

Vereinbarung

zwischen

**dem Bayerischen Institut zur Förderung der Kommunikation Gehörloser und Hörbehinderter e.V.
(nachstehend GIB. genannt)**

und

der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse,

dem BKK Landesverband Bayern,

Vereinigte IKK

Knappschaft -Verwaltungsstelle München- sowie

**dem Funktionellen Landesverband der Landwirtschaftlichen Krankenkassen
und Pflegekassen in Bayern (LdL/LdLP)**

(nachstehend Landesverbände genannt)

**über die Kostenübernahme bei Inanspruchnahme von Gebärdensprachdolmet-
schern durch hörbehinderte Menschen aus medizinischen Gründen.**

§ 1

Gesetzliche Grundlagen

Die Berechtigung zur Inanspruchnahme von Gebärdensprachdolmetschern und anderer Kommunikationshilfen ist in Bezug auf die Sozialversicherung geregelt in § 17 Abs. 2 SGB I und § 19 Abs. 2 Satz 4 SGB X. Die für die Sozialleistung zuständigen Leistungsträger sind verpflichtet, die durch die Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen entstehenden Kosten zu tragen.

§ 2

Gegenstand der Vereinbarung

Die Vereinbarung regelt die Kostenübernahme der Krankenkassen bei der Inanspruchnahme von Gebärdensprachdolmetschern aus medizinischen Gründen durch hörbehinderte Mitglieder und anspruchsberechtigte Familienangehörige. Ebenso werden die Kosten im Rahmen betreffender Verwaltungsverfahren übernommen (z.B. Hörbehinderter stellt einen Leistungsantrag, Auskunfts- und Beratungersuchen des Hörbehinderten).

Die Gebärdensprachdolmetscher sind verpflichtet, die Berufs- und Ehrenordnung des „Bundesverbandes der Gebärdensprachdolmetscher/innen Deutschland e.V.“ einzuhalten und treu und gewissenhaft zu übertragen.

§ 3

Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt

- a) für die den Landesverbänden angeschlossenen Kranken- und Pflegekassen,
- b) für die in den Landesverbänden errichteten gemeinsamen Servicestellen nach dem SGB IX,
- c) für die auf der Dolmetscherliste -Bereich Kranken-/Pflegekassen- des GIB. geführten Gebärdensprachdolmetscher. Die dort geführten Gebärdensprachdolmetscher haben ihre Qualifikation durch eine Prüfung nachgewiesen und stellen sie durch regelmäßige Fortbildung sicher. Die auf der Dolmetscherliste – Bereich Kranken-/Pflegekassen- des GIB. geführten Gebärdensprachdolmetscher erkennen diese Vereinbarung an und verpflichten sich, nach dem in dieser Vereinbarung genannten Vergütungssatz abzurechnen.
- d) Mit dieser Vereinbarung werden die Beziehungen der Kranken-/Pflegekassen zu dritten Stellen nicht berührt.

§ 4

Sicherstellung / Vermittlung

Das GIB. verpflichtet sich, den Krankenkassen regelmäßig die fortgeführte Dolmetscherliste -Bereich Krankenkassen- für Gebärdensprachdolmetscher vorzulegen und informiert über Vermittlungsstellen. Der vom GIB. geführte Gebärdensprachdolmetscher ist entsprechend qualifiziert und verfügt über einen Dolmetscherausweis.

Die Landesverbände sind berechtigt, die o.g. Listen an Dritte auszuhändigen.

§ 5

Bescheinigung

- (1) Hörbehinderte Menschen haben das Recht, bei der Ausführung von Sozialleistungen, insbesondere auch bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen, Gebärdensprache zu verwenden.
- (2) Die Inanspruchnahme eines Gebärdensprachdolmetschers muss im einzelnen ärztlich bescheinigt werden; hierfür ist der als Anlage beigefügte Vordruck zu verwenden.
- (3) Die Inanspruchnahme eines Gebärdensprachdolmetschers ist vom Versicherten auf dem als Anlage beigefügten Vordruck zu bestätigen.
- (4) Sofern eine Person seines Vertrauens aus dem Kreise seiner Angehörigen oder ihm sonst Nahestehenden in der Lage ist, den Gehörlosen bei den unter § 5 aufgeführten Leistungen zu unterstützen, scheidet eine Kostenübernahme für diese Person aus. Der Anspruch auf den Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern bleibt bestehen.

