

Information zu den Maßnahmen Logopädie

Logopädinnen und Logopäden müssen für die Abrechnung mit gesetzlichen Kostenträgern die Rückseite des Muster 13 korrekt und vollständig ausfüllen.

Angabe der Maßnahmen auf der Rückseite des Muster 13 – Bitte beachten!

Pflichtangaben sind Behandlungsdatum, Regelbehandlungszeit und Unterschrift der oder des Versicherten und die Initialen des Leistungserbringers.

Abkürzungen für Maßnahmen Logopädie

Bitte beachten: Die Begriffe „Erstdiagnostik“ und „Bedarfsdiagnostik“ müssen stets ausgeschreiben werden.

Erstdiagnostik	Am gleichen Tag kann keine therapeutische Behandlung durchgeführt und abgerechnet werden.
Bedarfsdiagnostik	Am gleichen Tag kann keine therapeutische Behandlung durchgeführt und abgerechnet werden.
30	Einzel-Therapie 30 Minuten
45	Einzel-Therapie 45 Minuten
60	Einzel-Therapie 60 Minuten
45 Gruppe 2 Patienten	Gruppen-Therapie 2 Patientinnen und/oder Patienten, je Patientin oder Patient
90 Gruppe 2 Patienten	Gruppen-Therapie 2 Patientinnen und/oder Patienten, je Patientin oder Patient
45 Gruppe 3-5 Patienten	Gruppen-Therapie 3 - 5 Patientinnen und/oder Patienten, je Patientin oder Patient
90 Gruppe 3-5 Patienten	Gruppen-Therapie 3 - 5 Patientinnen und/oder Patienten, je Patientin oder Patient
BRBA	Bericht auf besondere Anforderung
HB	Hausbesuch

Sonstige Hinweise:

Für telemedizinische Leistungen (Videotherapie) bitte in der jeweiligen Zeile im Feld "Unterschrift des Versicherten" das Kürzel "TML" eintragen.

Bei Doppelbehandlungen ist je Behandlung eine Zeile auszufüllen und eine Unterschrift einzuholen.

Wenn ein Hausbesuch abgerechnet werden soll, bitte in der jeweiligen Zeile der Maßnahme das Kürzel „HB Logo“ angeben.

Die Abrechnung eines „Berichts auf besondere Anforderung“ (Kürzel: BRBA) bitte zusätzlich in den Maßnahmen angeben.

Weicht die Zuzahlungskennzeichnung von den Arztangaben auf der Vorderseite ab, ergänzen Sie dies bitte handschriftlich über dem Stempelfeld auf der Verordnungsrückseite. Beispiel: ZZ-frei nur bis 31.12.2022