Anlage 1
Leistungsbeschreibung

zum
Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V
über
die Versorgung mit Leistungen
der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
und deren Vergütung
vom 15.03.2021

Inhalt

Teil 1: Allgemeines zur Leistungsbeschreibung der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie 3

1. Grundsätze 3

2. Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Diagnostik 3

3. Therapieplan 3

4. Therapie 4

5. Vor- und Nachbereitung und Verlaufsdokumentation 4

6. Beratung 4

7. Bericht des Leistungserbringers an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt 4

8. Ort der Behandlung 5

Teil 2: Beschreibung der Einzelleistungen 6

1. Diagnostik 6

1.1 Erstdiagnostik 6

1.2 Bedarfsdiagnostik 8

2. Stimmtherapie 9

3. Sprechtherapie 11

4. Sprachtherapie 13

5. Schlucktherapie 16

6. Beratung 18

7. Berichte 19

7.1 Bericht des Leistungserbringers an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt 19

7.2 Bericht auf besondere Anforderung 20

8. Vor-/Nachbereitung und Verlaufsdokumentation 22

Teil 1: Allgemeines zur Leistungsbeschreibung der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

1. Grundsätze

Diese Leistungsbeschreibung berücksichtigt die Heilmittel-Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V. Änderungen in den Richtlinien mit Folgewirkungen für die Leistungsbeschreibung erfordern deren Anpassung.

Die Leistungsbeschreibung umfasst die Diagnostik und die Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie. Sie benennt die wesentlichen Indikationen, diagnostische Verfahren, Therapieziele und Leistungen für die einzelnen Maßnahmen beispielhaft und nicht abschließend. Dabei werden aktuelle Leitlinien und neue wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigt.

Zum Leistungsspektrum der Behandlung gehören neben den therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen die für die Erbringung dieser Maßnahmen notwendigen Nebenleistungen wie z. B. Vor- und Nachbereitung.

Den Leistungen der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sind die Positionsnummern des Bundeseinheitlichen Heilmittelpositionsnummernverzeichnisses zugeordnet.
Die Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie wird von Ärztinnen oder Ärzten verordnet. Die ärztliche Verordnung enthält unter anderem die ärztliche Diagnose.

2. Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Diagnostik

Die stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Diagnostik bildet gemeinsam mit der ärztlichen Diagnose die Grundlage der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie. Die Diagnostik ist unabdingbare Voraussetzung für die Therapieplanung, den Behandlungsverlauf und die Beurteilung des Behandlungsergebnisses. Die Diagnostik besteht aus der Erst- und Bedarfsdiagnostik.

3. Therapieplan

Der individuelle Therapieplan wird auf Grundlage der ärztlichen Verordnung, der ärztlichen Eingangsdiagnostik und der stimm-, sprech-, sprach- und/oder schlucktherapeutischen Diagnostik entwickelt. Dieser enthält auch das ICF orientierte, individuelle Therapieziel.

4. Therapie

Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie entfalten ihre Wirkung auf phoniatrischen, pneumologischen, neurologischen, psychologischen, soziologischen, pädiatrischen, linguistischen und neurophysiologischen Grundlagen. Sie dienen dazu, die Kommunikationsfähigkeit, die Stimmgebung und die Atmung, das Sprechen und den Redefluss, die Sprache vor und nach Abschluss der Sprachentwicklung, das Schlucken bei entsprechenden Störungen wiederherzustellen, zu verbessern, eine Verschlimmerung zu vermeiden oder entsprechende Kompensationsstrategien zu erlernen und die Anwendung des in der Therapie Erlernten im Alltag der oder des Versicherten zu ermöglichen. Das soziale Umfeld wird in das Therapiekonzept einbezogen.

