

Sehr geehrte Patient\*innen,

um den Ablauf Ihrer Behandlung und alle diesbezüglichen Formalitäten so reibungslos wie möglich zu gestalten, haben wir für Sie wichtige Informationen zusammengestellt.

Zunächst eine Übersicht über die Preise für privat versicherte Personen und wie sich diese berechnen: Grundlage für die Preise für privat versicherte Personen sind die Sätze der gesetzlichen Krankenkassen. Üblicherweise wird bei privat versicherten Personen der 1,5 bis 2,3-fache Satz der Vergütung durch die gesetzlichen Krankenkassen berechnet. Wir berechnen unsere Leistungen derzeit mit dem 1,8-fachen Satz (Stand: April 2025; Änderungen vorbehalten).

|                                    | gesetzliche Krankenkassen | privat versicherte Personen |
|------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Logopädische Erstbefundung         | 117,27                    | 211,09                      |
| Logopädische Bedarfsdiagnostik     | 58,64                     | 105,55                      |
| Logopädische Behandlung 30 Minuten | 52,12                     | 93,82                       |
| Logopädische Behandlung 45 Minuten | 71,67                     | 129,00                      |
| Logopädische Behandlung 60 Minuten | 91,21                     | 164,18                      |

Wir möchten ausdrücklich darauf hinweisen, dass unsere Sätze unabhängig von der Höhe der Erstattung durch Ihre Krankenkasse bestehen. So sind die in der Vergütungsvereinbarung enthaltenen Preise (siehe auch obige Tabelle) nicht verhandelbar.

## Zum Ablauf

Sobald Sie uns eine gültige Verordnung für eine logopädische Behandlung zukommen lassen, bekommen Sie von uns eine Vergütungsvereinbarung, welche der Verordnung Ihrer verschreibenden Arztpraxis entspricht.

Erkundigen Sie sich auf Grundlage der Verordnung und der entsprechenden Vergütungsvereinbarung bitte vor Beginn der Behandlung, ob und in welcher Höhe Ihre Krankenkasse diese Leistungen übernimmt. Gegebenenfalls kann es zu einer Differenz bei der Kostenerstattung kommen. Diese ist vom Versicherungsnehmenden selbst zu tragen.

Haben Sie in unserer Praxis einen Termin für ein Erstgespräch und eine beginnende Behandlung vereinbart, beachten Sie bitte, dass dieser Termin nur bei Vorlage der gültigen Verordnung und der unterschriebenen Vergütungsvereinbarung durchgeführt werden kann.

Mit der Zusendung der Rechnung über die erbrachte Leistung - und nicht erst nach Abwicklung des Kostenerstattungsverfahrens mit Ihrer Privatversicherung oder Ihrer Beihilfestelle - ist die Honorarforderung unserer Praxis fällig. Das Zahlungsziel ist 14 Tage nach Rechnungsstellung. Bitte beachten Sie, dass unser Zahlungsziel unabhängig vom Zeitpunkt der Kostenerstattung durch Ihre Krankenkasse besteht.

Sollten Sie zu den oben genannten Hinweisen und Abläufen weitere Fragen haben, sprechen Sie uns gerne an.