



Verordnung von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Logopädie ohne Wirrwarr

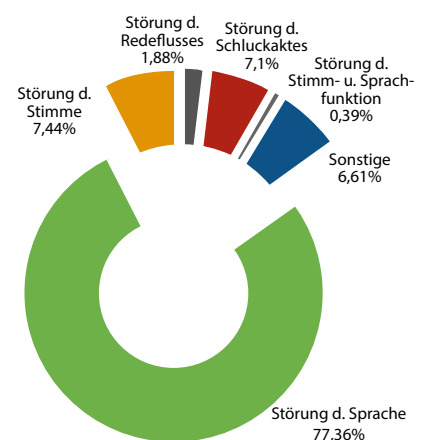
Jeder Mensch ist auf Kommunikation angewiesen und die Sprache ist dabei das wichtigste Medium. Bei medizinischen Problemen helfen Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, die vom Arzt verordnet werden können. Wir erklären, wie sich dabei Wirrwarr vermeiden lässt.

Logopädie soll die „Kommunikationsfähigkeit, die Stimmgebung, das Sprechen, die Sprache und den Schluckakt bei krankheitsbedingten Störungen wiederherstellen“, so steht es in der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Das Wort kommt aus dem Griechischen und setzt sich zusammen aus logos (Wort) und paideuein (erziehen), bedeutet wörtlich also Sprecherziehung. Störungen beim Sprechen kann es in jedem Alter geben. Kinder können in ihrer Sprachentwicklung gestört sein und deshalb Probleme haben, Laute richtig zu artikulieren oder Wörter zu finden. Dazu gehören auch Stottern, das Verschlucken von Wörtern oder Silben

sowie das Näseln bei Kindern mit Gaumenspalten. Erwachsene können nach einem Schlaganfall das Sprechen verlieren und benötigen dann stimm-, sprech- oder sprachtherapeutische Hilfe. Auch Operationen können die Sprachfähigkeit beeinträchtigen. Solche Störungen können neben organischen auch psychische Ursachen haben. Der Arzt beurteilt deshalb den psychischen Zustand eines Patienten genauso wie den körperlichen Allgemeinzustand, die familiäre Situation, das Hörvermögen und den Zustand der beim Sprechen beteiligten Organe. Wenn es sich um eine medizinisch relevante Sprachstörung handelt, kann eine zeitlich begrenzte, gezielte medizinische Behandlung infrage kommen. Solche logopädischen Therapien werden mit dem Muster 14 verordnet. Sie sollten darauf achten, dass diese Verordnungen vollständig ausgefüllt sind. Fehlende Angaben führen oft zu Rückfragen. Denn die Therapeuten sind verpflichtet, unvollständige oder falsch ausgefüllte Verordnungen

vor Beginn der Therapie vom Arzt korrigieren zu lassen. Nur so kann eine qualitativ hochwertige Erbringung der Leistung sichergestellt werden, für die der Therapeut am Ende vergütet wird. Wir haben für Sie die wichtigsten Punkte zusammengefasst, auf die Sie achten sollten:

Verordnungsmenge: Entsprechend dem Heilmittelkatalog sind je nach Indikation bestimmte Verordnungsmengen zulässig. Bei der Erstverordnung bis zu 10 Behandlungen; bei Folgeverordnungen ebenfalls



Indikationen zur Verordnung einer Stimm-, Sprech oder Sprachtherapie. Aus dem BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2013.

Webtipps
 AOK Online-Lernprogramm
www.aok-gesundheitspartner.de
 Webcode W43870
 BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2013
www.barmer-gek.de/142335

bis zu 10 Behandlungen je Verordnung, bei manchen Diagnosegruppen ausnahmsweise bis zu 20 Behandlungen. Vor Folgeverordnungen muss der Arzt überprüfen, ob der entsprechende Befund noch aktuell ist, die Voraussetzungen für eine Verordnung also weiterhin gegeben sind. Dabei können auch Fremdbefunde berücksichtigt werden. Alle therapierelevanten Befundergebnisse sind auf dem Verordnungsvordruck anzugeben.

Medizinische Begründung außerhalb des Regelfalles: Lässt sich die Behandlung mit der im Heilmittelkatalog bestimmten Gesamtverordnungsmenge nicht abschließen, sind weitere Verordnungen (Verordnungen außerhalb des Regelfalles) möglich. Solche Verordnungen bedürfen einer besonderen Begründung mit prognostischer Einschätzung.

Heilmittel gemäß Heilmittelkatalog: Abhängig vom Indikationsschlüssel können verschiedene therapeutische Maßnahmen sowohl einzeln als auch in Kombination zum Einsatz kommen.

- > Stimmtherapie
- > Sprechtherapie
- > Sprachtherapie

Therapiedauer pro Sitzung: Alle Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sind in Abhängigkeit vom Störungsbild und der Belastbarkeit des Pati-

Die logopädischen Therapien werden mit dem Muster 14 verordnet.

enten als 30-, 45- und 60-minütige Behandlung vorgesehen. Die für die jeweilige Indikation zulässige Therapiedauer ist im Heilmittelkatalog hinterlegt.

Hausbesuch: Ein Hausbesuch ist nur möglich, wenn er medizinisch notwendig ist oder wenn ein Patient die logopädische Praxis aus medizinischen Gründen nicht aufsuchen kann. Bei Kindern und Jugendlichen, die ganztätig in einer Fördereinrichtung betreut werden, kann der Ort der Leistungserbringung (also der Ort der Therapie) im Einzelfall in die Fördereinrichtung

verlegt werden. Allerdings handelt es sich hierbei nicht um einen medizinisch erforderlichen Hausbesuch. Insofern kann durch den Therapeuten auch kein Hausbesuch abgerechnet werden.

ICD-10-Code: Um bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen auf der sicheren Seite zu sein, ist es wichtig, dass die Diagnose, die der Arzt angibt, auch als ICD-10-Code auf den neuen Verordnungsvordrucken notiert wird.

Spätester Behandlungsbeginn: Die Angabe eines Datums hier ist z.B. erforderlich, wenn die ambulante Behandlung wegen eines Krankenhaus- oder Rehaufenthaltes erst später beginnen soll. Wird hier keine Angabe gemacht, muss die Behandlung innerhalb von 14 Kalendertagen beginnen.

Ein ernstes Thema in vielen Praxen sind Verordnungswünsche – etwa von Eltern, die sich Sprachförderung für ihr Kind wünschen. Hier kommt es durchaus vor, dass Ärzte regelrecht zu einer Logopädie-Verordnung gedrängt werden, die eigentlich medizinisch nicht angezeigt ist. Doch was ist tatsächlich medizinisch angezeigt? Unter anderem mit diesem Thema beschäftigt sich das Online-Lernprogramm „Praxiswissen Quickcheck“ der AOK. Hier können sich die Benutzer kostenlos anhand praktischer Fälle orientieren und bei Bedarf auch direkt in die Heilmittel-Richtlinien hineinklicken.



Das Online-Lernprogramm der AOK vermittelt anhand realistischer Fälle das Wissen zum richtigen Ausfüllen der Verordnungsvordrucke. www.aok-gesundheitspartner.de, Webcode W43870.