



# DEUTSCHER GEHÖRLOSEN-BUND E.V.

Interessengemeinschaft der deutschen Gehörlosen-Verbände

Deutscher Gehörlosen-Bund · Hasseer Straße 47 · 24113 Kiel

An alle Mitgliedsverbände  
des Deutschen Gehörlosen-Bundes e. V.

DIE PRÄSIDENTIN

Kiel, 01.04.2004

## Information zur

### **Kostenübernahme für GebärdensprachdolmetscherInnen durch die Ersatzkassen**

*Rahmenvereinbarung zwischen dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK)  
und dem Bundesverband der Gebärdensprachdolmetscher/innen Deutschlands e.V. (BGSD)*

Diesem Schreiben liegt der Abdruck einer Rahmenvereinbarung zwischen dem Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) und dem Bundesverband der Gebärdensprachdolmetscher/innen Deutschlands (BGSD) bei. Diese Vereinbarung regelt die Inanspruchnahme von GebärdensprachdolmetscherInnen bei Arztbesuchen, Gesprächen mit der Krankenkasse usw. **Sie gilt nur für Mitglieder der in § 1 aufgeführten Ersatzkassen.**

Der Vorteil der Regelung liegt darin, dass hörbehinderte Versicherte dieser Kassen zukünftig nur einmal bei ihrer Krankenkasse die Kostenübernahme für den Einsatz von GebärdensprachdolmetscherInnen beantragen müssen (s. „Erstmeldung zur Erfassung bei der Krankenkasse, Anlage 2). Danach können DolmetscherInnen für die in § 3 genannten Anlässe bestellt werden, ohne jeweils vorher bei der Krankenkasse nachfragen zu müssen.

**Die Abrechnung erfolgt direkt zwischen GebärdensprachdolmetscherIn und Krankenkasse.** Gehörlose müssen also keine Vorauszahlungen an DolmetscherInnen leisten.

Eine Zuzahlung wird nur dann verlangt, wenn höhere Kosten für Fahrt und Fahrtzeiten entstehen, weil GebärdensprachdolmetscherInnen mit längeren Anfahrtswegen bestellt wurden, s. § 6 (3). Wenn die Beauftragung von weiter entfernt wohnende DolmetscherInnen aber aus wichtigem Grund erfolgt (z.B. weil kein/e andere/r gefunden wurde, oder bei einem Frauenarzttermin lieber eine weibliche Person dolmetschen sollte), dann lohnt sich in jedem Fall die Beantragung der vollen Kostenübernahme. Dazu kann das Formular „Anlage 5“ benutzt werden, auf dem eine kurze Begründung vermerkt werden muss.

### Nun ein paar Worte zum Nachteil der Rahmenvereinbarung:

Sie wurde nach dem Vorbild aus Nordrhein-Westfalen und Bayern direkt mit den Leistungserbringern, also der Vertretung der GebärdensprachdolmetscherInnen, abgeschlossen. **Der Deutsche Gehörlosen-Bund und der Deutsche Schwerhörigenbund waren an den Gesprächen beteiligt, sind aber nicht selbst Vertragspartner.**

BUNDESGESCHÄFTSSTELLE: Hasseer Straße 47 · 24113 Kiel

Telefon: (04 31) 64 34 468 · Bildtelefon: (04 31) 64 34 656 · Schreibtelefon: (04 31) 64 34 476 · Telefax: (04 31) 64 34 493

E-mail: info@gehoerlosen-bund.de · Internet: www.gehoerlosen-bund.de

Bankverbindung: Kieler Volksbank eG, Konto-Nr. 90 702 611, BLZ 210 900 07

Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, in der Deutschen Gesellschaft zur Förderung der Gehörlosen und Schwerhörigen,

Die mit dem Dolmetscherverband auf Bundesebene getroffene **Vereinbarung gilt also nur für GebärdensprachdolmetscherInnen, die Mitglied im BGSD sind.**