5. Vor- und Nachbereitung und Verlaufsdokumentation

Die Vor- und Nachbereitung einschließlich der Verlaufsdokumentation jeder Behandlung mit der oder dem Versicherten ist für die stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Behandlung unabdingbar. Die Vor- und Nachbereitung und Verlaufsdokumentation ist außerhalb der Regelbehandlungszeit durchzuführen. Die Verlaufsdokumentation ist Gegenstand der jeweiligen Leistung nach Teil 2 Nr. 1 – 5.

6. Beratung

Die prozessimmanente Beratung der oder des Versicherten und ihrer oder seiner Bezugs-/Betreuungspersonen innerhalb der Therapie ist unverzichtbarer Bestandteil der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie.

7. Bericht des Leistungserbringers an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt

Sofern die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt dies auf dem Verordnungsvordruck kenntlich gemacht hat, berichtet der Leistungserbringer dieser oder diesem zum Abschluss der Verordnung schriftlich über den Stand der Therapie. Für den Bericht ist ausschließlich Anhang A zur Leistungsbeschreibung zu verwenden. Der Bericht wird außerhalb der Regelleistungszeit erstellt.

Sofern die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt oder der Medizinische Dienst in Ausnahmefällen einen ausführlicheren Bericht benötigen, können sie diesen mit Anhang B zur Leistungsbeschreibung einmal je Kalenderjahr anfordern.

8. Ort der Behandlung

Die Behandlung erfolgt ausschließlich in den dafür zugelassenen Praxisräumen.
Davon ausgenommen sind:

8.1 Hausbesuch

Der Hausbesuch ist durchzuführen, wenn er von der Ärztin oder dem Arzt verordnet ist. Um einen ärztlich verordneten Hausbesuch durchführen zu können, bedarf es eines zusätzlichen zeitlichen Aufwands.

8.2 Behandlung in Einrichtungen nach § 11 Absatz 2 HeilM-RL bzw. § 9 Absatz 2 HeilM-RL ZÄ

Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, gegebenenfalls darüber hinaus bis zum Abschluss der bereits begonnenen schulischen Ausbildung, ist ausnahmsweise ohne Verordnung eines Hausbesuches außerhalb der Praxis möglich, soweit die Versicherten ganztägig eine auf deren Förderung ausgerichtete Tageseinrichtung besuchen und die Behandlung in dieser Einrichtung stattfindet. Dies können auch Regelkindergärten (Kindertagesstätten) oder Regelschulen sein. Voraussetzung dafür ist, dass sich aus der ärztlichen Verordnung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der funktionellen oder strukturellen Schädigungen sowie der Beeinträchtigungen der Aktivitäten ergibt. Dies soll in der Regel bei einem behördlich festgestellten Förderstatus angenommen werden. Der Leistungserbringer führt diese Behandlung in der Einrichtung nur durch, wenn das Therapieziel durch die Behandlung in der Einrichtung nicht gefährdet ist.

Teil 2: Beschreibung der Einzelleistungen

1. Diagnostik

1.1 Erstdiagnostik

Definition:

Im Interesse einer effektiven und effizienten Stimm-, Sprech-, Sprach- und/oder Schlucktherapie erfolgt vor der ersten Therapieeinheit die Durchführung und Auswertung der stimm-, sprech-, sprach- und/oder schlucktherapeutischen Diagnostik. Sie beinhaltet u. a. Anamnese, Analyse von Alltagsaktivitäten und Umfeld der oder des Versicherten, Beurteilung ihrer oder seiner aktuellen Reaktionsfähigkeit und Motivation. Dabei werden z. B. störungsspezifische Screenings und/oder standardisierte Testverfahren entsprechend den Erfordernissen des Einzelfalls eingesetzt. Die Ergebnisse dieser Diagnostik bilden gemeinsam mit der ärztlichen Verordnung sowie der ärztlichen Diagnostik die Grundlage, um die Therapieziele zu definieren und einen Therapieplan zu entwickeln.

