

TARIFE

Bezeichnung	Tarif ab 01.01.2022	
	Vertrags- therapeut Pos.-Nr.	angestellter Therapeut Pos.-Nr.
<p>*.....Vor- und Nachbereitung sowie die Dokumentation sind außerhalb der vertraglich geregelten Mindestbehandlungsdauer durchzuführen, sofern es sich nicht um eine unmittelbare Tätigkeit mit und für die Patientin handelt (Anmerkung: so eine unmittelbare Tätigkeit ist Teil der Behandlung).</p> <p>Bei Behandlungen, die telemedizinisch durchgeführt wurden, ist die Pos.-Nr. der „Vor-Ort“-Behandlung um den Buschstaben „T“ zu erweitern. (z.B. LA01 ==> LA01T)</p>		
Honorar für eine Einzelbehandlung in der Mindestdauer von 30 Minuten* (mit diesem Honorar sind alle Leistungen des Logopäden, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten)	LP01 30,00 €	LA01 25,00 €
Honorar für eine Einzelbehandlung in der Mindestdauer von 45 Minuten* (mit diesem Honorar sind alle Leistungen des Logopäden, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten)	LP02 45,00 €	LA02 37,50 €
Honorar für eine Einzelbehandlung in der Mindestdauer von 60 Minuten* (mit diesem Honorar sind alle Leistungen des Logopäden, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten);	LP03 60,00 €	LA03 50,00 €
Honorar für eine Einzelbehandlung in der Mindestdauer von 90 Minuten* nur mit ausführlicher Begründung (mit diesem Honorar sind alle Leistungen des Logopäden, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten);	LP04 90,00 €	LA04 75,00 €
Honorar für eine Gruppenbehandlung in der Mindestdauer von 60 Minuten* (mit diesem Honorar sind alle Leistungen des Logopäden, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten). Pro Teilnehmer (2 Personen)	LP11 32,02 €	LA11 26,68 €
Honorar für eine Gruppenbehandlung in der Mindestdauer von 60 Minuten* (mit diesem Honorar sind alle Leistungen des Logopäden, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten). Pro Teilnehmer (mind. 3 - max. 4 Personen)	LP12 22,09 €	LA12 18,41 €

Bezeichnung	Tarif ab 01.01.2022	
	Vertrags- therapeut Pos.-Nr.	angestellter Therapeut Pos.-Nr.
Honorar für eine Gruppenbehandlung in der Mindestdauer von 60 Minuten* (mit diesem Honorar sind alle Leistungen des Logopäden, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten). Pro Teilnehmer (mind. 5 - max. 6 Personen)	LP13 19,74 €	LA13 16,45 €
Honorar für eine Gruppenbehandlung in der Mindestdauer von 90 Minuten* (mit diesem Honorar sind alle Leistungen des Logopäden, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten). Pro Teilnehmer (mind. 5 - max. 8 Personen)	LP14 22,50 €	LA14 18,75 €
Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie von mindestens 90 Minuten Dauer, verrechenbar pro Patient einmal jährlich. Die Verrechnung weiterer logopädischer Sitzungen im selben bzw. im darauf folgenden Quartal ist nur in Ausnahmefällen mit entsprechender Begründung möglich.	LP21 90,00 €	LA21 75,00 €
Kontrolle im Anschluss an eine Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie von mindestens 60 Minuten Dauer. Die Kontrolle ist frühestens drei Monate nach der Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie verrechenbar.	LP22 60,00 €	LA22 50,00 €
Ausführlicher Befundbericht Diese Position ist verrechenbar, wenn eine Zuweisung durch einen Vertragsfacharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. durch eine Spezialeinrichtung erfolgt, sofern ein Befundbericht angefordert wird sowie für jene Fälle, wo sich während der Therapie zeigt, dass der Patient eine Behandlung in einer Spezialeinrichtung benötigt und vom Therapeuten in die Einrichtung zur weiteren Abklärung geschickt wird.	LP23 9,85 €	LA23 8,21 €

Bezeichnung	Tarif ab 01.01.2022	
	Vertrags- therapeut Pos.-Nr.	angestellter Therapeut Pos.-Nr.
<p>Hausbesuche (vgl. RV § 14 Abs. 1) Verrechenbar nur, wenn dem Erkrankten wegen seines Gesundheitszustandes das Aufsuchen des Logopäden nicht zugemutet werden kann. Für Hausbesuche bei mehreren Patienten in einer Einrichtung (z.B. in einem Altersheim, in einer Schule, etc.) ist der Hausbesuch und das Kilometergeld nur einmal pro Behandlungstag (bei einem Patienten) verrechenbar. Bei der Planung von mehreren Hausbesuchen bei Patienten mit unterschiedlichen Aufenthaltsorten sind die Regelungen zum Kilometergeld (kürzeste Gesamtwegstrecke) zu berücksichtigen.</p> <p>Für Hausbesuche ist vor der 1. Folgesitzung eine vorherige Bewilligung des ärztlichen Dienstes der Kasse erforderlich (Anmerkung: Diese Bewilligung wird grundsätzlich mit der Bewilligung für die Therapie erteilt. Falls die Therapie bewilligt aber der Hausbesuch abgelehnt wird, wird dies bei der Bewilligung erkenntlich gemacht.). Dies gilt, sofern Bewilligung nicht gemäß § 15 Abs. 5 ausgesetzt ist.</p> <p>Für Hausbesuche bei mehreren Patienten in Kindergärten und Schulen - diesbezüglich ist eine Zustimmung der ÖGK erforderlich - ist der Hausbesuch und das Kilometergeld ebenfalls nur einmal pro Behandlungstag (d.h. bei einem der Patienten) verrechenbar. In diesen Fällen ist die Bewilligung des ärztlichen Dienstes der Kasse für die Fahrt in den Kindergarten bzw. in die Schule nicht notwendig.</p>	<p>LP41 30,00 €</p>	<p>LA41 25,00 €</p>
<p>Kilometergeld für Hausbesuche (je gefahrene KM) gebührt nur in der Höhe der tatsächlich im Zusammenhang mit dem Hausbesuch zurückgelegten Wegstrecke. Bei zeitlich aufeinanderfolgenden Hausbesuchen bei Patienten mit unterschiedlichen Aufenthaltsorten ist die für die Erreichung der Patienten kürzeste Gesamtwegstrecke zur Berechnung des Kilometergeldes heranzuziehen.</p>	<p>LP42 0,42 €</p>	