Die Rahmenvereinbarung geht vor allem auf die Situation freiberuflich tätiger GebärdensprachdolmetscherInnen ein. **Die Vermittlung von GebärdensprachdolmetscherInnen durch die Dolmetschervermittlungszentralen der Landesverbände der Gehörlosen wird in der Vereinbarung nicht besonders geregelt.** In der Rahmenvereinbarung mit dem BGSD steht also nicht, wie die Dolmetscherzentralen mit der Krankenkasse abrechnen können. Es fehlt auch die Garantie, dass die Krankenkasse für alle von der Zentrale vermittelten DolmetscherInnen die vollen Fahrtkosten übernimmt (denn die Vermittlungszentralen bemühen sich zwar, möglichst ortsnah zu vermitteln, müssen bei Engpässen aber auch DolmetscherInnen aus größerer Entfernung beauftragen).

Der Deutsche Gehörlosen-Bund hat sich bei den Verhandlungen immer wieder dafür stark gemacht, dass die Besonderheiten der Dolmetschervermittlungszentralen in der Rahmenvereinbarung berücksichtigt werden, bzw. dass man parallel eine Mustervereinbarung für die Landesdolmetscherzentralen ausarbeitet. Leider konnten wir uns mit diesem Vorschlag beim VdAK aber nicht durchsetzen.

### Was ist zu tun?

Die Ersatzkassen haben dem Deutschen Gehörlosen-Bund zugesichert, dass sie bereit seien, mit Dolmetschervermittlungszentralen auf Landesebene ähnliche Regelungen wie mit dem BGSD zu vereinbaren. Dort, wo es bisher keine klaren Absprachen mit den Ersatzkassen gibt, **können sich die Träger der Landesdolmetscherzentralen also an den zuständigen VdAK-Landesverband wenden und mit diesem klären, in welcher Form ihre Dolmetschervermittlungsstelle einbezogen werden kann, z.B. dass**

- auch GebärdensprachdolmetscherInnen an der vereinfachten Abrechnung laut Rahmenvereinbarung teilnehmen können, die bisher nicht auf der Liste des BGSD stehen
- die Vermittlungszentrale eine überregionale Vermittlung von GebärdensprachdolmetscherInnen nach fachlichen Gesichtspunkten und dem Prinzip der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sicherstellt (ohne dass Gehörlosen Zuzahlungen zu den Fahrtkosten leisten müssen!)
- eine direkte Abrechnung zwischen Dolmetscherzentrale und Krankenkasse erfolgen kann

In Sachsen, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein, wurden bereits entsprechende Kontakte aufgenommen. Bei Fragen oder Problemen können sich die Landesverbände/Dolmetscherzentralen gerne an die Geschäftsstelle des Deutschen Gehörlosen-Bundes in Kiel wenden.

Abschließend möchten wir noch darauf aufmerksam machen, dass der VdAK noch eine genauere **Regelung zur Qualitätssicherung (§ 7)** anstrebt. Ähnlich wie bereits im Bereich der Integrationsämter werden in einigen Jahren wohl nur noch GebärdensprachdolmetscherInnen von den Ersatzkassen akzeptiert, die eine bestimmte Qualifikation (z.B. Diplom, Staatliche Prüfung) nachweisen können. Da zur Zeit unklar ist, inwieweit hier Übergangsregelungen für langjährig erfahrene GebärdensprachdolmetscherInnen zugelassen werden, sollten in allen Bundesländern schon jetzt geeignete Maßnahmen zur Nachqualifizierung der GebärdensprachdolmetscherInnen getroffen werden.