Die stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik erfolgt vor Beginn der ersten Therapieeinheit im Rahmen der ersten Verordnung eines Verordnungsfalles einmal ohne gesonderte ärztliche Verordnung. Erstdiagnostik und Therapie erfolgen nicht am selben Tag. Wechselt die oder der Versicherte innerhalb eines Verordnungsfalles den zugelassenen Leistungserbringer, kann von diesem ebenfalls eine Erstdiagnostik durchgeführt werden.

Regelbehandlungszeit: 60 Minuten

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
alle	alle

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere:

- Anamnese
- Erfassung und Auswertung anamnestischer Versichertendaten wie Störungsbewusstsein, Leidensdruck, Motivation, Reaktionsfähigkeit, Analyse des psychosozialen Umfeldes
- Durchführung der stimm-, sprech-, sprach- und/oder schlucktherapeutischen Untersuchung z. B. mittels Screening/Testverfahren
- Auswertung der stimm-, sprech-, sprach- und/oder schlucktherapeutischen Untersuchung
- Diagnosestellung

- Festlegung des Therapieziels
- Einordnung in das Entwicklungsprofil
- Abklärung der Compliance mit der oder dem Versicherten und/oder ihrer oder seiner Bezugsperson(en)/Betreuungsperson
- Information der oder des Versicherten und/oder ihrer oder seiner Bezugsperson(en)/Betreuungsperson über die Ergebnisse der Diagnostik
- Information zum Datenschutz
- Ggf. Veranlassen von weiteren medizinischen Untersuchungen (z. B. Hörtest, Laryngoskopie)

Ziel:

- Ermittlung störungsspezifischer Indikationen für die Therapie
- Feststellung therapierelevanter Zusatzinformationen
- Differenzierung zwischen physiologischen und pathologischen Prozessen
- Statusfeststellung
- Differenzialdiagnostik
- Erarbeitung der Grundlagen für die Therapie

1.2 Bedarfsdiagnostik

Definition:

Soweit es im Rahmen des Behandlungsverlaufes erforderlich ist, kann in einem Verordnungsfall ab der 2. Verordnung zusätzlich ohne ärztliche Verordnung Bedarfsdiagnostik erfolgen. Bedarfsdiagnostik und Therapie erfolgen nicht am selben Tag. Je Kalenderjahr können insgesamt bis zu 2 Einheiten Diagnostik (entweder 1x Erstdiagnostik + 1x Bedarfsdiagnostik oder 2x Bedarfsdiagnostik) erbracht werden.

Regelbehandlungszeit: 30 Minuten

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
alle	alle

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere:

- Bedarfsgerechte Durchführung der stimm-, sprech-, sprach- und/oder schlucktherapeutischen Untersuchung z. B. mittels Screening/Testverfahren
- Auswertung dieser stimm-, sprech-, sprach- und/oder schlucktherapeutischen Untersuchung
- Vergleich mit den Ergebnissen der Erstdiagnostik
- Überprüfen und Anpassen des Therapieziels
- Einordnung in das Entwicklungsprofil
- Abklärung der Compliance mit der oder dem Versicherten und/oder ihrer oder seiner Bezugsperson(en)/Betreuungsperson
- Information der oder des Versicherten und/oder ihrer oder seiner Bezugsperson(en)/Betreuungsperson über die Ergebnisse der Diagnostik
- Ggf. Veranlassen von weiteren medizinischen Untersuchungen (z. B. Hörtest, Laryngoskopie)

Ziel:

- Ermittlung weiterer störungsspezifischer Indikationen für die Therapie und des Therapiestandes
- Feststellung therapierelevanter Zusatzinformationen
- Differenzierung zwischen physiologischen und pathologischen Prozessen
- Statusfeststellung
- Differenzialdiagnostik
- Erarbeitung der Grundlagen für die Therapie

2. Stimmtherapie

Definition:

Stimmstörungen werden durch organisch, funktionell oder psychogen bedingte Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen ausgelöst, welche für die Stimmgebung, den Stimmklang, die Intonation und Belastungsfähigkeit der Stimme erforderlich sind. Die Stimmtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und Erhaltung der stimmlichen Kommunikationsfähigkeit sowie der Vermittlung von Kompensationsmechanismen (z. B. Bildung einer Ersatzstimme, Üben des Gebrauchs elektronischer Sprechhilfen). Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur Regulation von Atmung, Phonation und Artikulation.

