

RAHMENVERTRAG

abgeschlossen zwischen dem Berufsverband der österreichischen LogopädInnen „logopädieaustria“, 1150 Wien, Sperrgasse 8-10, (im Folgenden „logopädieaustria“ genannt) einerseits und dem Geschäftsausschuss der steiermärkischen Krankenversicherungsträger, 8011 Graz, Josef-Pongratz-Platz 1 in Vollmacht der in § 2 angeführten Krankenversicherungsträger (im Folgenden „Versicherungsträger“ genannt) andererseits.

Präambel

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.

§ 1

Vertragsgegenstand

Dieser Rahmenvertrag regelt die Erbringung logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Behandlungen im Bundesland Steiermark durch Personen, die im Sinne von § 7a Abs. 1 des Gesetzes über den gehobenen medizinisch-technischen Dienst (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992 in der jeweils geltenden Fassung, zur freiberuflichen Ausübung des logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienstes berechtigt sind, auf Rechnung der in § 2 angeführten Versicherungsträger.

§ 2

Erfasste Versicherungsträger

Dieser Rahmenvertrag wird vom Geschäftsausschuss der steiermärkischen Krankenversicherungsträger für folgende Versicherungsträger mit deren Zustimmung und Wirkung für diese abgeschlossen:

1. Steiermärkische Gebietskrankenkasse
8011 Graz, Josef-Pongratz-Platz 1
2. Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme
8700 Leoben, Kerpelystraße 201
3. Betriebskrankenkasse Zeltweg
8740 Zeltweg, Alpinestraße 1
4. Betriebskrankenkasse Kapfenberg
8605 Kapfenberg, Friedrich-Böhler-Straße 11,

§ 3

Persönlicher Geltungsbereich

Dieser Rahmenvertrag gilt für Versicherte sowie anspruchsberechtigte Angehörige der in § 2 genannten Versicherungsträger sowie für jene Personen, zu deren Betreuung diese Versicherungsträger auf Grund gesetzlicher und vertraglicher Bestimmungen verpflichtet sind.

§ 4

Festsetzung der Zahl und Verteilung der Vertragslogopäden

- (1) Die Zahl der Vertragslogopäden und ihre örtliche Verteilung wird vom Versicherungsträger nach Anhörung der logopädieaustria festgelegt.

- (2) Kriterien für die Ausschreibung und die Auswahl freier Vertragslogopädiestellen werden von den Vertragsparteien einvernehmlich erstellt.

§ 5

Einzelvertragsverhältnis

- (1) Das Vertragsverhältnis zwischen dem Versicherungsträger und dem Logopäden wird durch den Abschluss eines Einzelvertrages begründet.
- (2) Durch den Einzelvertrag entsteht kein Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger.
- (3) Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus diesem Rahmenvertrag, dem Einzelvertrag und den zwischen den Parteien des Rahmenvertrages abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen.
- (4) Dem Abschluss des Einzelvertrages zwischen dem Logopäden und dem Versicherungsträger ist der in der Anlage 1 beigefügte Muster-Einzelvertrag zugrunde zu legen; dieser bildet einen Bestandteil dieses Rahmenvertrages. Abweichungen gegenüber dem Muster-Einzelvertrag, besondere zusätzliche Vereinbarungen und Abänderungen des Einzelvertrages sind im Einvernehmen zwischen den Parteien des Einzelvertrages möglich und bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.
Der Inhalt des Rahmenvertrages samt allfälliger Zusatzvereinbarungen bildet einen integrierenden Bestandteil des Einzelvertrages und ist für die Parteien des Einzelvertrages unmittelbar gültig. Änderungen der Rahmenvereinbarung oder der Zusatzvereinbarung bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.
- (5) Der Einzelvertrag wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. In besonderen Fällen kann im Einvernehmen der Einzelvertragsparteien ein Einzelvertrag auf bestimmte Zeit abgeschlossen werden.
- (6) Das Einzelvertragsverhältnis kann von den Vertragsparteien zum Ende eines jeden Kalendervierteljahres unter Einhaltung einer vierwöchigen Kündigungsfrist mit eingeschriebenem Brief aufgekündigt werden.
- (7) Der Einzelvertrag erlischt ohne Kündigung

- a) durch den Tod des Vertragslogopäden,
- b) im Fall der Auflösung eines Versicherungsträgers zu diesem,
- c) mit dem Wirksamwerden gesetzlicher Vorschriften, durch die die Tätigkeit eines Versicherungsträgers entweder örtliche oder sachliche Einschränkungen erfährt, in deren Folge die Tätigkeit des Vertragslogopäden nicht mehr in Frage kommt, zu diesem Versicherungsträger,
- d) bei Wegfall der gesetzlichen oder behördlichen Voraussetzungen für die freiberufliche Ausübung des logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienstes des Vertragslogopäden,
- e) bei schweren Verstößen (auch einmalig) gegen Bestimmungen aus diesem Einzelvertrag.
- f) Bei Vorliegen folgender Umstände:
 - der rechtskräftigen Verurteilung des Vertragslogopäden wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener gerichtlich strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe oder wegen einer mit Bereicherungsvorsatz begangenen gerichtlich strafbaren Handlung,
 - einer im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes wegen groben Verschuldens strafgerichtlichen rechtskräftigen Verurteilung,
 - eines wiederholten rechtskräftigen zivilgerichtlichen Urteils, in welchem ein Verschulden des Vertragslogopäden im Zusammenhang mit der Ausübung seiner vertragslogopädischen Tätigkeit festgestellt wird.

§ 6

Praxis

- (1) Die Öffnungszeiten der Praxis sind dem Versicherungsträger zu melden und haben mindestens 20 Wochenstunden, verteilt auf vier Wochentage, zu betragen, wobei die Praxis grundsätzlich an zwei Nachmittagen ab 15.00 Uhr für mindestens zwei Stunden

geöffnet sein muss. Die vereinbarten Öffnungszeiten sind einzuhalten und in geeigneter Form kundzumachen. Änderungen der Öffnungszeiten sind nur im Einvernehmen mit dem Versicherungsträger möglich.

- (2) Bei der Ausstattung der Praxis sind die Mindeststandards gemäß Anlage 2 zu beachten, deren Einhaltung der Versicherungsträger überprüfen kann. Die Therapieausstattung orientiert sich an den Therapieschwerpunkten des jeweiligen Vertragslogopäden und hat ausreichend und zweckmäßig zu sein.
- (3) Ein Wechsel des Praxisstandortes unter Aufrechterhaltung des Einzelvertrages ist nur mit schriftlicher Zustimmung des Versicherungsträgers möglich.
- (4) Der Vertragslogopäde verpflichtet sich innerhalb eines Jahres ab Beginn des Vertragsverhältnisses einen behindertengerechten Zugang zu seinen Praxisräumlichkeiten zu gewährleisten. Wird dieser nicht binnen Jahresfrist nachgewiesen, so ist der Versicherungsträger zur Kündigung des Vertrages berechtigt.

