



PATIENTENINFORMATION

➤ **Voraussetzungen für eine logopädische Therapie**

Um eine logopädische Therapie in Anspruch nehmen zu können, benötigen Sie eine **Verordnung eines Facharztes** (zB Kinderarzt, HNO-Arzt oder Zahnarzt), die vor weniger als einem Monat ausgestellt wurde. Aktuellen Angaben der WGKK und der SVA zufolge müssen die ärztlichen Verordnungen auch mit Zeitangaben über die Dauer der jeweiligen Therapieeinheiten versehen sein (also zB "10 x logopädische Therapie á 60 Minuten"). Sollte dies nicht der Fall sein, wird – zumindest von der WGKK und der SVA – lediglich der geringstmögliche Tarif refundiert.

Anschließend muss diese bei der Krankenkasse **chefärztlich bewilligt** werden. Dazu können Sie die Verordnung entweder persönlich bei der jeweiligen Bezirksstelle Ihrer Krankenkasse einreichen oder per Post bzw per Fax übermitteln.

Vorsicht: Die Krankenkasse refundiert NUR für Therapieeinheiten, die nach chefärztlicher Bewilligung stattgefunden haben!

➤ **Einreichung der Honorarnote bei der Krankenkasse**

Nach jeweils 10 Therapieeinheiten erhalten Sie eine Honorarnote, die Sie zusammen mit der bewilligten Verordnung im Original (also persönlich oder auf dem Postweg) bei der Krankenkasse zur Refundierung einreichen können. Je nach Krankenkasse werden ca 60-70% der Therapiekosten rückvergütet.

➤ **Stornobedingungen**

Die Stornierung eines Termins ist bis 24 Stunden vor der vereinbarten Therapieeinheit kostenlos möglich. Sollten Sie weniger als 24 Stunden vor einem Termin absagen, müssen 50% des jeweiligen Therapiesatzes verrechnet werden. Durch schlichtes Nichterscheinen (ohne Benachrichtigung) versäumte Therapieeinheiten werden in voller Höhe verrechnet. Derartige Stornogebühren werden Ihnen nicht von der Krankenkasse refundiert.