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
ST1 Organisch bedingte Erkrankungen der Stimme ST2 Funktionell bedingte Erkrankungen der Stimme ST3 Psychogene Aphonie ST4 Psychogene Dysphonie SP6 Störungen der Sprechmotorik Dysarthrie/Dysarthrophonie/Sprechapraxie SF Störungen der Stimm- und Sprechfunktion Rhinophonie	- Eingeschränkte stimmliche Belastbarkeit und Kommunikationsfähigkeit (z. B. Lautstärke, Ausdauer, Tonumfang) - Beeinträchtigung des Stimmklangs (z. B. Rauigkeit, Heiserkeit, dumpfer Stimmklang, Aphonie) - Schädigung der Stimmfunktion bei gestörter Phonationsatmung - Plötzlich eingetretene Stimmlosigkeit - Räusperzwang, Reizhusten - Störung der Prosodie, Lautstärkeschwankungen - Schädigung des Stimmklangs bei gestörter Nasenresonanz - Druck und Schmerzen - Laryngektomie Die Aufzählung ist beispielhaft, nicht abschließend.

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere die Vermittlung sowie das Bewusstmachen von physiologischen/pathologischen Prozessen und Methoden zur (Wieder)Herstellung von Fähigkeiten und deren Anwendung in den Bereichen:

- Wahrnehmung
- Atmung

- Hören
- Haltung und Tonus
- Motorische Funktionen
- Artikulation/Lautbildung
- Phonation/Stimmgebung
- Ersatzstimme
- Schädigungsspezifische Krankheitsverarbeitung
- Entwicklung einer individuellen Lernstrategie
- Beseitigung psychischer und psychosozialer Hemmungsfaktoren bzgl. der gesunden Stimmfunktion oder der rehabilitierten Stimmfunktion einschließlich restituierender Verfahren
- Kommunikationsfähigkeit
- Förderung einer situationsangemessenen Intention
- Transfer der erlernten Fähigkeiten in unterschiedliche, kommunikative, psychische, inhalts- und wirkungsbezogene Situationen
- Nutzung der zur Verfügung stehenden notwendigen Hilfs- und unterstützenden Kommunikationsmittel
- Stimmhygiene
- Berücksichtigung des sozialen Umfeldes

Aufklärung der oder des Versicherten über Wirkung und Maßnahmen der Therapie

Therapieziel:

- Erhalt, Besserung, Wiederherstellung der Stimmqualität, der stimmlichen Belastbarkeit und der Atmung
- Vermittlung eines ökonomischen Stimmgebrauchs
- Anbahnung und Aufbau einer funktionsfähigen und belastbaren Ersatzstimmfunktion
- Erhalt, Kompensation, Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit

3. Sprechtherapie

Definition:

Sprechstörungen sind durch zentrale oder periphere Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen bedingt, welche zur Planung und/oder zur Ausführung der Artikulation sowie des Sprechablaufes erforderlich sind. Die Sprechtherapie dient dem Erhalt, der Besserung und Wiederherstellung der koordinierten motorischen und sensorischen Sprechleistung. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur gezielten Anbahnung und Besserung der Artikulation, des Redeflusses, der Sprechgeschwindigkeit, der Prosodie, der Lautstärke und der koordinativen Leistung von motorischer und sensorischer Sprachregion, des Sprechapparates, der Atmung und der Stimme, ggf. unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes in der Therapie.