# **Rahmenvereinbarung**

**zwischen**

**dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg,**

**dem AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg**

**und**

**dem Bundesverband der Gebärdensprachdolmetscher/Innen**

**Deutschlands e.V., Zwickau**

**vom 1. Januar 2004**

## § 1 Einleitung/Geltungsbereich

- (1) Nach § 17 Abs. 2 SGB I und § 19 Abs. 1 Satz 2 SGB X haben hörbehinderte Menschen das Recht, sowohl bei der Ausführung von Sozialleistungen als auch im sonstigen Verkehr mit Sozialleistungsträgern die Deutsche Gebärdensprache zu verwenden. Die durch Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen entstehenden Kosten sind vom zuständigen Sozialleistungsträger zu tragen.
- (2) Diese Rahmenvereinbarung regelt auf der Basis der im Absatz 1 aufgeführten Rechtsgrundlagen das Verfahren bei der Inanspruchnahme von Gebärdensprachdolmetschern und die Kostenübernahme durch die Ersatzkassen. Sie gilt für die
  - a) Barmer Ersatzkasse, Wuppertal  
Deutsche Angestellten-Krankenkasse, Hamburg  
Techniker Krankenkasse, Hamburg  
Kaufmännische Krankenkasse – KKH, Hannover  
Hamburg Münchener Krankenkasse, Hamburg  
HEK – Hanseatische Krankenkasse, Hamburg  
Handelskrankenkasse, Bremen  
Gmünder ErsatzKasse, Schwäbisch Gmünd  
HZK – Krankenkasse für Bau- und Holzberufe, Hamburg  
KEH Ersatzkasse, Heusenstamm  
  
als Kranken- und Pflegekasse;
  - b) direkten und indirekten Mitglieder des Bundesverbandes der Gebärdensprachdolmetscher/Innen e.V., der dem VdAK/AEV mit Abschluss der Rahmenvereinbarung eine Liste der von ihm vertretenen Gebärdensprachdolmetscher/Innen zur Verfügung stellt und laufend aktualisiert.

Alle Personen-, Funktions- und Berufsbezeichnungen, die in dieser Rahmenvereinbarung gebraucht werden, gelten sowohl in der männlichen als auch weiblichen Form.

- (3) Gegenstand der Rahmenvereinbarung ist auch die jeweils aktuelle Berufs- und Ehrenordnung des Bundesverbandes der Gebärdensprachdolmetscher/Innen Deutschlands e. V. (siehe Anlage 1).
- (4) Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V., Kiel, der Deutsche Schwerhörigenbund e.V., Berlin, sowie die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, Karlsruhe, wurden an der Abfassung dieser Rahmenvereinbarung beteiligt.

## **§ 2 Berechtigter Personenkreis**

- (1) **Hörbehinderte**
- Gehörlose Menschen (taub Geborene oder bis zum 7. Lebensjahr Ertaubte),
  - hochgradig schwerhörige Menschen, deren Restgehör trotz Hörhilfe (z. B. Hörgerät oder Cochlear-Implantat) nicht zur Sprachaufnahme ausreicht,
  - vollständig (nach dem 7. Lebensjahr) ertaubte Menschen,
  - taubblinde Menschen.
- (2) Behinderte mit starker Beeinträchtigung der Sprach- bzw. Sprechfähigkeit (z. B. wegen einer autistischen Störung, einer Aphasie oder Dysarthrie).

## **§ 3 Anspruchsauslösende Tatbestände / Voraussetzungen**

- (1) Der im § 2 dieser Rahmenvereinbarung aufgeführte Personenkreis hat das Recht, bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung und in deren Verwaltungsverfahren die Deutsche Gebärdensprache bzw. lautsprachbegleitende Gebärden zu verwenden. Voraussetzung ist, dass dem Betroffenen ohne die Verwendung der Gebärdensprache die Wahrnehmung seiner sozialen Rechte (§ 2 SGB I) nicht oder nicht vollständig möglich ist. Hierzu gehört insbesondere der Anspruch auf Gewährleistung einer wirtschaftlichen (§ 12 Abs. 1 SGB V) Krankenbehandlung.
- (2) Die Verwendung der Gebärdensprache unter Zuhilfenahme eines Gebärdensprachdolmetschers kommt in Betracht, wenn dieser benötigt wird