§ 7

Erfahrungsnachweis

Der Vertragslogopäde hat eine ausreichende Erfahrung in der Krankenbehandlung nachzuweisen. Dieser Nachweis erfolgt durch eine mindestens einjährige eigenverantwortliche Tätigkeit in einer Krankenanstalt oder einer vergleichbaren Einrichtung (Basis mindestens 38,5 Wochenstunden). Bei geringerer Wochenstundenanzahl (mindestens 20 Wochenstunden) verlängert sich der Zeitraum entsprechend.

§ 8

Stellvertretung

- (1) Im Falle einer voraussichtlich bis zu sechs Wochen andauernden Verhinderung hat der Vertragslogopäde grundsätzlich für eine Vertretung durch einen anderen Logopäden zu sorgen. Der Name des vertretenden Logopäden und die voraussichtliche Dauer der Vertretung sind dem Versicherungsträger binnen einer

Woche ab Beginn der Verhinderung bekannt zu geben. Der vertretene Vertragslogopäde hat die Patienten auf die Vertretung in geeigneter Weise (z.B. Telefonanrufbeantworter, Aushang in der Praxis) hinzuweisen. Für länger als sechs Wochen dauernde Vertretungen ist die Zustimmung des Versicherungsträgers erforderlich. Bei Vorliegen besonders berücksichtigungswürdiger Gründe (z.B. Mutterschaft, längere Krankheiten, Fortbildung) wird der Versicherungsträger einer Ruhendstellung des Einzelvertrages für eine bestimmte Zeit sowie einer möglichen Vertretung in der Praxis des verhinderten Vertragslogopäden unter Haftung desselben für die Einhaltung der vertraglichen Bestimmungen zustimmen.

- (2) Für die Fortsetzung bereits begonnener Behandlungen hat der verhinderte Vertragslogopäde eine Vertretung unter Haftung für die Einhaltung der vertraglichen Bestimmungen einzurichten, sofern die unmittelbare Fortsetzung der Behandlung durch einen anderen Logopäden therapeutisch erforderlich ist.
- (3) Die zur Vertretung herangezogenen Logopäden haben jedenfalls ein mindestens einjähriges Anstellungsverhältnis (bei mindestens 38,5 Wochenstunden, bei Teilzeitbeschäftigung entsprechend mehr) zu einer Krankenanstalt oder einer vergleichbaren Einrichtung aufzuweisen.
- (4) Der Vertragslogopäde haftet dafür, dass der Vertreter die vertraglichen Bestimmungen einhält. Die Abrechnung der logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Behandlungen erfolgt über den Vertragslogopäden und ist Bestandteil der abgestuften Honorierung (vgl. § 16 Abs. 2 dieses Rahmenvertrages).

§ 9

Nebenerwerbstätigkeit

- (1) Der Vertragslogopäde hat dem Versicherungsträger jede regelmäßige oder auf Dauer angelegte Nebenerwerbstätigkeit unter Angabe der wöchentlichen tatsächlichen Inanspruchnahme und vertraglichen Verpflichtung unverzüglich zu melden.
- (2) Nebenerwerbstätigkeiten von mehr als zwanzig Stunden wöchentlich bedürfen der Zustimmung des Versicherungsträgers.

- (3) Bei Ausübung von Nebenerwerbstätigkeiten von insgesamt mehr als 20 Stunden wöchentlich tatsächlicher Inanspruchnahme oder vertraglicher Verpflichtung ohne schriftliche Zustimmung des Versicherungsträgers erlischt der Einzelvertrag.

§ 10

Logopädisch-phoniatrisch-audiologische Behandlung

- (1) Die Behandlung der Versicherten und Anspruchsberechtigten im Sinne von § 3 dieses Rahmenvertrages obliegt dem Vertragslogopäden nach den anerkannten Grundsätzen des logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienstes.
- (2) Der Vertragslogopäde darf nur in begründeten Fällen die Behandlung eines Patienten auf Rechnung des Versicherungsträgers ablehnen. Hiervon ist der Versicherungsträger unverzüglich schriftlich unter Angabe der Gründe zu verständigen. Eine Ablehnung der Vertragsbehandlung zu Gunsten einer privaten Behandlung ist nicht zulässig. Die Ablehnung der Behandlung aus Gründen der abgestuften Honorierungsregelung (vgl. § 16 Abs. 2 dieses Rahmenvertrages) ist jedenfalls unzulässig.
- (3) Private Behandlungen sind nur auf ausdrücklichen Wunsch des Anspruchsberechtigten zulässig. Der Anspruchsberechtigte ist vom Vertragslogopäden vor Behandlungsbeginn darüber aufzuklären, dass der Versicherungsträger im Falle einer Privatbehandlung keinerlei Kosten übernimmt. Dies ist schriftlich zu dokumentieren und vom Patienten zu unterfertigen.
- (4) Eine Diskriminierung von Kassen- gegenüber Privatpatienten, insbesondere getrennte Wartezimmer, unterschiedliche Behandlungs- bzw. Therapiezeiten oder bevorzugte Terminvergaben, ist unzulässig.

§ 11

Durchführung der Behandlung

- (1) Der Vertragslogopäde ist verpflichtet, die Behandlung der in § 3 dieses Rahmenvertrages angeführten Personen persönlich durchzuführen.