§ 6

Kostenübernahme

- (1) Die Krankenkassen übernehmen die bei Inanspruchnahme von Gebärdensprachdolmetschern durch Gehörlose entstandenen Kosten nach dieser Vereinbarung, wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse notwendig sind. Als Gründe für einen Dolmetschereinsatz kommen insbesondere in Betracht:
 - vertragsärztliche Behandlung (auch eine vertragsärztliche Behandlung im Krankenhaus im Rahmen einer Ermächtigung),
 - vertragszahnärztliche Behandlung,
 - besondere Therapieformen (z. B. ambulante Psychotherapie, logopädische Behandlung etc.),
 - Schwangerschaftsgymnastik und Rehabilitationssport,

- betreffende Verwaltungsverfahren (z.B. Hörbehinderter stellt einen Leistungsantrag, Auskunfts- und Beratungersuchen des Hörbehinderter).
- (2) Im Falle einer Krankenhausbehandlung gemäß § 39 SGB V (vollstationär, teilstationär, vor- und nachstationär, sowie bei ambulanten Operationen), stationärer Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen sowie Aufhalten in stationären Pflegeeinrichtungen sind die Einsätze von Gebärdensprachdolmetschern mit den Pflegesätzen bzw. Fallpauschalen abgegolten, sodass es einer direkten Kontaktaufnahme und Kostenabrechnung zwischen Gebärdensprachdolmetscher und stationärer Einrichtung bedarf.
- (3) Die Kostenübernahme für die Einsatzzeit richtet sich nach dem Justizvergütungs- und entschädigungsgesetz – JVEG in der jeweils gültigen Fassung. Das sind derzeit 55 Euro pro Stunde.
Soweit das Honorar nach Stundensätzen zu bemessen ist, wird es für jede Stunde der erforderlichen Zeit einschließlich notwendiger Reise- und Wartezeiten gewährt. Die letzte bereits begonnene Stunde wird voll gerechnet, wenn sie zu mehr als 30 Minuten für die Erbringung der Leistungen erforderlich war; andernfalls beträgt das Honorar die Hälfte des sich für eine volle Stunde ergebenden Betrags.

Die Berechnung der Fahrzeit erfolgt für den kürzesten Weg zum bzw. vom Einsatzort. Das Gebot der Wirtschaftlichkeit ist zu beachten.

- (4) Die Notwendigkeit einer Doppelbesetzung kann gegeben sein, wenn
- a) die Dolmetschzeit zusammenhängend länger als 60 Minuten andauert und keine Möglichkeit zur Steuerung von Pausen/Unterbrechungen durch den Dolmetscher besteht, oder
 - b) vier oder mehr Gesprächsteilnehmer (ohne Dolmetscher) beteiligt sind und keine Möglichkeit zur Steuerung von Pausen/Unterbrechungen durch den Dolmetscher besteht, oder

Die Inanspruchnahme der Doppelbesetzung ist mit Rechnungsstellung zu begründen.

- (5) Bei laufend zu erbringenden Leistungen (z.B. Heilmittelerien) kann sich die Notwendigkeit für den Einsatz eines Gebärdensprachdolmetschers auf bestimmte Behandlungsphasen (z.B. Behandlungsbeginn, Änderung oder Beendigung der Behandlung) beschränken. Ist hiernach der Bedarf für einen Gebärdensprachdolmetschereinsatz nicht eindeutig bestimmbar, ist bei der Entscheidung hierüber die Einschätzung des Hörbehinderten zu Grunde zu legen.
- (6) Dolmetscherkosten werden auch vergütet, wenn die Anwesenheit einer gehörlosen Person als Begleitperson eines Hörenden bei einer der unter Abs. 1 genannten Leistung zwingend notwendig ist (z. B. gehörlose Eltern von hörenden Kindern).

- (7) Für die erbrachten Leistungen dürfen die Gebärdensprachdolmetscher keine zusätzliche Vergütung vom Versicherten verlangen.
- (8) Dem Gebärdensprachdolmetscher werden Ausfallkosten nicht erstattet.

§ 7

Fahrkosten, Wartezeiten

- (1) Gebärdensprachdolmetschern werden Fahrten aus Anlass einer abrechnungsfähigen Leistung im Sinne des § 5 Fahrkosten erstattet.
- (2) Bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel werden die nachgewiesenen Fahrkosten (bei Benutzung der Deutschen Bundesbahn nur 2. Klasse) erstattet. Erfolgt die Fahrt mit dem Pkw, betragen die zu erstattenden Fahrkosten

30 Cent je gefahrenen Kilometer.
- (3) Es werden grundsätzlich nur die Fahrkosten erstattet, die durch die Inanspruchnahme des Gebärdensprachdolmetschers entstehen. Das Gebot der Wirtschaftlichkeit ist zu beachten.
- (4) Der Gebärdensprachdolmetscher ist verpflichtet, den jeweiligen Leistungserbringer durch Vorlage seines Dolmetscherausweises darauf hinzuweisen, den betreffenden Versicherten aus Kostengründen (Wartezeit) bevorzugt zu behandeln; eine vorherige Terminabsprache ist unbedingt sicherzustellen. Für Wartezeiten, die dennoch unvermeidbar sind, ist vom Gebärdensprachdolmetscher eine Begründung anzugeben.

