

**EINZELVERTRAG**

gemäß § 3 Abs. 1 der Rahmenvereinbarung

**§ 1**

Dieser Einzelvertrag wird zwischen der Logopädin,  
Frau....., geboren am ....., wohnhaft  
....., Tel.Nr.: ....., E-Mail:  
..... und der Sozialversicherungsanstalt der  
Selbständigen, 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86 (im Folgenden kurz SVS)  
abgeschlossen. Grundlage für diesen Einzelvertrag sind die Bestimmungen der  
Rahmenvereinbarung, abgeschlossen zwischen dem Berufsverband der österreichischen  
Logopädinnen und Logopäden – logopädieaustria, 1150 Wien, Sperrgasse 8-10 und der SVS  
vom ..... in der jeweils geltenden Fassung. Der Inhalt der Rahmenvereinbarung  
samt allfälliger Zusatzvereinbarungen ist ein integrierender Bestandteil dieses Einzelvertrages.

**§ 2**

Berufssitz (Standort):

.....

Praxisadresse (Postleitzahl, Ort, Straße, Telefonnummer, E-Mail, Website):

.....

.....

Behandlungszeit:

a) wöchentlich insgesamt ..... Stunden, davon ..... Wochenstunden regelmäßig zu  
folgenden Zeiten:

..... von ..... Uhr bis ..... Uhr, ..... von ..... Uhr bis ..... Uhr

..... von ..... Uhr bis ..... Uhr, ..... von ..... Uhr bis ..... Uhr

..... von ..... Uhr bis ..... Uhr, ..... von ..... Uhr bis ..... Uhr

b) und darüber hinaus mindestens ..... Wochenstunden zu flexiblen Zeiten für Behandlungen  
nach Vereinbarung.

**§ 3**

Bezüglich Art und Umfang der logopädischen Tätigkeit wird besonders vereinbart:

#### **§ 4**

Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus der angeführten Rahmenvereinbarung samt Anlagen, aus den in Hinkunft abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen zur Rahmenvereinbarung sowie aus diesem Einzelvertrag.

#### **§ 5**

Das Vertragsverhältnis beginnt mit ..... und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

#### **§ 6**

Die Anweisung des Honorars erfolgt bis zur schriftlichen Bekanntgabe einer Änderung auf folgendes Konto:

IBAN:.....

BIC:.....

....., am

.....  
Unterschrift der Logopädin

Für die  
Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen

## INDIKATIONENKATALOG UND ICD-CODES

	Indikation	ICD-10
Störungen und Behinderungen der Sprachentwicklung	<b>1. Spracherwerbsstörung</b> <b>2. Sprachentwicklungsstörung</b> <b>3. Sprachentwicklungsverzögerung</b> <b>4. Sprechentwicklungsstörung</b>	<b>F80.0</b> Artikulationsstörung <b>F80.1</b> Expressive Sprachstörung <b>F80.2</b> Rezeptive Sprachstörung <b>F80.8</b> Sonstige Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache <b>F80.9</b> Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache, nicht näher bezeichnet <b>F80.28</b> Sonstige rezeptive Sprachstörung <b>F82.2</b> Umschriebene Entwicklungsstörung der Mundmotorik <b>F82.9</b> Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen, nicht näher bezeichnet
	<b>5. Sprachentwicklungsbehinderung</b>	<b>F80.3</b> Erworbene Aphasie mit Epilepsie [Landau-Kleffner-Syndrom] <b>F80.9</b> Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache, nicht näher bezeichnet <b>F83</b> Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
Störungen im cranio- facio-oralen Bereich	<b>1. Störung der Nahrungsaufnahme</b>	<b>P92.2</b> Trinkunlust beim Neugeborenen <b>P92.5</b> Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung <b>P92.8</b> Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen <b>P92.9</b> Ernährungsproblem beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet <b>R13</b> Dysphagie <b>Z93.0</b> Vorhandensein eines Tracheostomas
	<b>2. Störung der orofacialen Funktion</b>	<b>F82.2</b> Umschriebene Entwicklungsstörung der Mundmotorik <b>F83</b> Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen <b>G24.4</b> Idiopathische orofaziale Dystonie <b>G51.0</b> Fazialisparese <b>K07.5</b> Funktionelle dentofaziale Anomalien <b>R06.5</b> Mundatmung
	<b>3. Artikulationsstörung</b>	<b>F80.0</b> Artikulationsstörung
	<b>4. Dysglossie</b>	<b>F83</b> Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen <b>K07.5</b> Funktionelle dentofaziale Anomalie <b>R47.8</b> Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
	<b>5. Apraxie/Dyspraxie</b>	<b>F82.2</b> Umschriebene Entwicklungsstörung der Mundmotorik <b>F83</b> Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen <b>R48.2</b> Apraxie