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
SP1 Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung SP3 Störungen der Artikulation, Dyslalie SP4 Störungen des Sprechens/der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit SP6 Störungen der Sprechmotorik Dysarthrie/Dysarthrophonie/Sprechapraxie RE1 Störungen des Redeflusses Stottern RE2 Störungen des Redeflusses Poltern SF	- Schädigung der Sprechfunktion mit Störung der altersgemäßen Aussprache einzelner oder mehrerer Sprachlaute und der Lautverbindungsbildung - Störung der altersgemäßen Mundmotorik oder -sensorik - Störung der Artikulation und des Redeflusses - Störung des Sprechtempos - Gestörte oder fehlende lautsprachliche Kommunikation - Störung des Redeflusses in Form von unfreiwilligen Wiederholungen von Lauten und Silben, Dehnungen und Blockierungen, überhasteter Sprache - Störung des Redeflusses mit ausgeprägter Begleitsymptomatik wie Vermeidungsverhalten - Hyperfunktion oder Hypofunktion der Kehlkopf-, Rachen-, Wangen-, Lippen- oder Zungenmuskulatur sowie des Gaumensegels - Störungen in der Lautbildung bei alveolaren und dentalen Artikulationsorten - Störungen des orofazialen Muskelgleichgewichts

Störungen der Stimm- und Sprechfunktion Rhinophonie SPZ Störungen des Sprechens OFZ Orofaziale Funktionsstörungen	- Störungen in der oralen Phase des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) Die Aufzählung ist beispielhaft, nicht abschließend.

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere die Vermittlung sowie das Bewusstmachen von physiologischen/pathologischen Prozessen und Methoden zur (Wieder)Herstellung von Fähigkeiten und deren Anwendung in den Bereichen:

- Wahrnehmung
- Hören
- Atmung
- Haltung und Tonus
- Sprechmotorik
- Artikulation/Lautbildung
- Schädigungsspezifische kognitive Fähigkeiten
- Sprechablauf
- Schädigungsspezifische Krankheitsverarbeitung
- Kommunikationsfähigkeit
- Auf- und Ausbau nonverbaler und verbaler Kommunikationsstrategien, auch unter Nutzung der den Versicherten zur Verfügung stehenden Hilfsmittel, wie z. B. unterstützender Kommunikationsmittel
- Motorische Funktionen
- Beseitigung psychischer und psychosozialer Hemmungsfaktoren bzgl. des Sprechens und der Sprechtechnik
- Entwicklung einer individuellen Lernstrategie
- Transfer der erlernten Fähigkeiten in unterschiedliche, kommunikative, psychische, inhalts- und wirkungsbezogene Situationen
- Berücksichtigung des sozialen Umfeldes

Aufklärung der oder des Versicherten über Wirkung und Maßnahmen der Therapie

Therapieziel:

Erhalt, Besserung, Normalisierung des Sprechens, ggf. auch unter Gebrauch von Kompensationstechniken

4. Sprachtherapie

Definition:

Sprachstörungen sind durch zentrale Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen bedingt, welche zur Ausführung der lexikalischen, semantischen, morphologischen, syntaktischen, phonologischen und pragmatischen Funktionen erforderlich sind. Die Sprachtherapie dient der Anbahnung/Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur Anbahnung sprachlicher Äußerungen, zum Aufbau und zur Wiederherstellung des Sprachverständnisses, des Wortschatzes, der Wortfindung, der Grammatik, der Aussprache, der Prosodie, des Stimmklanges und der Schaffung/Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit.

