



Veit-Stoß-Str. 11
80687 München
T 089 24295252
F 089 24295253
www.logopädie-schwager.de
info@logopädie-schwager.de

Behandlungsvereinbarung

1. Mit der Aufnahme zur logopädischen Behandlung wird zwischen dem Patienten

Name, Vorname: _____

und dem behandelnden Logopäden, der obigen Praxis angehörig, ein Dienstvertrag geschlossen.

2. Die Gebühren des Logopäden werden in Anlehnung an die Nrn. 46, 47 und 48 des Leistungsverzeichnisses für ärztlich verordnete Heilbehandlungen des Bundesinnenministeriums (gültig ab 01.01.2019) zu den beihilfefähigen Höchstsätzen vereinbart. Im Einzelnen gelten folgende Honorarsätze:

a) Erstgespräch und Diagnostik mit Behandlungsplanung und –besprechung, einmal je Behandlungsfall.....	110,00 €
b) Standardisierte Verfahren zur Behandlung einschließlich Auswertung, einmal je Behandlungsfall.....	72,50 €
c) Ausführlicher Bericht	79,50 €
d) Einzelbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen	
➤ Mindestdauer 30 Minuten inkl. Vor- und Nachbereitungszeit.....	51,40 €
➤ Mindestdauer 45 Minuten inkl. Vor- und Nachbereitungszeit	65,80 €
➤ Mindestdauer 60 Minuten inkl. Vor- und Nachbereitungszeit.....	84,50 €
e) Hausbesuch	20,00 €
f) Fahrtkosten pro Kilometer	0,37 €
g) Gruppenbehandlung bei mind. 2 Teilnehmern je Teilnehmer	
➤ Mindestdauer 45 Minuten inkl. Vor- und Nachbereitungszeit	59,50 €

3. Abweichend von Nr. 2 dieses Vertrages wird folgende Vergütung vereinbart:

.....

4. Der Vergütungsanspruch des Logopäden ist unabhängig von dem Erstattungsanspruch des Patienten gegenüber seiner Krankenkasse, einer Beihilfestelle oder einem sonstigen Kostenträger. Eventuell vom Kostenträger festgelegte Höchstsätze oder sonstige Bedingungen für die Erstattungsfähigkeit von logopädischen Leistungen haben für den hier abgeschlossenen Dienstvertrag keine Bedeutung. Die Rechnung des Logopäden ist in der dort angegebenen Frist zu bezahlen.

5. Der Logopäde unterliegt hinsichtlich den Daten des Patienten und dessen Kostenträger der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon werden Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten und dem Kostenträger, soweit sie zur Erfüllung ihrer gesetzlichen oder vertraglichen Aufgaben erforderlich sind.

(Ort, Datum, Unterschrift des Behandelnden)

(Unterschrift des Patienten)