- (2) Die logopädisch-phoniatrisch-audiologische Behandlung muss ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Die Behandlung hat alle Leistungen zu umfassen, die auf Grund der Ausbildung und der dem Vertragslogopäden zu Gebote stehenden Hilfsmittel entsprechend den Bestimmungen dieses Rahmenvertrages durchgeführt werden können.
- (3) Für die logopädisch-phoniatrisch-audiologische Behandlung ist eine Zuweisung durch einen Arzt für Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten, für Kinder- und Jugendheilkunde, für Neurologie, für Psychiatrie, für Neurologie und Psychiatrie, für Psychiatrie und Neurologie sowie durch die kieferchirurgischen Fachabteilungen von Vertragskrankenanstalten, einer eigenen Einrichtung der Versicherungsträger, eines Zahnarztes oder eines Facharztes für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde erforderlich. Zahnärzte oder Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde dürfen nur bei den unter Punkt 2 der Anlage 3 angeführten Indikationen zuweisen. Die von diesen ausgestellten Verordnungs(Überweisungs)scheine haben die Diagnose(n), sowie die Art und Anzahl der verlangten Behandlungen zu enthalten. Wenn der Patient schon vollständig fachärztlich abgeklärt ist, darf die logopädisch-phoniatrisch-audiologische Behandlung ausnahmsweise auch über Zuweisung eines Arztes für Allgemeinmedizin durchgeführt werden. Die Voraussetzungen für diese Ausnahmeregelung sind vom Vertragslogopäden auf dem Verordnungsschein eingehend und genau zu begründen.
- (4) Die logopädisch-phoniatrisch-audiologische Behandlung ist nur auf Grund einer ärztlichen Verordnung und gemäß dieser vorzunehmen. Hat der Vertragslogopäde Bedenken gegen die sachliche Richtigkeit, Zweckmäßigkeit, Notwendigkeit oder Aufrechterhaltung dieser ärztlichen Anordnung, ist er verpflichtet, seine Bedenken dem anordnenden Arzt mitzuteilen und Vorschläge für eine Änderung dieser Anordnung zu unterbreiten. Ein Abweichen von der Verordnung ist nur nach Rücksprache und mit Zustimmung des zuweisenden Arztes möglich. Die Abweichung ist vom durchführenden Vertragslogopäden schriftlich am Verordnungsschein zu dokumentieren und mit Stempel, Datum und Unterschrift zu versehen.
- (5) Die einer logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Behandlung zugrunde gelegten Indikationen sind in der Anlage 3 aufgezeichnet.
- (6) Hausbesuche bei nicht ausgefähigen oder bettlägerigen Patienten sind nur dann durchzuführen, wenn eine vertragsgegenständliche Behandlung unbedingt erforderlich ist und der zuweisende Arzt dies ausdrücklich bestätigt. Eine Behandlung während eines stationären Aufenthalts ist nicht zulässig.

- (7) Eine Zuweisung zur logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Behandlung verliert grundsätzlich ihre Gültigkeit, wenn die Behandlung nicht innerhalb eines Monats nach Ausstellung des Verordnungs(Überweisungs)scheines bzw. nach Erteilung der Bewilligung durch den Versicherungsträger begonnen wird.
- (8) Der Patient oder dessen gesetzlicher Vertreter hat die Durchführung der Therapien nach abgeschlossener Therapie auf dem Verordnungs- oder Überweisungsschein oder dem Therapieplan mit eigenhändiger Unterschrift unter Beifügung des Datums zu bestätigen. Es ist unzulässig, mehrere oder alle durchgeführten Behandlungen im Vorhinein in einem bestätigen zu lassen.

§ 12

Bewilligung durch die Ärzte der Sozialversicherung

- (1) Die Durchführung der logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Behandlung bedarf ab der zweiten Sitzung der vorherigen Bewilligung durch die Ärzte des Versicherungsträgers.
- (2) Die Behandlung ist grundsätzlich am Berufssitz des Vertragslogopäden durchzuführen. Für den nächstgelegenen geeigneten Vertragslogopäden besteht die Verpflichtung, notwendige Hausbesuche durchzuführen. Die Notwendigkeit eines Hausbesuches liegt vor, wenn dem Versicherten auf Grund seines Zustandes (§ 11 Abs. 6 des Rahmenvertrages) das Aufsuchen des Vertragslogopäden nicht zugemutet werden kann. Für die Durchführung von Hausbesuchen ist, ab der zweiten Behandlung, eine vorherige Bewilligung durch die Ärzte der Versicherungsträger, erforderlich.
- (3) Die Vorlage des Verordnungs(Überweisungs)scheines an den ärztlichen Dienst des Versicherungsträgers ist grundsätzlich vom Patienten durchzuführen. In Ausnahmefällen kann die Vorlage auch durch den Vertragslogopäden – bei besonderer Dringlichkeit auch mittels Fax – erfolgen.

§ 13

Behandlungsaufzeichnungen

Der Vertragslogopäde hat für die in seiner Behandlung stehenden Patienten die im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis notwendigen Aufzeichnungen zu führen. Insbesondere sind folgende Daten aufzunehmen:

- a) Vor- und Zuname, Versicherungsnummer bzw. Geburtsdatum und Adresse des Patienten,
- b) Daten des Versicherten (Vor- und Zuname, Versicherungsnummer), falls der Patient ein Angehöriger ist,
- c) Name, Vertragspartnernummer und Fachgebiet des Zuweisers
- d) Diagnose(n),
- e) durchgeführte Behandlungen unter genauer Angabe des jeweiligen Tages und der Dauer der Sitzung. Bei Hausbesuchen ist die Angabe der Kilometer vom Berufssitz des Vertragslogopäden bis zum Wohnort des Patienten für Hin- und Rückfahrt erforderlich.

§ 14

Administrative Mitarbeit

Der Vertragslogopäde ist zur Durchführung einer schriftlichen Dokumentation im Rahmen seiner vertragslogopädischen Tätigkeit verpflichtet. Der Versicherungsträger hat darauf Bedacht zu nehmen, dass die administrative Belastung auf das notwendige Maß beschränkt bleibt.

§ 15

Auskunftserteilung

- (1) Der Vertragslogopäde ist im Rahmen seiner vertraglichen Tätigkeit dem Versicherungsträger gegenüber zur Auskunftserteilung insoweit verpflichtet, als dies für die Durchführung der Aufgaben des Versicherungsträgers erforderlich ist. Der Versicherungsträger ist in jenen Fällen, in denen er als Kostenträger auftritt, zur Einsichtnahme in alle entsprechenden Unterlagen berechtigt.
- (2) Der Versicherungsträger hat für die Geheimhaltung der vom Vertragslogopäden erteilten Auskünfte gegenüber unberufenen Personen Sorge zu tragen.
- (3) Der Vertragslogopäde hat für die Einhaltung sämtlicher datenschutzrechtlicher Bestimmungen Sorge zu tragen.

