

Heilmittelverordnung Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Gebührpflicht.	Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Gebührfrei	Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am	
Unfall/Unfallfolgen			
BVG	Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
EWR/CH	Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

IK des Leistungserbringers	Gesamt-Zuzahlung	Gesamt-Brutto
Heilmittel-Pos.-Nr.	Faktor	Heilmittel-Pos.-Nr.
Wegegeld-/Pauschale	Faktor	km
Rechnungsnummer	Hausbesuch	Faktor

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Behandlungsbeginn spätestens am: **T T M M J J**

Erstverordnung Folgeverordnung Gruppentherapie

Verordnung außerhalb des Regelfalles Hausbesuch Ja Nein Therapiebericht Ja Nein

Stimmtherapie **Sprechtherapie** **Sprachtherapie**

Therapiedauer pro Sitzung: _____ Minuten Verordnungs- menge: _____ Therapie- frequenz: _____ pro Woche

Indikationsschlüssel Diagnose mit Leitsymptomatik, störungsspezifischer Befund (z.B. Sprech-, Sprach-, Stimmstatus, Hörgeräte)

Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z.B. psychointellektueller Befund)

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele

Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (Beiblatt)

Tonaudiogramm vom _____ Bitte bei pathologischem oder unsicherem Tonschwellenaudiogramm **Tympanogramm** und **Sprachaudiogramm** beifügen.

Das Tonaudiogramm ist bei Kindern in laufender Behandlung nach einem halben Jahr zu wiederholen.

Freifeldbefunde ermittelt durch:

Reaktion

Konditionierung

eigene Angaben

Trommelfellbefund:

Rechts _____

Links _____

Laryngologischer Befund (bei Stimmstörungen)

Rechts Links Rechts Links

Lupenlaryngoskopie: _____

Lupenstroboskopie Rechts Links

Amplitude

Randkantenverschiebung

Regularität Ja Nein

Kompletter Glottisschluss Ja Nein

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Genehmigung der Krankenkasse bei Verordnung außerhalb des Regelfalles

Die verordnete Behandlung wird genehmigt.

Die verordnete Behandlung wird nicht genehmigt.

Begründung der Ablehnung: _____

Datum

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Stempel und Unterschrift der Krankenkasse

Bitte immer unmittelbar nach der Abgabe Ihrer Leistungen durch Unterschrift quittieren lassen!

Empfangsbestätigung durch den Versicherten

Ich bestätige, die im Folgenden aufgeführten Therapieeinheiten erhalten zu haben

Datum	Minuten	Unterschrift des Patienten	Datum	Minuten	Unterschrift des Versicherten
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

Datum

Behandlungsabbruch am

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Nach Rücksprache mit dem Arzt:

Änderung von Gruppen- in Einzeltherapie

Abweichung von der Frequenz

Begründung:

Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers

Muster 14

Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

1. Die Verordnung erfolgt **ausschließlich** auf dem vereinbarten Vordruck. Der Vordruck muss vollständig ausgefüllt werden. Hierzu zählt auch die Angabe der Behandlungsfrequenz und Therapiedauer. Die Therapieziele sind nur anzugeben, wenn diese sich nicht aus der Angabe der Diagnose und der Leitsymptomatik ergeben.
Die Indikation für die Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn die Schädigung/Funktionsstörung und/oder Fähigkeitsstörung eine Anwendung von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie notwendig machen.
2. **Vor der Erstverordnung** einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie ist eine **Eingangsdagnostik** notwendig. Bei der Eingangsdagnostik sind störungsbildabhängig die im Kapitel IV Nr. 19 der Heilmittel-Richtlinien aufgelisteten Maßnahmen durchzuführen, zu veranlassen oder zeitnah erhobene ärztliche Fremdbefunde heranzuziehen und zu dokumentieren.
Insbesondere bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die notwendige Einleitung operativer, psychotherapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen oder für die mögliche Beendigung oder Fortsetzung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie.
3. Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie **dürfen bei Kindern nicht verordnet werden, wenn** an sich störungsbildspezifische heilpädagogische / sonderpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachstörung geboten sind. Sind sprachheilpädagogische / sonderpädagogische Maßnahmen nicht durchführbar, dürfen Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie nicht an deren Stelle verordnet werden. **Neben sprachheilpädagogischen / sonderpädagogischen Maßnahmen** darf die Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie **nur** bei entsprechender medizinischer Indikation außerhalb dieser heilpädagogischen / sonderpädagogischen Maßnahmen verordnet werden.

Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie dürfen nicht verordnet werden, soweit diese im Rahmen **der Frühförderung** nach §§ 30 ff SGB IX in Verbindung mit der Frühförderverordnung vom 24. Juni 2003 als therapeutische Leistungen bereits erbracht werden.
4. Nach einer Erstverordnung gilt **jede** Verordnung zur Behandlung **derselben Erkrankung (desselben Regelfalls)** als Folgeverordnung. Dies gilt auch, wenn sich unter der Behandlung die Leitsymptomatik ändert und unterschiedliche Heilmittel zum Einsatz kommen. Sofern ein neuer Regelfall beginnt (vgl. Nr. 7 ff), ist wieder mit einer Erstverordnung zu beginnen.
5. Das Feld „Behandlungsbeginn spätestens am“ ist **nur auszufüllen**, wenn die Behandlung nicht innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden soll.
6. Das Feld „Therapiedauer pro Sitzung: ____ Minuten“ ist nach Maßgabe des Heilmittel-Kataloges in Abhängigkeit von der medizinischen Indikation (konkretes Störungsbild) sowie der jeweiligen Belastbarkeit des versicherten Patienten mit den jeweils erforderlichen Minutenangaben (30, 45 oder 60 Minuten) auszufüllen.
7. Die Verordnung der Heilmittelerbringung außerhalb der Praxis des Therapeuten, ist nur dann **zulässig**, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.
8. Im Heilmittelkatalog sind Einzeldiagnosen zu Diagnosengruppen zusammengefasst. Eine Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie im **Regelfall** liegt dann vor, wenn die Auswahl zwischen den im jeweiligen Abschnitt des Heilmittelkataloges angegebenen Heilmitteln getroffen wird und die dort festgelegten Gesamtverordnungsmengen je Diagnosengruppe nicht überschritten wird. Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben Diagnosengruppe auf, kann dies weitere Regelfälle auslösen.

9. Rezidive oder neue Erkrankungsphasen können die Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie als **erneuten Regelfall** auslösen, wenn nach einer kontinuierlichen Heilmittelanwendung ein behandlungsfreies Intervall von **12 Wochen** abgelaufen ist.
10. Verordnungen, die über den Regelfall hinausgehen:
 - Lässt sich mit der nach Maßgabe des Heilmittelkataloges bestimmten Gesamtverordnungsmenge im Regelfall die Behandlung nicht abschließen, sind weitere **Verordnungen** möglich (Verordnungen außerhalb des Regelfalls, insbesondere längerfristige Verordnungen). Solche Verordnungen bedürfen einer besonderen **Begründung** mit prognostischer Einschätzung. Dabei sind die Grundsätze der Verordnung im Regelfall anzuwenden. Bei längerfristigen Verordnungen ist die Verordnungsmenge abhängig von der Behandlungsfrequenz so zu bemessen, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb einer Zeitspanne von 12 Wochen nach der Verordnung gewährleistet ist.
 - Begründungspflichtige Verordnungen sind der zuständigen Krankenkasse vor Fortsetzung der Therapie zur Genehmigung vorzulegen. Verzichtet eine Krankenkasse auf die Vorlage, informiert sie darüber schriftlich die Kassenärztlichen Vereinigungen.
11. Sofern Einzeltherapie medizinisch nicht zwingend geboten ist, ist wegen gruppenspezifischer gewünschter Effekte oder im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebotes **Gruppentherapie** zu verordnen.
12. Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, der Physikalischen Therapie und der Ergotherapie ist bei entsprechender Indikation **zulässig**.
13. Es ist der vollständige **Indikationsschlüssel anzugeben**. Dieser ist der Diagnosengruppe im Katalog zu entnehmen (z. B. ST2).