- a) im Zusammenhang mit einem Verwaltungsverfahren (z. B. Leistungsantrag, Antrag auf freiwillige Mitgliedschaft, Auskunfts- oder Beratungersuchen, Widerspruchsverfahren)
- b) beispielsweise für eine medizinisch notwendige
  - 1. ambulante oder stationäre Untersuchung
  - 2. ambulante oder stationäre Behandlung
  - 3. Verabreichung von Heilmitteln
  - 4. Versorgung mit Hilfsmitteln
  - 5. Zahnersatzversorgung
- c) für Pflegeleistungen;

und zwar ungeachtet dessen, ob es sich bei den zu erbringenden oder betroffenen Leistungen um Gesetzes-, Satzungs- oder Ermessensleistungen handelt.

## **§ 4 Anspruchsumfang**

- (1) Die Notwendigkeit für den Einsatz eines Gebärdensprachdolmetschers ist im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen nur insoweit gegeben, als
  - der Leistungserbringer (z. B. Vertragsarzt, Hilfsmittellieferant) vom Versicherten nur so die benötigten Informationen (z. B. zur Anamnese- und Befunderhebung, Klärung der Hilfsmitteltauglichkeit) erhält und/oder
  - dem Versicherten vom Leistungserbringer die erforderlichen Hinweise nur so vermittelt werden können (z. B. hinsichtlich der notwendigen Mitwirkung an Behandlungsmaßnahmen bzw. bei der Abgabe oder Anpassung von Hilfsmitteln).

Bei laufend zu erbringenden Leistungen (z.B. Heilmittelserien) kann sich die Notwendigkeit für den Einsatz eines Gebärdensprachdolmetschers deshalb 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.

(2) 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,
- b) vier oder mehr Gesprächsteilnehmer (ohne Dolmetscher) beteiligt sind und keine Möglichkeit zur Steuerung von Pausen/Unterbrechungen durch den Dolmetscher besteht,
- c) verschiedene Medien (z.B. Overhead, Video/TV) zum Einsatz kommen.

Erforderlich ist eine Gesamtwürdigung der Dauer und Intensität des benötigten Dolmetschereinsatzes durch alle Beteiligten (Hörbehinderter, Leistungserbringer, Dolmetscher, Ersatzkasse).

(3) Der Berechtigte hat nach Maßgabe des Absatzes 1 ein Wahlrecht hinsichtlich der Inanspruchnahme von Gebärdensprachdolmetschern. Er kann grundsätzlich nicht darauf verwiesen werden, sich schriftlich zu äußern.

(4) Der Anspruch auf Übernahme der durch die Verwendung der Gebärdensprache bzw. lautsprachbegleitender Gebärden entstehenden Kosten beschränkt sich auf die Deutsche Gebärdensprache und die deutsche Lautsprache. Die durch (evtl. zusätzliche) Hinzuziehung eines Fremdsprachendolmetschers bzw. Verwendung einer ausländischen Gebärdensprache entstehenden zusätzlichen Kosten sind nicht erstattungsfähig.