§ 16

Honorierung und Abrechnung

- (1) Die Honorierung der vom Vertragslogopäden erbrachten Leistungen erfolgt nach den in der Anlage 4 angeführten Tarifsätzen. Die Tarife umfassen die Behandlung sowie die nötige behandlungsbezogene Vor- und Nachbereitungszeit. In den Tarifen ist auch ein Fortbildungsbonus enthalten.
- (2) Für den Therapiebereich (logopädisch-phoniatrisch-audiologische Behandlungen) wird pro Vertragslogopäden pro Kalenderjahr eine abgestufte Honorierung vereinbart. Bis zur Erreichung des Betrages von € 63.000,00 werden die in Rechnung gestellten logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Behandlungen mit 100 % des jeweils geltenden Tarifes honoriert. Darüber hinaus gehende Leistungen bis zu einer Überschreitung von 10 % des Betrages von € 63.000,00 werden mit 50 % des jeweils geltenden Tarifsatzes honoriert. Alle darüber hinaus gehenden Leistungen werden mit 25 % des jeweils geltenden Tarifsatzes honoriert. Im Falle eines unterjährigen Vertragsabschlusses wird der Betrag von € 63.000,00 entsprechend aliquotiert. Die durchgeführten Behandlungen der Vertretung werden gemäß § 8 Abs. 4 eingerechnet. Im Falle einer Anstellung einer Logopädin kommt der in § 3 der Anlage 5 ausgewiesene Betrag zur Anwendung.

- (3) Der Hausbehandlungszuschlag und das amtliche Kilometergeld werden nicht eingerechnet. Bei Hausbesuchen wird das Kilometergeld unter Berücksichtigung der kürzesten Wegstrecke vom Berufssitz des nächstgelegenen Vertragslogopäden bezahlt.
- (4) Der Hausbehandlungszuschlag sowie das amtliche Kilometergeld werden insgesamt nur einmal honoriert, wenn am selben Tag mehrere, im Haushalt (Heimen, Internaten, u.dgl.) anwesende Patienten/Patientinnen behandelt werden.
- (5) Grundlage für die Verrechnung erbrachter Leistungen ist die Verordnung (Zuweisung). Erbrachte Leistungen werden nur vergütet, wenn sie durch Verordnung präzise ihrer Art und Zahl nach bestimmt sind und die Diagnose angegeben ist.
- (6) Leistungen, für die eine Bewilligung gemäß § 12 erforderlich ist, sind nur verrechenbar, wenn die erforderliche Bewilligung vor Erbringung der Leistung eingeholt wurde.
- (7) Die Abrechnung durch den Vertragslogopäden hat EDV-unterstützt auf Basis des vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Versicherungsträger vorgegebenen Datensatzaufbaus (DVP) zu erfolgen. Diese ist für die in § 2 angeführten Versicherungsträger bis spätestens 15. des dem Kalendervierteljahr folgenden Monats an die Gemeinsame Ärzteverrechnungsstelle der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse einzureichen.

Unter der Voraussetzung, dass der Vertragslogopäde die Abrechnung zum festgesetzten Einreichungstermin übermittelt, wird für die laufende Vertragstätigkeit eine monatliche Honorarvorauszahlung gewährt. Die monatliche Vorauszahlung wird eingestellt, wenn der Vertragslogopäde seine Abrechnungsunterlagen nicht bis zum festgesetzten Einreichungstermin vorgelegt hat und keine Terminverlängerung bewilligt wurde.

Für die Berechnung der monatlichen Honorarvorauszahlung wird die letzte von der Gemeinsamen Ärzteverrechnungsstelle der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse fertiggestellte Honorarabrechnung, mit Ausnahme der des jeweiligen ersten Kalendervierteljahres, als Grundlage genommen. Als monatliche Vorauszahlung ist ein Drittel von 80 % des Gesamthonorars zu leisten. Die monatliche Honorarvorauszahlung hat am 1. des Monats, für den die Zahlung bestimmt ist, wertgestellt zu sein. Die Anweisung des Resthonorars auf die Quartalsabrechnung hat jeweils am 30. des vierten Monats, der auf das Kalendervierteljahr folgt, für das die Abrechnung durchgeführt wurde, wertgestellt zu sein.

Parallel zu den kalendervierteljährlichen Abrechnungen sind die entsprechenden Verordnungs(Überweisungs)scheine, die die Art und Anzahl der durchgeführten Leistungen zu enthalten haben und mit dem Stempelaufdruck des Vertragslogopäden versehen sein müssen, in der den Datensätzen analogen Reihung zu übermitteln.

- (8) Abweichend von Abs. 7 kann über schriftliches Ansuchen des Vertragslogopäden für die beiden kalendervierteljährlichen Abrechnungen ab Vertragsbeginn eine Honorarvorauszahlung gewährt werden.
Ebenfalls abweichend von Abs. 7 wird für die vor dem Vertragsende liegende kalendervierteljährliche Abrechnung keine Honorarvorauszahlung geleistet.
- (9) Leistungen, die nicht als Krankenbehandlung im Sinne des ASVG angesehen werden (z.B. Legasthenie-Training), werden vom Versicherungsträger nicht vergütet. Der Versicherungsträger ist berechtigt, die Honorierung von Leistungen abzulehnen, wenn
- a) die vorherige Bewilligung des Versicherungsträgers fehlt,
 - b) die durchgeführten Behandlungen von Patienten im Vorhinein in einem bestätigt wurden,
 - c) die ärztliche Verordnung nicht eingehalten wurde,
 - d) die Bestätigung der Durchführung der Behandlung durch die Unterschrift des Patienten oder das Behandlungsdatum fehlt,
 - e) sich der Versicherte zum Zeitpunkt der Behandlung in stationärer Behandlung befand.
- (10) Hat der Versicherungsträger die Abrechnung von Leistungen aus den vorerwähnten Gründen abgelehnt, dürfen die Kosten dem Patienten vom Vertragslogopäden nicht in Rechnung gestellt werden.
- (11) Für Behandlungen, die mehr als drei Jahre vor der Rechnungslegung durchgeführt wurden, werden keine Kosten übernommen.

§ 17

Zuzahlungsverbot

Der Vertragslogopäde darf für die von ihm an Anspruchsberechtigten erbrachten Leistungen weder von diesen noch von Dritten Privathonorare, Aufzahlungen und dergleichen, aus welchem Titel immer, verlangen oder entgegennehmen.

§ 18

Fortbildungsverpflichtung

- (1) Der Vertragslogopäde ist verpflichtet sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse im Bereich der Logopädie sowie der medizinischen Wissenschaft fortzubilden.
Grundlage hierfür ist die Richtlinie des Fortbildungsprogramms der logopädieaustria idgF.
- (2) Der Vertragslogopäde hat innerhalb von jeweils zwei Jahren mindestens 80 Punkte zu erwerben. Nach Erreichen von 80 Punkten kann bei der logopädieaustria um Ausstellung des Fortbildungszertifikates angesucht werden. Dieses hat eine zweijährige Gültigkeit.
- (3) Das Fortbildungszertifikat ist nach der jeweiligen zweijährigen Fortbildung von der logopädieaustria bis spätestens 1. März (Jahresstichtag) auszustellen. Der Vertragslogopäde hat innerhalb einer Frist von zwei Monaten nach dem Stichtag das Fortbildungszertifikat unaufgefordert dem Geschäftsausschuss der steiermärkischen Krankenversicherungsträger zu übermitteln.
- (4) Wird innerhalb der Frist kein Fortbildungszertifikat übermittelt, so hat dies nach Ablauf der zwei Monate zum Monatsende die Beendigung des Einzelvertragsverhältnisses zur Folge.
- (5) Liegt zum Zeitpunkt des Beginns des Einzelvertragsverhältnisses das Fortbildungszertifikat noch nicht vor, so ist der Vertragslogopäde verpflichtet ein solches im Sinne des Abs. 2 zu erwerben und im Sinnes des Abs. 3 dem Geschäftsausschuss der steiermärkischen Krankenversicherungsträger zu übermitteln. Ansonsten kommt Abs. 4 zur Anwendung.

