsvordruck keine Angabe zum spätesten Behandlungsbeginn gemacht hat, soll die Behandlung innerhalb von 14 Kalendertagen nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden (§ 15 Abs. 1 Satz 1 der Heilmittel-Richtlinie). Wird die Behandlung länger als 14 Kalendertage unterbrochen, verliert die Verordnung für die noch nicht durchgeführten Behandlungen ihre Gültigkeit (§ 16 Abs. 3 Satz 1 der Heilmittel-Richtlinie). Dies gilt nicht in begründeten Ausnahmefällen. Als begründete Ausnahmefälle werden anerkannt:

- F = Ferien bzw. Urlaub des Patienten/Therapeuten
- A = Absage des Termins durch Patienten/Therapeuten
- K = Krankheit des Patienten/Therapeuten
- T = therapeutisch indizierte Behandlungsunterbrechung (siehe insbesondere § 14 Abs. 1 der Heilmittel-Richtlinie)

Der Leistungserbringer begründet der AOK Baden-Württemberg die Überschreitung der Zeitintervalle mit den standardisierten Begründungsvermerken auf dem Verordnungsblatt.