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
SP1 Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung SP2 Störungen der auditiven Wahrnehmung SP3 Störungen der Artikulation, Dyslalie SP4 Störungen des Sprechens/der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit SP5 Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung Aphasien und Dysphasien SP6 Störungen der Sprechmotorik Dysarthrie/Dysarthrophonie/Sprechapraxie SPZ	- Schädigung der kognitiv-sprachlichen Funktionen mit nicht altersgemäß entwickeltem Wortschatz, Satzbau, morphologischer Regelbildung und Sprachverständnis - Schädigung der Hörfunktionen mit Störung der auditiven Merkspanne, des altersgemäßen Sprachverstehens, der Sprachlautbildung, -verbindung, -unterscheidung - Schädigung der Sprachdifferenzierung mit Störung der Diskrimination, Selektion und Bildung vom Sprachlauten, der zentralen phonologischen und expressiv phonetischen, motorischen Musterbildung - Schädigung der Sprachfunktion mit gestörter oder fehlender lautsprachlicher Kommunikation - Schädigungen der Sprachfunktionen bei zentral bedingter Störung der orofazialen Motorik und motorischen Koordination - Schädigungen der kognitiv-sprachlichen Funktionen mit Störung der Grammatik, der Wortfindung, des

Störungen des Sprechens OFZ Orofaziale Funktionsstörungen	Sprachverständnisses, des Lesens und Schreibens - Störungen in der Lautbildung bei alveolaren und dentalen Artikulationsorten - Störungen des orofazialen Muskelgleichgewichts Die Aufzählung ist beispielhaft, nicht abschließend.

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere die Vermittlung sowie das Bewusstmachen von physiologischen/pathologischen Prozessen und Methoden zur (Wieder)Herstellung von Fähigkeiten und deren Anwendung in den Bereichen:

- Wahrnehmung
- Hören
- Sprachverständnis
- Sprachproduktion
- Erlernen von Korrektur- und Kompensationsstrategien
- Kognitive Fähigkeiten
- Schädigungsspezifische Krankheitsverarbeitung
- Beseitigung psychosozialer Hemmungsfaktoren bzgl. der Sprache
- Kommunikationsfähigkeit
- Auf- und Ausbau und Förderung nonverbaler und verbaler Kommunikationsstrategien, auch unter Nutzung der dem Versicherten zur Verfügung stehenden Hilfsmittel, wie z. B. Kommunikationscomputer)
- Motorische Funktionen
- Entwicklung einer individuellen Lernstrategie
- Erhalt, Besserung, Wiederherstellung des Lesens, Schreibens und Rechnens durch Verbesserung der Funktionen in den Bereichen: phonologisches Lexikon, semantisches/kognitives System, orthographisches und grammatisches System und Umsetzung in graphomotorischen Ausführungen
- Transfer der erlernten Fähigkeiten in unterschiedliche, kommunikative, psychische, inhalts- und wirkungsbezogene Situationen
- Berücksichtigung des sozialen Umfeldes

Aufklärung der oder des Versicherten über Wirkung und Maßnahmen der Therapie

Therapieziel:

- Erhalt, Besserung, Normalisierung/Wiedererwerb der rezeptiven und expressiven sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten, bei Kindern unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes

- Erhalt, Besserung, Wiedererwerb der krankheitsbedingt eingeschränkten sprachlichen Fähigkeiten auch unter Gebrauch von Kompensationstechniken für die alltagsrelevante Kommunikation

5. Schlucktherapie

Definition:

Schluckstörungen sind bedingt durch zentrale oder periphere Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen, die zur Durchführung des Schluckaktes in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase erforderlich sind. Die Schlucktherapie dient dem Erhalt, der Besserung und Normalisierung des Schluckaktes in allen Phasen sowie erforderlichenfalls der Erarbeitung von Kompensationsstrategien zur Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur gezielten Anbahnung, Festigung und Automatisierung des Schluckaktes, der koordinativen Muskelfunktionen und der Atmung, ggf. unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes in der Therapie.

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
SC Krankhafte Störungen des Schluckaktes Dysphagie (Schluckstörung) SCZ Störungen des oralen Schluckakts	- Störungen in der oralen Phase des Schluckaktes (motorisch und sensorisch), wie z. B. gestörte orale Boluskontrolle, Leaking - Schädigung des Schluckaktes in der pharyngealen Phase mit verzögerter Auslösung des Schluckreflexes - Schädigung des Schluckaktes in der oesophagealen Phase mit laryngealer Penetration, Aspirationsgefahr Die Aufzählung ist beispielhaft, nicht abschließend.