§ 19

Anstellungsverhältnis

Bezüglich der Anstellung eines Logopäden kommt Anlage 5 mit der Maßgabe zur Anwendung als in dieser Abweichendes vom Rahmenvertrag geregelt wird.

§ 20

e-card System

Der Vertragslogopäde hat sich an das e-card System der österreichischen Sozialversicherung anzuschließen und die in diesem System vorgesehenen Abläufe, beispielsweise zur elektronischen Identifizierung, Verifizierung von Ansprüchen und Berechtigungen, Dokumentation von Diagnosen und Behandlungen (einschließlich Zu-/Über- und Einweisungen, Verordnungen, Transportbelegen und den anderen im Rahmen einer Behandlung zur Verfügung gestellten Belegen samt den jeweils damit verbundenen allfälligen Bewilligungen) sowie die nach diesem System bereitgestellten Verrechnungsabläufe [nach praktischen Erfordernissen anzupassen bzw. bei Bedarf zu ergänzen]) zu verwenden.“

§ 21

Schlichtung von Streitigkeiten

- (1) Streitigkeiten, die sich aus diesem Rahmenvertrag aber auch Einzelvertrag ergeben, sollen einvernehmlich zwischen den Parteien des Rahmen- oder Einzelvertrages bereinigt werden.
- (2) Bei Streitigkeiten aus dem Einzelvertrag ist auf Verlangen der betroffenen Logopädin ein Schlichtungsversuch durch die Parteien des Rahmenvertrages durchzuführen.

§ 22

Gültigkeitsdauer und Beendigung des Rahmenvertrages

(1) Dieser Rahmenvertrag tritt mit 01.01.2018 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Mit Inkrafttreten dieses Vertrages tritt der Rahmenvertrag vom 08.02.2011 außer Kraft.

Der Rahmenvertrag kann von den Vertragsparteien zum Ende eines jeden Kalendervierteljahres unter Einhaltung einer vierwöchigen Kündigungsfrist mit eingeschriebenem Brief aufgekündigt werden.

(2) Im Falle der Aufkündigung des Rahmenvertrages werden die Vertragsparteien Verhandlungen über den Abschluss eines neuen Rahmenvertrages ohne Verzug aufnehmen.

(3) Mit Beendigung dieses Rahmenvertrages erlöschen alle von diesem Rahmenvertrag erfassten Einzelverträge, ohne dass eine gesonderte Kündigung erfolgt.

Graz, am 20. MRZ, 2018

logopädieaustria:



Steiermärkische Gebietskrankenkasse

in Vollmacht der in § 2 angeführten Versicherungsträger

Die leitende Angestellte:



Gen. Dir. HR Mag. Hirschenberger



Der Obmann:



Ing. Harb

ANLAGE 1
zum Rahmenvertrag „logopädieaustria“
gültig ab 01.01.2018

MUSTER - EINZELVERTRAG

Gebührenfrei gemäß § 110 Abs. 1 Z. 2 lit a ASVG

EINZELVERTRAG

§ 1

- (1) Dieser Einzelvertrag wird zwischen Herrn/Frau, LogopädIn, geboren am, wohnhaft in, Tel.Nr. (im Folgenden „Vertragslogopäde“ genannt) einerseits und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse andererseits aufgrund der Bestimmungen der Rahmenvereinbarung zwischen dem Berufsverband „logopädieaustria“ und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse vom xxx mit Wirkung für die einzelnen im § 2 dieser Rahmenvereinbarung angeführten Versicherungsträger abgeschlossen.
- (2) Der jeweilige Inhalt der Rahmenvereinbarung samt allfälligen Zusatzvereinbarungen wird vom Vertragslogopäden als integrierender Bestandteil dieses Einzelvertrages anerkannt.

§ 2

Berufssitz (Standort):
Praxisadresse (Postleitzahl, Ort, Straße, Telefonnummer, E-Mail - Adresse)

.....
.....
.....

Behandlungszeiten (Praxiszeiten):

Wöchentlich insgesamt 20 Stunden, davon
regelmäßig zu folgenden Zeiten:

.....
.....

§ 3

Die Anweisung des Honorares erfolgt bis zur schriftlichen Bekanntgabe eines anderen Kontos auf das Konto Nr. bei der BLZ

Eine Bekanntgabe der Änderung hat mindestens 21 Tage vor dem jeweiligen Anweisungsdatum zu erfolgen.

§ 4

Bezüglich Art und Umfang der logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Tätigkeit wird besonders vereinbart:

Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus der Rahmenvereinbarung samt Anlagen, aus den in Hinkunft abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen zur Rahmenvereinbarung sowie aus diesem Einzelvertrag.

§ 5

Das Vertragsverhältnis beginnt mit
und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

Graz, am

Unterschrift
der/des VertragslogopädIn

Für die
im § 2 der Rahmenvereinbarung vom angeführten
Krankenversicherungsträger
Steiermärkischen Gebietskrankenkasse

ANLAGE 2
zum Rahmenvertrag „logopädieaustria“
gültig ab 01.01.2018

Mindeststandards für Therapieräumlichkeiten

- **Hinweisschild**

- gut sichtbar am Hauseingang montiert
- Name, Berufstitel, besondere Therapieschwerpunkte, Praxisöffnungszeiten

- **Praxisräumlichkeiten**

- mindestens 25 m² auf einer Ebene, die Praxis muss in sich abgeschlossen und vom Privatbereich räumlich getrennt sein
- jede weitere Logopädin, die in der Praxis mitarbeitet, benötigt zusätzlichen Therapieraum von mindestens 12 – 15 m²

- **Warteraum**

- muss vom Therapieraum getrennt sein
- mindestens 8 m²
- Stühle, Tisch, Garderobe, gute Beleuchtung