„Vernetzungstätigkeiten“**(die angeführten Positionen sind am selben Tag nicht nebeneinander verrechenbar)**

Bezeichnung	Tarif ab 01.01.2022	
	Vertrags- Therapeut Pos.-Nr.	angestellter Therapeut Pos.-Nr.
Fallbesprechung verrechenbar, wenn der Patient von mehreren Angehörigen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe bzw. Angehörigen eines entsprechenden Fachgewerbes behandelt wird und eine Abstimmung für die Therapieplanung notwendig ist. Die Abrechnung ist mit 20 % der Fälle pro Abrechnungsjahr limitiert.		
pro Fall von mind. 15 Minuten Dauer	LP61 € 15,00	LA61 € 12,50
pro Fall von mind. 30 Minuten Dauer	LP62 € 30,00	LA62 € 25,00
pro Fall von mind. 45 Minuten Dauer	LP63 € 45,00	LA63 € 37,50
pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	LP64 € 60,00	LA64 € 50,00
Gespräch mit Bezugsperson verrechenbar, wenn die Bezugsperson (z.B. Eltern, Ehepartner, Kindergärtner, Sonderpädagogen) im Hinblick auf den Therapieerfolg einbezogen werden muss. Die Abrechnung ist mit 20 % der Fälle pro Abrechnungsjahr limitiert. Ist der Patient besonders verhaltensauffällig und ein Gespräch mit der Bezugsperson vor Ort notwendig (z.B. Schule, Kindergarten) so ist die Verrechnung eines Hausbesuches möglich, wenn dieser chefärztlich bewilligt wurde, sofern die Bewilligung nicht gemäß § 15 Abs. 5 ausgesetzt ist.		
pro Fall von mind. 15 Minuten Dauer	LP71 € 15,00	LA71 € 12,50
pro Fall von mind. 30 Minuten Dauer	LP72 € 30,00	LA72 € 25,00
pro Fall von mind. 45 Minuten Dauer	LP73 € 45,00	LA73 € 37,50

Bezeichnung	Tarif ab 01.01.2022	
	Vertrags- Therapeut Pos.-Nr.	angestellter Therapeut Pos.-Nr.
Helferkonferenz verrechenbar, wenn der gemeinsame fachliche Kontakt von Gesundheits- und Betreuungsberufen (mind. drei verschiedene Professionen) für den Therapieerfolg wesentlich ist. Die Abrechnung ist mit 5 % der Fälle pro Abrechnungsjahr limitiert.		
pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	LP81 € 60,00	LA81 € 50,00
pro Fall von mind. 90 Minuten Dauer	LP82 € 90,00	LA82 € 75,00

Erläuterungen/Verrechnungsvoraussetzungen für die Verrechnung der Positionen „Vernetzungstätigkeiten“:

- a) Vorliegen eines komplexen Krankheitsbildes, welches das Zusammenwirken der oben angeführten Beteiligten zur Erzielung eines Therapieerfolges notwendig macht.
- b) Telefonische/Videotechnische Vernetzungstätigkeiten können abgerechnet werden, wenn sie mindestens 15 Minuten gedauert haben.
- c) Für die Verrechnung von Vernetzungstätigkeiten ist **keine ärztliche Zuweisung** erforderlich.

Regelung der Tarifvalorisierung:

Die Tarife werden beginnend ab dem Jahr 2022 jährlich wie folgt valorisiert:

Unter Zugrundelegung des Ansatzes, dass mit den Tarifen die gesamten Praxiskosten (49,8 % des Tarifes) und die Arbeitszeit (50,2 % des Tarifes) abgedeckt werden, wird der Fixkostenanteil mit der Inflationsrate des Jahres 2022 und der Arbeitszeitanteil mit den durchschnittlichen Gehaltsanhebungen im öffentlichen Bereich (öffentlicher Dienst, Sozialversicherung) valorisiert. Die sich auf Grund der Tarifvalorisierung ergebenden Honorarnachzahlungen werden mit der Restzahlung für das 4. Quartal 2022 ausbezahlt.

Für die Jahre ab 2023 erfolgt die Tarifvalorisierung in analoger Weise.

Das Kilometergeld wird laufend an das amtliche Kilometergeld angepasst.