## § 5 Art der Bereitstellung

- (1) Zuständig ist die Kranken-/Pflegekasse, an die sich
  - a) das nach § 2 berechnigte Mitglied in einem das eigene Versicherungsverhältnis oder den eigenen Leistungsanspruch betreffenden Verwaltungsverfahren
  - b) das nach § 2 berechnigte Mitglied in einem das Versicherungsverhältnis oder den Leistungsanspruch eines (ggf. auch nicht hör- bzw. sprachbehinderten) familienversicherten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder Kindes betreffenden Verwaltungsverfahrens
  - c) der nach § 2 berechnigte Familienversicherte in einem das eigene Versicherungsverhältnis oder den eigenen Leistungsanspruch betreffenden Verwaltungsverfahren
  - d) ein nach § 2 berechnigter nicht bei der Ersatzkasse versicherter Elternteil in einem das Versicherungsverhältnis oder den Leistungsanspruch eines (ggf. auch nicht hör- bzw. sprachbehinderten) noch nicht volljährigen Kindes (vgl. § 36 Abs. 1 und 2 SGB I) betreffenden Verwaltungsverfahrenwendet.
- (2) Wird der Hörbehinderte für einen zurzeit aus Krankheitsgründen nicht handlungsfähigen Angehörigen in dessen Angelegenheit tätig, ist die Krankenkasse des Angehörigen zuständig.
- (3) Wird ein Gebärdensprachdolmetscher bei der Leistungserbringung erforderlich, hat die für die Leistungsgewährung zuständige Kranken-/Pflegekasse die Kosten des Gebärdensprachdolmetschers mit zu tragen.
- (4) Die Ersatzkassen wirken darauf hin, dass den berechtigten Hörbehinderten die Inanspruchnahme von Gebärdensprachdolmetschern möglichst einfach gestaltet wird. Sie werden deshalb ihre Versicherten über diese Rahmenvereinbarung informieren und bitten, sich zur Erfassung der Anspruchsberechtigung zu melden (Muster siehe Anlage 2). Die jeweilige Ersatzkasse stellt hiernach eine diesbezügliche Bestätigung

zur Vorlage bei Leistungserbringern und Gebärdensprachdolmetschern aus; sie gibt die Gebärdensprachdolmetscher aus der Liste nach § 1 Abs. 2 Buchstabe b an, die ohne vorherige Antragstellung in Anspruch genommen werden können (Muster siehe Anlage 3).

- (5) Der Gebärdensprachdolmetscher kann seinen Einsatz direkt mit der Ersatzkasse abrechnen (Ausnahme: stationäre Behandlung/Pflege, siehe Absatz 6). Hierzu ist der als Anlage 4 vorgesehene Vordruck zu benutzen. Eine vorherige Antragstellung ist erforderlich, sofern
- die Anspruchsbestätigung nach Absatz 4 Satz 3 einen entsprechenden Hinweis enthält,
  - ein anderer Gebärdensprachdolmetscher tätig werden soll,
  - der Einsatz bei einem Leistungserbringer im Ausland stattfinden soll,
  - der Einsatz bei einem weiter entfernten inländischen Leistungserbringer stattfinden soll,
  - ein Doppeleinsatz geplant ist.

Für diese Fälle ist der als Anlage 5 vorgesehene Vordruck bestimmt.

- (6) Im Falle stationärer Krankenhausbehandlungen, 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. Ist diese hierzu nicht bereit, sollen sich Gebärdensprachdolmetscher bzw. Versicherter um Unterstützung an die Ersatzkasse wenden.
- (7) Die Ersatzkasse stellt den Anspruchsberechtigten auf Nachfrage ein Verzeichnis mit den in der jeweiligen Region tätigen Gebärdensprachdolmetschern zur Verfügung und übernimmt auf Wunsch des Hörbehinderten die Bestellung eines Gebärdensprachdolmetschers.