- **Therapieraum**

- mindestens 12 – 15 m²
- hell (Tageslicht), gut belüftbar, Fenster mit Vorhang
- gute Beleuchtung
- pflegeleichter Boden
- ein abschließbarer Schrank und Regale
- Tisch, vier Stühle und ein Kinderstuhl
- Erste Hilfekasten

- **Technische Ausstattung**

- Telefon
- Anrufbeantworter
- PC

- **WC**

- WC und Waschbecken mit Fließwasser

- **Grundausrüstung**

- Hilfsmittel zur Entspannungstherapie (z.B. Liege, Matratze)
- Diagnostikmaterial
- Therapeutisches Spiel- und Bildmaterial
- Material zur auditiven, visuellen, taktilen und taktilkinästhetischen Wahrnehmung

- **Zusatzausrüstung (nicht verpflichtend)**

- Tasteninstrument
- Reizstromgerät
- Stimmfeldmessgerät
- Videotechnik
- Computer für therapeutische Mittel

ANLAGE 3

**zum Rahmenvertrag „logopädieaustria“
gültig ab 01.01.2018**

INDIKATIONEN FÜR LOGOPÄDISCH-PHONIATRISCH-AUDIOLOGISCHE LEISTUNGEN

1. Störungen und Behinderungen der Sprachentwicklung:

- 1.1. Spracherwerbsstörung
- 1.2. Sprachenentwicklungsstörung
- 1.3. Sprachentwicklungsverzögerung
- 1.4. Sprechentwicklungsstörung
- 1.5. Sprachentwicklungsbehinderung

2. Störungen im craniofacio-oralen Bereich:

- 2.1. Störung der Nahrungsaufnahme
- 2.2. Störungen der orofacialen Funktion
- 2.3. Artikulationsstörung
- 2.4. Dysglossie
- 2.5. Apraxie/Dyspraxie

3. Störungen des Hörvermögens:

- 3.1. Audiogene Spracherwerbsstörung
- 3.2. Audiogene Sprachentwicklungsstörung
- 3.3. Audiogen bedingte Aussprachestörung
- 3.4. Audiogene Dysphonie
- 3.5. Auditive Verarbeitungsstörung

4. Störungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischer Beeinträchtigung:

- 4.1. Aphasie/Dysphasie
- 4.2. Alexie/Dyslexie
- 4.3. Agraphie/Dysgraphie
- 4.4. Akalkulie/Dyskalkulie
- 4.5. Sprechapraxie
- 4.6. Buccofaciale Apraxie
- 4.7. Dysarthropneumophonie
- 4.8. Aphagie/Dysphagie

5. Störungen der Atmung, der Stimme und des Stimmklanges:

- 5.1. Störungen der Atmung
- 5.2. Organische und funktionelle Aphonie/Dysphonie, Dysodie
- 5.3. Rhinophonie aperta/clausa

6. Störungen des Redeflusses:

- 6.1. Stottern
- 6.2. Poltern

7. Störungen im Erwerb des Lesens, Schreibens und Rechnens:

- 7.1. Störungen des Schriftspracherwerbs
- 7.2. Akalkulie/Dyskalkulie

8. Störungen der Kommunikation aufgrund kognitiver, (neuro-) psychologischer oder (neuro-) psychiatrischer Beeinträchtigung:

- 8.1. Kognitive Dysphasie/Spachabbau bei Demenz
- 8.2. Primär Progressive Aphasie
- 8.3. Logophobie
- 8.4. Phagophobie
- 8.5. Psychogene Aphonie/Dysphonie

9. Apparative Messungen:

- 9.1. Audiometrische Untersuchung
- 9.2. Stimmfeldmessung

ANLAGE 4

**zum Rahmenvertrag „logopädieaustria“
gültig ab 01.01.2018**

TARIFE

1. Logopädische Leistungen

Pos.Nr.	Leistung	Mindestdauer	Tarif in €
101	Befunderhebung und Anamnese ¹	60 min.	57,00
102	Logopädische Behandlung ⁴	60 min.	57,00
103	Logopädische Behandlung ⁴	45 min.	42,75
104	Logopädische Behandlung ⁴	30 min.	28,50
105	Gruppentarif (Gruppengröße 3 – 5 Personen) pro Sitzung und pro Person	60 min.	21,53
106	Hausbehandlungszuschlag ²		28,96
107	amtliches Kilometergeld (je gefahrenen Kilometer) ²⁺³ in der jeweiligen Höhe		
	Die Kilometeranzahl richtet sich nach der Praxisadresse des nächstgelegenen Vertraglogopäden		

¹ Nicht mit Pos. 102, 103, 104 und 105 verrechenbar.
Eine zusätzliche Verrechnung am selben Tag der Erstuntersuchung –Befunderhebung und Anamnese –
von logopädischen Behandlungen ist nicht möglich.

² Der Hausbehandlungszuschlag sowie das amtliche Kilometergeld werden insgesamt nur einmal
honoriert, wenn am selben Tag mehrere, im Haushalt (Heimen, Internaten, u.dgl.) anwesende
Patienten/Patientinnen behandelt werden.

³ Es sind nur volle Kilometer verrechenbar. Bei der Berechnung der Höhe des zu zahlenden amtlichen
Kilometergeldes bleiben Fahrtstrecken unter einem halben Kilometer außer Betracht, während Strecken
von einem halben Kilometer oder darüber als volle Kilometer verrechenbar sind.

⁴ In der Minstdauer sind die Vor- und Nachbearbeitungszeiten inbegriffen; diese betragen bei der
Pos. 102 max. 15 min., bei der Pos. 103 max. 10 min. und bei der Pos. 104 max. 5 min..

2. Anhebung der abgestuften Honorierung und der Tarife für die Jahre 2019 bis einschließlich 2021

Beginnend mit dem Jahr 2019 bis einschließlich 2021 werden die in Punkt 1. angeführten Tarife (ausgenommen Pos. 107) und die Beträge der abgestuften Honorierung (§ 16 Abs. 2 des Rahmenvertrages und § 3 in der Anlage 5) kalenderjährlich nach dem VPI des jeweiligen Vorjahres (für 2019: VPI 2018 gegenüber VPI 2017 usw.) maximal jedoch um 60 % des Prozentsatzes, der sich aus Beitragseinnahmensteigerung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse im selben Zeitraum ergibt, angehoben.

Die für das jeweilige Jahr geltenden Tarife und Beträge der abgestuften Honorierung werden nach Vorliegen der Anhebungsprozentsätze, ohne gesonderten Beschluss des Geschäftsausschusses, mittels Brief/Gegenbrief festgelegt.

