



## PATIENTENINFORMATION

# Wie wird eine logopädische Behandlung abgerechnet?

Logopädie ist die Lehre der Diagnostik und Therapie von Sprach-, Sprech-, Stimm-, Schluck- und Hörstörungen. Ziel ist zumeist, die Kommunikationsfähigkeit betroffener Personen zu verbessern bzw. wiederherzustellen.

Die logopädische Behandlung ist als Heilmittel Bestandteil der medizinischen Grundversorgung und eine **Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen**.

Die Therapiekosten werden in der Regel auch von den Krankenkassen übernommen unter Berücksichtigung einer Zuzahlung, die vom Gesetzgeber vorgeschrieben ist.

Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sind allerdings generell von diesen Zuzahlungen befreit. Alle anderen gesetzlich Versicherten leisten aktuell pro Verordnung einmalig eine Pauschale von 10,- € und pro erbrachter Leistung eine Zuzahlung in Höhe von 10%.

Auch für Hausbesuche und Entfernungspauschalen fallen Zuzahlungen an, jedoch erhöhen diese nicht den Rezeptwert, sondern werden der Praxis von der Krankenkasse in der Kostenerstattung abgezogen. Wir koordinieren daher die Fahrten zu Hausbesuchen möglichst wirtschaftlich. Bitte haben Sie dafür Verständnis.

Für die Zuzahlungen gelten jährliche Höchstgrenzen. Pro Jahr dürfen die Zuzahlungen max. 2% des Bruttojahreseinkommens (bei chronisch Kranken 1%) betragen. Hierzu zählen auch Fahrtkostenbescheinigungen, die wir Ihnen auf Bedarf in der Praxis gerne ausstellen und bestätigen. Eine Aufbewahrung aller Quittungen und eine Jahresendkontrolle Ihrer geleisteten Zuzahlungen ist sehr empfehlenswert.

### Selbstzahler

Beanspruchen Sie Leistungen, die von Ihrer Kasse nicht übernommen werden, weil diese beispielsweise über die gesetzlichen Kassenleistungen hinaus gehen, erläutern wir Ihnen zuerst in einem individuellen Gespräch die anfallenden Kosten und entscheiden mit Ihnen gemeinsam über die Vorgehensweise und Zahlungskonditionen.

Als **Privatpatient** schließen Sie mit der Praxis zu Beginn der Therapie einen Dienstvertrag ab. Darin wird festgelegt, welche therapeutische Leistungen zu welchem Preis erbracht werden. Zudem verpflichten Sie sich, den vereinbarten Preis **unabhängig von der Erstattung durch die PKV zu zahlen**.

Im Gegensatz zu den gesetzlich Krankenversicherten bestehen für Privatpatienten keine gesetzlichen Gebührenordnungen.

Somit legen Logopäden und andere Heilmittelerbringer die Höhe der Vergütung bei privatversicherten Patienten im Rahmen einer logopädischen Therapie frei fest. Wir orientieren uns jedoch an den Sätzen der gesetzlichen Krankenkassen, der Beihilfestelle, der Gebührenordnung der Ärzte und an der Empfehlung unseres Bundesverbandes (DBL). Sätze im Rahmen des 1,8-2,3fachen VdAK-Satzes haben sich dabei bewährt.

Trotzdem kann diese bundesweit praktizierte Verfahrensweise dazu führen, dass Ihre Privatversicherung nicht immer alle Vergütungssätze in voller Höhe übernehmen will und dann ebenso eine private Zuzahlung von Ihnen zu leisten ist.

Wir bieten Ihnen als Privatpatient daher vorab einen Kostenvoranschlag an, den Sie im Vorfeld bei Ihrer zuständigen Krankenversicherung zur Prüfung der Kostenübernahme einreichen können. Somit werden Sie noch vor Beginn der Therapie über die auf Sie zukommenden Kosten informiert, falls eine vollständige Erstattung der Versicherung nicht vorgesehen ist.

Der Zahlungszeitraum unserer Rechnungen ist unabhängig vom Zeitpunkt und Umfang von Zahlungen anderer Leistungsträger und beträgt 4 Wochen ab Datum der Rechnungsstellung gemäß den gesetzlichen Bestimmungen.

Weitere Informationen für Privatpatienten finden Sie auch auf der Website [www.privatpreise.de](http://www.privatpreise.de)

(Stand: Januar 2014)