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere die Vermittlung sowie das Bewusstmachen von physiologischen/pathologischen Prozessen und Methoden zur (Wieder)Herstellung von Fähigkeiten und deren Anwendung in den Bereichen:

- Schluckakt in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase unter Berücksichtigung der am Schluckakt primär und sekundär beteiligten Muskeln
- Koordination von Haltung, Atmung und Schlucken
- Ggf. Erlernen von Kompensationstechniken
- Umgang mit schluckphasengerechten Kostformen
- Unterstützung bei Sondenentwöhnung
- Umgang mit speziellen Ess- und Trinkhilfen
- Anleitung der Bezugspersonen zur Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme
- Beseitigung psychosozialer Hemmungsfaktoren bzgl. des Schluckens

- Transfer der erlernten Fähigkeiten in unterschiedliche, psychische, inhalts- und wirkungsbezogene Situationen
- Berücksichtigung des sozialen Umfeldes

Aufklärung der oder des Versicherten über Wirkung und Maßnahmen der Therapie

Therapieziel:
Aufbau, Wiederherstellung, Erhalt, Besserung, Normalisierung des Schluckaktes, auch unter Gebrauch von Kompensationsstrategien zur Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme

6. Beratung

Prozessimmanente Beratung der oder des Versicherten und ihrer oder seiner Bezugs-/Betreuungspersonen als Teil der Therapie

Definition:

Die Beratung erfolgt prozessimmanent und ist unverzichtbarer Bestandteil der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie. In Ausnahmefällen kann die Beratung auch telefonisch erfolgen.

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
alle	alle

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere:

- Einordnung der Symptome in den Schweregrad eines Krankheitsverlaufes
- Information über mögliche Ursachen und Symptome sowie Krankheitshintergründe
- Erläuterung der Konzepte, Methoden und Übungen
- Einordnung der Symptome und Störungen in die kindliche Entwicklungsphase
- Anleitung zum eigenverantwortlichen Verhalten
- Förderung des Verständnisses bei den Bezugs-/Betreuungspersonen für die Krankheit und dem damit verbundenen Verhalten der oder des Versicherten
- Anleitung zur Umsetzung von therapeutischen Hausaufgaben/Inhalten
- Beratung der Bezugs-/Betreuungspersonen mit/ohne Anwesenheit der oder des Versicherten

Ziel:

- Eigenverantwortliches gesundheitsförderndes und -erhaltendes Verhalten
- Effektive Umsetzung der therapeutischen Maßnahmen
- Effiziente Umsetzung der therapeutischen Ziele

7. Berichte

7.1 Bericht des Leistungserbringers an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt

Definition:

Der Bericht des Leistungserbringers an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt wird von der Ärztin oder dem Arzt über das Verordnungsformular Muster 13 angefordert (Bericht i. S. § 13 Absatz 2 lit. d, § 16 Absatz 7 HeilM-RL oder § 11 Absatz 2 lit. c, § 15 Absatz 5 HeilM-RL ZÄ).

Für diesen Bericht ist ausschließlich Anhang A zur Leistungsbeschreibung zu verwenden.

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
alle	alle

Leistung:

Zu den Bestandteilen des Berichtes des Leistungserbringers an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt zählen insbesondere:

- Versichertendaten
- Verordnungsdatum
- Diagnosegruppe
- Therapeutische Diagnose
- Empfehlungen z. B. bezüglich Fortführung der Therapie, Therapiepause, Beendigung der Therapie, Wiedervorstellung, andere Therapie, Einzel-/Gruppentherapie, Doppelbehandlung, Frequenz, Hausbesuch

Ziel:

- Information der verordnenden Ärztin oder des verordnenden Arztes
- Abstimmung mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt über weitere medizinische Maßnahmen

7.2 Bericht auf besondere Anforderung

Definition:

Der Bericht auf besondere Anforderung (kein Bericht i. S. § 13 Absatz 2 lit. d, § 16 Absatz 7 HeilM-RL oder § 11 Absatz 2 lit. c, § 15 Absatz 5 HeilM-RL ZÄ) kann von der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt oder dem Medizinischen Dienst beim Leistungserbringer ausschließlich mittels Anhang B zur Leistungsbeschreibung angefordert werden. Für den Bericht auf besondere Anforderung ist ausschließlich Anhang C zur Leistungsbeschreibung zu verwenden.