Anlage 5

**zum Rahmenvertrag „logopädieaustria“
gültig ab 01.01.2018**

Vereinbarung gemäß § 19 des Rahmenvertrages über die Anstellung eines Logopäden

abgeschlossen zwischen dem Vertragslogopäden ..., geboren am (im Folgenden „Vertragslogopäde“ genannt) einerseits und dem Geschäftsausschuss der steiermärkischen Krankenversicherungsträger (im Folgenden „Versicherungsträger“ genannt) andererseits.

§ 1

Gegenstand und Ziel der Vereinbarung

- (1) Diese Vereinbarung regelt die Anstellung von, geboren am, als Logopäde in der Praxis des Vertragslogopäden. Das Arbeitsverhältnis beginnt am
- (2) Grundlage dieser Vereinbarung bildet der Rahmenvertrag vom ..., abgeschlossen zwischen logopädieaustria und dem Geschäftsausschuss der steiermärkischen Krankenversicherungsträger idgF sowie der mit dem Vertragslogopäden abgeschlossene Einzelvertrag vom ... idgF. Die Rechte und Pflichten des Rahmenvertrages bleiben durch diese Vereinbarung unberührt und sind auch für den angestellten Logopäden in der Praxis des Einzelvertragsinhabers mit der Maßgabe zu beachten, als diese auf den angestellten Logopäden anzuwenden sind.

§ 2

Arbeitseinteilung und Öffnungszeiten

Für die Dauer dieser Vereinbarung gelten folgende Öffnungszeiten:

Öffnungszeiten	Vertragslogop.	Angest. Logop.
Montag:		
Dienstag:		
Mittwoch:		
Donnerstag:		
Freitag:		

§ 3**Honorierung und Abrechnung**

- (1) Das Stundenausmaß des angestellten Logopäden und die sich daraus ergebende parallele Arbeitsleistung bildet die Grundlage für eine Anhebung der kalenderjährlichen abgestuften Honorierung. Der kalenderjährliche Betrag, der zu 100 % der Tarife honoriert wird, beträgt insgesamt (Vertragslogopäde und angestellter Logopäde zusammen) für die Dauer dieser Vereinbarung € Im Falle einer unterjährigen Anstellung wird der Betrag von € entsprechend aliquotiert.
- (2) Die Abrechnung erfolgt unter der Vertragspartnernummer durch den Vertragslogopäden.

§ 4**Beginn und Ende der Vereinbarung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit in Kraft und wird unbefristet abgeschlossen.
- (2) Die Vereinbarung kann ohne Begründung durch jeden Vertragspartner mittels eingeschriebenen Briefes unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende jeden Monats gekündigt werden.
- (3) Eine einvernehmliche Auflösung ist jederzeit möglich.

Graz, am

Unterschrift des Vertragslogopäden

Für die
in § 2 des Rahmenvertrages angeführten
Versicherungsträger

Bewerbung Einzelvertrag – Logopädie Steiermärkische Gebietskrankenkasse

Felder mit * sind optional

BewerberIn/ Einzelvertragspartner:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Praxisanschrift:

Straße, Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon

Telefax

E-Mail

Name der Praxis

Internetadresse*

Öffnungszeiten:

Wochentag

Vormittag (von – bis)

Nachmittag (von – bis)

Wochentag

Vormittag (von – bis)

Nachmittag (von – bis)

Wochentag

Vormittag (von – bis)

Nachmittag (von – bis)

Wochentag

Vormittag (von – bis)

Nachmittag (von – bis)

Wochentag

Vormittag (von – bis)

Nachmittag (von – bis)

Mitgliedschaft bei logopädieaustria:

☐ ja ☐ nein

Beantragter Vertragsbeginn:

Datum

Bewerbung ist gültig für folgende ausgeschriebene Stellen (max. 2 Standorte):

Bestehende Dienstverhältnisse:

Dienstgeber

Dienstort

Stundenausmaß

Dienstgeber

Dienstort

Stundenausmaß

Bewerbung Einzelvertrag – Logopädie Steiermärkische Gebietskrankenkasse

Mindeststandards für Therapieräumlichkeiten:

Zutreffendes bitte Ankreuzen

Hinweisschild:

- Gut sichtbar am Hauseingang montiert ☐ ja ☐ nein
- Name, Berufstitel, besondere
Therapieschwerpunkte,
Praxisöffnungszeiten ☐ ja ☐ nein

Praxisräumlichkeiten:

- Mind. 25m² auf einer Ebene, die Praxis
muss in sich abgeschlossen und vom
Privatbereich räumlich getrennt sein ☐ ja ☐ nein
- Jede/r weitere Logopäde/in, die in der
Praxis mitarbeitet, benötigt zusätzlichen
Therapieraum von mind. 12-15 m² ☐ ja ☐ nein

Warteraum:

- Ist vom Therapieraum getrennt ☐ ja ☐ nein
- Mind. 8 m² ☐ ja ☐ nein
- Stühle, Tische, Garderobe, gute
Beleuchtung ☐ ja ☐ nein

Therapieraum:

- Mind. 12-15m² ☐ ja ☐ nein
- Hell, Tageslicht, gut belüftbar, Fenster mit
Vorhang ☐ ja ☐ nein
- Pflegeleichter Boden ☐ ja ☐ nein
- Gute Beleuchtung ☐ ja ☐ nein
- Ein abschließbarer Schrank und Regale ☐ ja ☐ nein
- Tisch, vier Stühle und ein Kinderstuhl ☐ ja ☐ nein
- Erste Hilfekasten ☐ ja ☐ nein

Technische Ausstattung:

- Telefon ☐ ja ☐ nein
- Anrufbeantworter ☐ ja ☐ nein
- PC ☐ ja ☐ nein

WC:

- WC und Waschbecken mit Fließwasser ☐ ja ☐ nein

Grundausrüstung:

- Hilfsmittel zur Entspannungstherapie (z.B.
Liege, Matratze) ☐ ja ☐ nein
- Diagnostikmaterial ☐ ja ☐ nein
- Therapeutisches Spiel- und Bildmaterial ☐ ja ☐ nein
- Material zur auditiven, visuellen, taktilen
und taktilkinästhetischen Wahrnehmung ☐ ja ☐ nein

Behindertengerechter Zugang

☐ ja ☐ nein

Zusatzausstattung*

- Tasteninstrument* ☐ ja ☐ nein*
- Reizstromgerät* ☐ ja ☐ nein*
- Stimmfeldmessgerät* ☐ ja ☐ nein*

**Bewerbung Einzelvertrag – Logopädie
Steiermärkische Gebietskrankenkasse**

Leistungsangebot:

In der Liste werden alle Indikationen gemäß Rahmenvereinbarung angeführt. Bitte kreuzen sie an, zu welchen Gebieten sie Leistungen anbieten wollen:

