

Logopädie

Preisliste 01.01.2021

Geltungsbereich: bundeseinheitlich, gesetzliche Krankenkassen

Gültigkeit: nach Termination (Abrechnung ab dem 15.03.2021)

Bitte denken Sie an die Rezeptgebühr in Höhe von 10,00€.

Diagnostik

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
33010	Erstdiagnostik	99,90	9,99									
33011	Bedarfsdiagnostik	49,95	5,00									

Einzel-Therapie

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
33102	Einzel-Therapie, Regelbehandlungszeit: 30min	44,40	4,44	8,88	13,32	17,76	22,20	26,64	31,08	35,52	39,96	44,40
33103	Einzel-Therapie, Regelbehandlungszeit: 45min	61,05	6,11	12,22	18,33	24,44	30,55	36,66	42,77	48,88	54,99	61,10
33104	Einzel-Therapie, Regelbehandlungszeit: 60min	77,70	7,77	15,54	23,31	31,08	38,85	46,62	54,39	62,16	69,93	77,70

Gruppen-Therapie

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
33220	Gruppen-Therapie 2 PatientInnen, je Pat. Regelbehandlungszeit: 45min	54,95	5,50	11,00	16,50	22,00	27,50	33,00	38,50	44,00	49,50	55,00
33222	Gruppen-Therapie 3-5 PatientInnen, je Pat. Regelbehandlungszeit: 45min	28,00	2,80	5,60	8,40	11,20	14,00	16,80	19,60	22,40	25,20	28,00
33223	Gruppen-Therapie 2 PatientInnen, je Pat. Regelbehandlungszeit: 90min	99,90	9,99	19,98	29,97	39,96	49,95	59,94	69,93	79,92	89,91	99,90
33224	Gruppen-Therapie 3-5 PatientInnen, je Pat. Regelbehandlungszeit: 90min	54,23	5,42	10,84	16,26	21,68	27,10	32,52	37,94	43,36	48,78	54,20

Bericht

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
33302	Bericht des LE an verordnende/n Arzt/Ärztin	5,55										
33303	Bericht auf besondere Anforderung	99,90										

Hausbesuch

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
39901	ärztlich verordneter Haus- besuch, Einsatzpauschale inkl. Wegegeld	19,06	1,91	3,82	5,73	7,64	9,55	11,46	13,37	15,28	17,19	19,10