§ 8

Abrechnung

- (1) Der Gebärdensprachdolmetscher hat die Rechnung innerhalb eines Monats nach erbrachter Leistung bei der zuständigen Krankenkasse einzureichen. Bei sich wiederholenden Dolmetschereinsätzen (z. B. logopädische Behandlung, ambulante Psychotherapie etc.) sollen Zwischenabrechnungen für einen Zeitraum von kürzestens einem und längstens drei Monaten eingereicht werden. Die Rechnung muss alle zur Prüfung des Anspruchs notwendigen Angaben, insbesondere die Personalien des Gehörlosen und zur Feststellung des Versicherungsverhältnisses erforderlichen Angaben enthalten.
- (2) Darüber hinaus ist der Rechnung die ärztliche Bescheinigung über die Notwendigkeit des Einsatzes eines Gebärdensprachdolmetschers beizufügen.
- (3) Der Gebärdensprachdolmetscher ist verpflichtet die als Anlage zu dieser Vereinbarung beigefügten Gebärdensprachdolmetscher-Rechnung und -Abrechnung vollständig ausgefüllt und unterschrieben, insbesondere die einzelnen Aufführungen

über den Gebärdensprachdolmetschereinsatz, Fahrtzeit, Wartezeit, Fahrkosten und Institutionskennzeichen vorzulegen und seiner Abrechnung beizufügen.

- (4) Anfragen der leistungspflichtigen Krankenkasse bezüglich Leistungsanspruch und Abrechnung sind kostenlos und unverzüglich zu beantworten.
- (5) Die Rechnungen sind von den Krankenkassen unverzüglich, spätestens innerhalb von vier Wochen nach Eingang zu bezahlen. Alle Zahlungen erfolgen unter dem Vorbehalt der sachlichen und rechnerischen Prüfung. Die Krankenkassen sind zur Begleichung der Rechnung nur verpflichtet, sofern eine Anspruchsberechtigung des Versicherten gegeben ist.
- (6) Bei Einführung des Datenträgeraustausches gelten die Richtlinien des § 302 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

§ 9

Vertragserfüllung, Vertragsverstöße

- (1) Die Vertragspartner verpflichten sich, mit allen zu Gebote stehenden Mitteln für eine gewissenhafte Durchführung dieses Vertrages zu sorgen. Der Gebärdensprachdolmetscher und das GIB. haben alle Veränderungen, die das Vertragsverhältnis berühren, den Landesverbänden unverzüglich mitzuteilen.
- (2) Erfüllt ein Gebärdensprachdolmetscher die sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Verpflichtungen nicht, so kann ihn die betroffene Krankenkasse warnen und im Wiederholungsfalle von einer Dolmetschertätigkeit gegenüber der Krankenkasse ausschließen. In diesem Fall sind die Landesverbände verpflichtet, ihre begründete Entscheidung dem GIB. mitzuteilen.
- (3) Schadenersatzansprüche der betreffenden Krankenkasse bleiben hiervon unberührt.

§ 10

Beilegung von Meinungsverschiedenheiten

Meinungsverschiedenheiten, die sich aus dieser Vereinbarung ergeben, werden zwischen den Vertragspartnern erörtert. Eine gütliche Einigung ist anzustreben.

§ 11

Schutz der Sozialdaten

Das GIB. und die auf der Dolmetscherliste des GIB. geführten Gebärdensprachdolmetscher verpflichten sich, die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten (§§ 67 ff. SGB X) zu beachten, personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich

aus dieser Vereinbarung ergebenden Aufgaben zur verarbeiten, bekanntzugeben, zugänglich zu machen oder sonst zu nutzen.

Das GIB. verpflichtet sich, dies den auf der Dolmetscherliste geführten Gebärdensprachdolmetschern bekanntzugeben.

§ 12

Inkrafttreten und Kündigung der Vereinbarung

- (1) Die Vereinbarung tritt zum 1. Mai 2008 in Kraft und ersetzt die bisherige Vereinbarung mit dem Bayerischen Institut zur Förderung der Kommunikation Gehörloser und Hörbehinderter e.V. (GIB.) vom 1. Juli 2002.
- (2) Die Vereinbarung kann von jeder der Vertragsparteien mittels eingeschriebenem Brief mit Rückschein mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres frühestens zum 31.12.2009 gekündigt werden.
- (3) Wenn eine Rahmenvereinbarung auf Bundesebene geschlossen wird, prüfen die Vertragspartner, ob und inwieweit diese Vereinbarung auf Bayern übertragbar ist.

GIB.



Bayerisches Institut zur Förderung
der Kommunikation Gehörloser und
Hörbehinderter e.V.
München, den 21. April 2008

B. Hochmuth
Fürther Str. 212 90429 Nürnberg
Geschäftsführer

Bayerisches Institut zur Förderung
der Kommunikation Gehörloser und
Hörbehinderter e.V. (GIB.)

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Zentrale

Postfach 83 05 54 • 81705 München
Carl-Wery-Str. 28 • 81739 München

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

B. Hochmuth
BKK Landesverband Bayern
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Zürcher Straße 25, 81476 München
BKK Landesverband Bayern

i.v.
Vereinigte KK

A. [Signature]
Knappschaft
-Verwaltungsstelle München-

[Signature]
Funktioneller Landesverband der
Landwirtschaftlichen Krankenkassen
und Pflegekassen in Bayern
(LdL/LdLP)