Der Bericht auf besondere Anforderung informiert über die therapeutische Diagnostik, stellt den aktuellen Krankheitsstatus dar und beinhaltet den aktuellen Therapiestand und das weitere mögliche therapeutische Vorgehen. Die prognostische Einschätzung zur Weiterführung der Therapie wird immer auch unter Berücksichtigung der Behandlungsbereitschaft und Mitwirkung der oder des Versicherten ausgesprochen.

Der Bericht auf besondere Anforderung kann vom Leistungserbringer ausschließlich unter Beifügung des sachgerecht ausgefüllten Anhang B abgerechnet werden.

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
alle	alle

Leistung:

Zu den Bestandteilen des Berichtes auf besondere Anforderung zählen insbesondere:

- Versichertendaten
- Verordnungsdatum, Beginn und Ende der Behandlung
- Ergebnisse der stimm-, sprech-, sprach- und/oder schlucktherapeutischen Diagnostik
- Therapeutische Diagnose
- Feststellung des aktuellen Krankheitsstatus
- Indikationsschlüssel
- Therapieziel
- Behandlungsinhalte und -verlauf
- Ergebnisse der Zusammenarbeit mit anderen Heilmitteldisziplinen und/oder anderen Professionen
- Stand der Therapie
- Compliance
- Therapiebedarf
- Therapieprognose
- Therapieempfehlungen z. B. zu Beginn einer Therapie, Fortführung der Therapie, Therapiepause, Beendigung der Therapie, Wiedervorstellung, andere Therapie
- Begründungen

Ziel:
Information der verordnenden Ärztin oder des verordnenden Arztes oder des Medizinischen Dienstes

8. Vor-/Nachbereitung und Verlaufsdokumentation

Definition:

Die Vor- und Nachbereitung ist Grundlage für alle Behandlungsleistungen. Sie umfasst alle Tätigkeiten, die zur fachlichen und organisatorischen Vor- und Nachbereitung jeder auf die individuellen Erfordernisse der oder des Versicherten abgestimmten Therapieeinheit notwendig sind.

Im Interesse einer effektiven und effizienten stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutischen Behandlung ist eine Verlaufsdokumentation zu führen (gemäß § 3 Absatz 13 des Vertrages). Sie erfolgt je Behandlungseinheit und umfasst die durchgeführten Maßnahmen, deren therapeutische Wirkung auf die Versicherten sowie ggf. Besonderheiten bei der Durchführung. Daraus werden ggf. Änderungen des Therapieplanes oder/und des Therapiezieles erarbeitet.

Indikationen:

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen
alle	alle

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere:

- Vor- und Nachbereitung des Behandlungsraumes
- Vor- und Nachbereitung der Diagnostik- und Therapiemittel
- Hygienemaßnahmen
- Fachliche Vorbereitung der Therapieeinheit
- Planung der Therapieeinheit
- Auswertung der Therapieeinheit
- Erstellen von individuellem Therapiematerial
- Zusammenwirken mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt im Sinne von § 14 HeilM-RL bzw. § 13 HeilM-RL ZÄ
- Versichertenspezifisches Fachgespräch im Zusammenhang mit der Therapieeinheit
- Telefonischer Versichertenkontakt zur Therapieeinheit
- Anlegen und Bearbeiten der Patientenakte
- Verlaufsdokumentation

Ziel:

Effiziente und qualitätsgesicherte Durchführung der Behandlungsleistungen.