## INDIKATIONENKATALOG UND ICD-CODES

	Indikation	ICD-10
Störungen des Hörvermögens	<b>1. Audiogene Spracherwerbsstörung</b> <b>2. Audiogene Sprachentwicklungsstörung</b> <b>3. Audiogen bedingte Aussprachestörung</b>	<b>F80.0</b> Artikulationsstörung <b>F80.1</b> Expressive Sprachstörung <b>F80.2</b> Rezeptive Sprachstörung <b>F80.8</b> Sonstige Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache <b>F80.9</b> Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache, nicht näher bezeichnet <b>F80.28</b> Sonstige rezeptive Sprachstörung <b>F82.2</b> Umschriebene Entwicklungsstörung der Mundmotorik <b>F82.9</b> Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen, nicht näher bezeichnet
	<b>4. Audiogene Dysphonie</b>	<b>R49.0</b> Dysphonie <b>R49.8</b> Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Stimme
	<b>5. Auditive Verarbeitungsstörung</b>	<b>F80.20</b> Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung [AVWS]
Störungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund neurologischer Beeinträchtigung	<b>1. Aphasie/Dysphasie</b>	<b>R47.0</b> Dysphasie und Aphasie
	<b>2. Alexie/Dyslexie</b>	<b>R48.0</b> Dyslexie und Alexie
	<b>3. Agraphie/Dysgraphie</b> <b>4. Akalkulie/Dyskalkulie</b>	<b>R48.8</b> Sonstige und nicht näher bezeichnete Werkzeugstörungen
	<b>5. Sprechapraxie</b> <b>6. Buccofaciale Apraxie</b>	<b>R48.2</b> Apraxie
	<b>7. Dysarthropneumophonie</b>	<b>R47.1</b> Dysarthrie und Anarthrie
	<b>8. Aphagie/Dysphagie</b>	<b>R13</b> Dysphagie <b>Z93.0</b> Vorhandensein eines Tracheostomas
Störungen der Atmung, der Stimme und des Stimmklangs	<b>1. Störungen der Atmung</b>	<b>R06.0</b> Dyspnoe <b>R06.1</b> Stridor <b>R06.2</b> Ziehende Atmung <b>R06.5</b> Mundatmung <b>R06.8</b> Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung <b>Z93.0</b> Vorhandensein eines Tracheostomas
	<b>2. Organische und funktionelle Aphonie/Dysphonie, Dysodie</b>	<b>R49.0</b> Dysphonie <b>R49.1</b> Aphonie <b>R49.8</b> Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Stimme
	<b>3. Rhinophonie aperta/clausa</b>	<b>R49.2</b> Rhinophonia aperta/clausa

## INDIKATIONENKATALOG UND ICD-CODES

	Indikation	ICD-10
Störungen des Redeflusses	1. Stottern	F98.5 Stottern
	2. Poltern	F98.6 Poltern
Störungen im Erwerb des Lesens, Schreibens und Rechnens*	1. Störung des Schriftspracherwerbs	F81.0 Lese und Rechtschreibstörung F81.1 Isolierte Rechtschreibstörung F81.3 Kombinierte Störungen schulischer Fertigkeiten
	2. Akalkulie/Dyskalkulie	F81.2 Rechenstörung
Störungen der Kommunikation aufgrund kognitiver, (neuro-) psychologischer oder (neuro-) psychiatrischer Beeinträchtigung	1. Kognitive Dysphasie/Sprachabbau bei Demenz 2. Primär Progressive Aphasie	G31.0 Umschriebene Hirnatrophie R47.8 Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
	3. Logophobie	F40.9 Phobische Störung nicht näher bezeichnet F94.0 Elektiver Mutismus G97.81 Postoperativer (zerebellärer) Mutismus
	4. Phagophobie	F40.9 Phobische Störung, nicht näher bezeichnet
	5. Psychogene Aphonie/Dysphonie	R49.8 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Stimme
Apparative Messungen	1. Audiometrische Untersuchung	
	2. Stimmfeldmessung	

\*nur bei komorbiden Störungen.

**BEHANDLUNGSPLAN  
für logopädische Behandlung (SVS)**

**Patientin:** \_\_\_\_\_

**VSNR:** \_\_\_\_\_

**Versicherte:** \_\_\_\_\_

**VSNR:** \_\_\_\_\_

**Diagnose(n) laut Verordnung:**

**Logopädische Diagnose:**

**Therapieziele:**

**Therapiemaßnahmen:**

**Vorgesehene Therapieform:**

Einzel 30 Min.    Einzel 45 Min.    Einzel 60 Min.    Gruppe 3 – 5 Pers. (60 Min.)

**Hausbesuch:**  bei allen Terminen    bei einzelnen Terminen   Anzahl der HB: \_\_\_\_\_

gefahrene Kilometer je Hausbesuch (Hin- und Rückfahrt): \_\_\_\_\_

Begründung Hausbesuch:

Name und Adresse der Logopädin:

.....  
.....  
.....