## § 6 Vergütung und Abrechnung

- (1) Die Ersatzkassen vergüten die Einsatzleistungen und Aufwendungen der Gebärdensprachdolmetscher wie folgt:
1. Für die Einsatzzeiten werden je angefangene halbe Stunde 20,00 € gezahlt.
  2. Für notwendige Fahr- und Wartezeiten sowie Pausen werden ebenfalls je angefangene halbe Stunde 20,00 € gezahlt.
  3. Im Falle der Benutzung eines PKW werden erforderlichenfalls die Parkgebühren erstattet.
  4. Vor- und Nachbereitungszeiten werden nicht vergütet.
  5. Bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel werden die nachgewiesenen Fahrkosten (ggf. der zweiten Klasse) erstattet; im Falle der Benutzung eines PKW der nach dem jeweiligen Landesreisekostengesetz am Sitz des Gebärdensprachdolmetschers vorgesehene Betrag.
  6. Dem Gebärdensprachdolmetscher werden die Ausfallkosten in den Fällen ersetzt, in denen der Ausfall nicht in der Privatsphäre des Versicherten begründet ist. Wird ein Einsatztermin innerhalb von 3 Werktagen vor dem Einsatz abgesagt, können Ausfallkosten von 50 % der Einsatzzeit erhoben werden. Wird der Termin einen Werktag vor dem Einsatz abgesagt, betragen die Ausfallkosten 100 %. Dies gilt nur, wenn kurzfristig kein anderer Einsatz statt des ausgefallenen Termins wahrgenommen werden kann. Im Falle abgesagter Einsätze im Zusammenhang mit einer ambulanten ärztlichen Behandlung werden die erstattungsfähigen Ausfallkosten von 50 bzw. 100 % auf der Basis eines zwei-stündigen Einsatzes bestimmt.
  7. Sofern Umsatzsteuerpflicht besteht, ist die Umsatzsteuer zusätzlich erstattungsfähig.
- (2) Die Berechnung der Fahrzeit und Fahrstrecke hat auf der Grundlage des schnellsten Weges zum Einsatzort zu erfolgen. Berücksichtigungsfähig sind höchstens die Fahrzeit und -strecke vom Betriebssitz bzw. Wohnort des Gebärdensprachdolmetschers bis zum Einsatzort.
- (3) Wird ohne Zustimmung der Ersatzkasse ein anderer als in der Bestätigung nach § 5 Abs. 4 genannter Gebärdensprachdolmetscher tätig, sind nur die Fahrzeit und -strecke berücksichtigungsfähig, die bei Inanspruchnahme der für den Versicherten

nächstgelegenen in der Bestätigung genannten Gebärdensprachdolmetscher anfallen würden. Die entsprechenden Mehrkosten gehen zu Lasten des Versicherten. Der Gebärdensprachdolmetscher weist hierauf den Versicherten rechtzeitig vor Inanspruchnahme hin.

- (4) Abgesehen von der im Absatz 3 vorgesehenen Fallgestaltung dürfen dem Versicherten keine zusätzlichen Kosten für von der Ersatzkasse übernommene Einsätze berechnet werden.
- (5) Anfragen der Ersatzkassen zur Klärung des Leistungsanspruchs des Versicherten, zur Einsatzfähigkeit des Gebärdensprachdolmetschers und zur Abrechnung werden kostenfrei und unverzüglich beantwortet.
- (6) Der Gebärdensprachdolmetscher rechnet seine Leistungen und Aufwendungen mit dem als Anlage 4 vorgesehenen Vordruck nach erbrachter Leistung mit der Ersatzkasse ab. Beizufügen ist im Fall des § 5 Abs. 5 Satz 3 die Erklärung/Bestätigung nach Anlage 5. Bei sich wiederholenden Dolmetschereinsätzen (wegen laufend zu erbringender Leistungen) können Zwischenabrechnungen für einen Zeitraum von mindestens einem Monat erstellt werden.
- (7) Die Rechnungen sind von den Ersatzkassen spätestens innerhalb von vier Wochen nach Eingang zu bezahlen. Eine Verpflichtung der Ersatzkasse zur Begleichung der Rechnungen besteht nur, sofern zum Zeitpunkt des Dolmetschereinsatzes eine Anspruchsberechtigung des Versicherten gegeben ist.
- (8) Bei Einführung des Datenaustausches gelten die Richtlinien des § 302 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

## **§ 7 Qualitätssicherung**

- (1) Der Bundesverband der Gebärdensprachdolmetscher/Innen Deutschlands e.V. und seine regionalen Untergliederungen stellen sicher, dass in der Liste zu § 1 Abs. 2 Buchstabe b nur solche Gebärdensprachdolmetscher aufgeführt werden, die ihre fachliche Qualifikation durch Ausbildung, Prüfung und/oder langjährige Berufserfahrung nachgewiesen haben.