Störungen und Behinderungen der Sprachentwicklung. ☐ ja ☐ nein

Störungen und Behinderungen im craniofacio-oralen Bereich ☐ ja ☐ nein

Störungen des Hörvermögens. ☐ ja ☐ nein

Störungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen ☐ ja ☐ nein

Störungen der Atmung, der Stimme und Veränderungen des Stimmklanges ☐ ja ☐ nein

Störungen des Redeflusses ☐ ja ☐ nein

Störungen im Erwerb des Lesens, Schreibens und Rechnens ☐ ja ☐ nein

Störungen der Kommunikation aufgrund kognitiver, (neuro-)psychologischer oder (neuro-)psychiatrischer Beeinträchtigung ☐ ja ☐ nein

Apparative Messungen ☐ ja ☐ nein

Bewerbung Einzelvertrag – Logopädie Steiermärkische Gebietskrankenkasse
--

Sämtliche in der Praxis eingesetzten Geräte müssen den Anforderungen des Medizinproduktegesetzes in der jeweils geltenden Fassung entsprechen, soweit sie unter die Bestimmungen dieses Gesetzes fallen.

Neben der ausgefüllten und unterschriebenen Bewerbung sind noch folgende Unterlagen erforderlich und liegen als Anlage bei:

- Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung – bitte beglaubigte Kopien einreichen
- Nachweis über das Nutzungsrecht an der Praxis
- Nachweise über die ausreichende Erfahrung in der Krankenbehandlung: Der/Die BewerberIn hat eine mindestens einjährige eigenverantwortliche Tätigkeit in einer Krankenanstalt oder einer vergleichbaren Einrichtung (Basis mindestens 38,5 Wochenstunden) nachzuweisen, bei geringerer Wochenstundenanzahl (mindestens 20 Wochenstunden) verlängert sich der Zeitraum entsprechend.
 - Die Nachweise müssen den Zeitraum der Beschäftigung, das Wochenstundenausmaß, Anschrift und Name des Beschäftigungsgebers, und die Angabe des Fachgebietes im Rahmen der Beschäftigung umfassen.
- Nachweise und notwendige Angaben zur Ermittlung der Punkte gemäß Auswahlkriterien (siehe Anlage I). Die Fortbildungen bzw. Zusatzausbildungen müssen mit den Unterrichtseinheiten versehen sein. Bitte beglaubigte Kopien einreichen.
- Gültiges Fortbildungszertifikat von logopädieaustria. Bei Nichtvorliegen kommt § 18 Abs. 5 des Rahmenvertrages zur Anwendung.

Sobald sich Änderungen ergeben, werden diese umgehend an die Steiermärkische Gebietskrankenkasse gemeldet.

Mit der Einreichung der Bewerbung für einen Einzelvertrag bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse besteht keine rechtsverbindliche Zusage zum Einzelvertragsabschluss. Der aktuelle Rahmenvertrag ist mir bekannt. Falsche Angaben können nach Abschluss eines Einzelvertrages zum Widerruf/bzw. zur Kündigung dessen führen.

Datum, Ort

Unterschrift

Name und Vorname in Blockschrift

Hinweis:

- Die Ausschreibung erfolgt auf der homepage der „logopädieaustria“. Die Vergabe der Einzelverträge wird unter Berücksichtigung einer flächendeckenden Versorgung sowie der Berufserfahrung und der Fortbildungsnachweise vergeben. Eine Reihung der gestellten Bewerbungen für einen Einzelvertrag erfolgt nicht. Die Einreichung der Bewerbung gilt als Zustimmung zum Vergabeverfahren, bei Ablehnung der Bewerbung besteht kein Anspruch auf Abschluss eines Einzelvertrages.

- Die ausgefüllte Bewerbung und die erforderlichen Nachweise übermitteln Sie mit eingeschriebenem Brief an: Steiermärkische Gebietskrankenkasse, Abteilung Geschäftsausschuss – Vertragspartner, Friedrichgasse 19, 8010 Graz.

ANLAGE I : Auswahlkriterien Logopädie Steiermärkische Gebietskrankenkasse

Die Kriterien für die Auswahl der BewerberInnen um Einzelverträge mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse sind:

1. Die fachliche Eignung, die auf Grund der Berufserfahrung als LogopädIn zu beurteilen ist: Für die fachliche Eignung und die berufliche Erfahrung werden maximal 30 Punkte vergeben. Für ein volles Kalendermonat logopädischer Tätigkeit als angestellte/r oder niedergelassene/r LogopädIn, sofern die Berechtigung zur Ausübung des logopädischen Berufes vorliegt, werden 0,5 Punkte vergeben. Resttage werden gezählt, wobei 30 Resttage ein Kalendermonat ergeben.
2. Zusätzliche Qualifikationen, die insbesondere durch Vorlage von Fortbildungszertifikaten oder Fortbildungsnachweisen über die erfolgreiche Absolvierung einer fachlichen Fortbildung (Seminare – Workshops – Kurse) nachgewiesen werden und im direkten Zusammenhang mit der Berufsausübung stehen, werden mit einem Punktwert von 0,25 Punkten (= 45 min.) beurteilt. Der maximale Punktwert im Bereich der zusätzlichen Qualifikationen wird mit 15 Punkten vereinbart. Nicht mit Fortbildungspunkten bewertet werden: Fachkongresse, Fortbildungen zur Verbesserung der Praxisabläufe, Teilnahme an Einzel- und Fallsupervisionen, Teilnahme an Intervision, Einzelselbsterfahrung, Computerkurse, Selbststudium, E-Learning, Referenten und Dozententätigkeit, praxisinterne Fortbildungen und die Ausbildung bzw. ein Studium zur Logopädie. Der Betrachtungszeitpunkt für die Vergabe von Punkten im Rahmen der zusätzlichen Qualifikation ist mit 3 Jahren vor Beantragung eines Einzelvertrages befristet.
3. Der/die BewerberIn mit der höchsten Punkteanzahl erhält die Vertragsstelle zugesprochen.
4. Erreichen mehrere BewerberInnen die gleiche Punkteanzahl bei der Bewerbung um eine ausgeschriebene Stelle wird im Rahmen des Auswahlverfahrens von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse ein Hearing durchgeführt. Im Hearing werden weitere zusätzliche Qualifikationen sowie die über die o.a. maximale Punktegrenze hinausgehende Berufserfahrung berücksichtigt.
5. Die Bewerbung hat schriftlich zu erfolgen (nicht per Fax oder Mail) und hat die für die Ermittlung der Punkte notwendigen Angaben und Nachweise zu enthalten.