- (2) Im Zusammenhang mit einer Weiterentwicklung dieser Rahmenvereinbarung wird der Bundesverband der Gebärdensprachdolmetscher/Innen Deutschlands e.V. auf der Basis einer Analyse der aktuellen Situation und der bestehenden Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten Mindeststandards zur Qualifikation der Gebärdensprachdolmetscher vorschlagen. Er wird hierbei den Deutschen Gehörlosen-Bund e.V., Kiel, den Deutschen Schwerhörigenbund e.V., Berlin, sowie die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, Karlsruhe, beteiligen. Der Aspekt der Sicherstellung einer möglichst flächendeckenden Versorgung mit Gebärdensprachdolmetschern soll dabei Berücksichtigung finden.

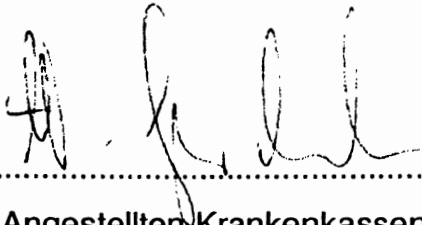
## **§ 8 Datenschutz**

- (1) Der Bundesverband der Gebärdensprachdolmetscher/innen Deutschland e. V. und seine Mitglieder bzw. Landesverbände verpflichten sich, die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten (§§ 67 ff SGB X) zu beachten, personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dieser Rahmenempfehlung ergebenden Aufgaben zu verarbeiten, bekanntzugeben, zugänglich zu machen oder sonst zu nutzen.
- (2) Der Bundesverband der Gebärdensprachdolmetscher/innen Deutschland e. V. verpflichtet sich, dies seinen Mitgliedern und den Landesverbänden bekanntzugeben.

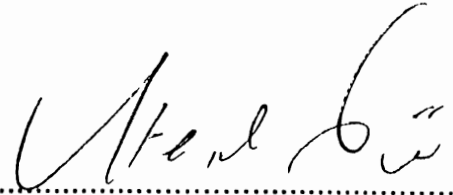
## **§ 9 Inkrafttreten / Geltungsdauer**

- (1) Diese Rahmenvereinbarung tritt am 1. Januar 2004 in Kraft.
- (2) Die Rahmenvereinbarung kann von jedem Vereinbarungspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden. Die Vergütungsregelung nach § 6 Abs. 1 kann frühestens zum 31. Dezember 2006 gekündigt werden.
- (3) Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, die Erfahrungen mit der Umsetzung dieser Rahmenvereinbarung fortlaufend auszuwerten und hierüber im Jahr 2006 unter Beteiligung des Deutschen Gehörlosen-Bundes e.V., Kiel, des Deutschen

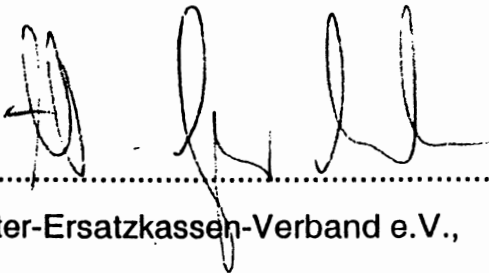
Schwerhörigenbundes e.V., Berlin, sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, Karlsruhe, zu beraten. Sollte sich kurzfristig Handlungsbedarf ergeben, kommen die Vereinbarungspartner überein, innerhalb von drei Monaten in die Verhandlungen einzutreten.



Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,  
Siegburg



Bundesverband der  
GebärdensprachdolmetscherInnen  
Deutschlands e.V., Zwickau



AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,  
Siegburg