Datum:

Unterschrift:

## Mindeststandards für Therapieräumlichkeiten

### Hinweisschild

(gut sichtbar am Hauseingang montiert)

Name, Berufstitel, besondere Therapieschwerpunkte, Praxisöffnungszeiten

### Praxisräumlichkeiten

Die Größe der Praxisräumlichkeiten beträgt mindestens 25m<sup>2</sup> auf einer Ebene, die Praxis muss in sich abgeschlossen und vom Privatbereich räumlich getrennt sein.

Jede weitere Logopädin, die in der Praxis mitarbeitet (Gemeinschaftspraxis), benötigt einen zusätzlichen Therapieraum von mindestens 12 – 15 m<sup>2</sup>.

### Warteraum

Der Warteraum muss vom Therapieraum getrennt sein und dessen Größe mindestens 8 m<sup>2</sup> betragen.

Tisch, Stühle, Garderobe und gute Beleuchtung müssen vorhanden sein.

### Therapieraum

Die Größe des TherapieRaums muss mindestens 12 – 15 m<sup>2</sup> betragen und soll der Raum hell (Tageslicht) und gut belüftbar sein, sowie über ein Fenster mit Vorhang verfügen.

Der Therapieraum muss außerdem mit einer guten Beleuchtung, einem pflegeleichten Boden, einem abschließbaren Schrank sowie Regalen ausgestattet sein.

Tisch, Stühle, 1 Kinderstuhl, Spiegel sowie ein Erste Hilfekasten müssen vorhanden sein.

### Technische Ausstattung

Telefon

Anrufbeantworter

PC

### WC

WC und Waschbecken mit Fließwasser

## Tarife

Vor- und Nachbereitungstätigkeiten unmittelbar mit und für die Patienten können innerhalb der Therapiezeit gemacht werden, sonstige Vor- und Nachbereitungen sind außerhalb der vertraglich geregelten Mindestbehandlungsdauer durchzuführen.

Pos.		ab 01.01.2025
T1	Logopädische Behandlung Mindestdauer 30 Min.	€ 35,70
T2	Logopädische Behandlung Mindestdauer 45 Min.	€ 53,55
T3	Logopädische Behandlung Mindestdauer 60 Min.	€ 71,40
T6	Logopädische Behandlung Mindestdauer 90 Min. (nur mit ausführlicher Begründung)	€ 107,10
T4	Logopädische Behandlung in der Gruppe (3 - 5 Personen) Mindestdauer 60 Min.	€ 23,64
T5	Hausbesuch  Verrechenbar nur, wenn der Patientin wegen ihres Gesundheitszustandes das Aufsuchen der Logopädin nicht zugemutet werden kann.  Werden mehrere Personen in einem gemeinsamen Haushalt oder in einem Heim wohnende Personen gleichzeitig besucht, wird nur ein Hausbesuch honoriert.	€ 35,70
T51	Kilometergeld für Hausbesuche (je gefahrene KM)  Gebührt unter Berücksichtigung der kürzesten Wegstrecke von der Praxis bzw. mangels Praxis vom Berufssitz (Wohnsitz) der nächstgelegenen Vertragslogopädin zur Patientin. Bei zeitlich aufeinanderfolgenden Hausbesuchen bei Patientinnen mit unterschiedlichen Aufenthaltsorten ist die für die Erreichung der Patientinnen kürzeste Gesamtwegstrecke zur Berechnung des Kilometergeldes heranzuziehen.	€ 0,50
T7	Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie Mindestdauer 90 Min.  Verrechenbar pro Patientin 1 x jährlich; die Verrechnung weiterer logopädischer Sitzungen im selben bzw. im darauffolgenden Quartal ist nur in Ausnahmefällen mit entsprechender Begründung möglich.	€ 107,10

T71	Kontrolle im Anschluss an eine Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie Mindestdauer 60 Min. Die Kontrolle ist frühestens drei Monate nach der Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie verrechenbar.	€ 71,40
<b>Vernetzungstätigkeiten gültig ab 01.01.2025</b> (die nachfolgenden Positionen sind am selben Tag nicht nebeneinander verrechenbar)		
<b>Fallbesprechung</b> verrechenbar, wenn die Patientin von mehreren Angehörigen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe behandelt wird und eine Abstimmung für die Therapieplanung notwendig ist.		
T8	pro Fall von mind. 15 Minuten Dauer	€ 17,85
T9	pro Fall von mind. 30 Minuten Dauer	€ 35,70
T10	pro Fall von mind. 45 Minuten Dauer	€ 53,55
T11	pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	€ 71,40
<b>Gespräch mit Bezugspersonen</b> verrechenbar, wenn die Bezugsperson im Hinblick auf den Therapieerfolg einbezogen werden muss (zB Eltern, Ehepartner, Kindergärtnerin, Sonderpädagogen) Ist die Patientin besonders verhaltensauffällig und ein Gespräch mit der Bezugsperson vor Ort notwendig (Schule, Kindergarten), so ist die Verrechnung eines Hausbesuches möglich, wenn dieser chefärztlich bewilligt wurde.		
T12	pro Fall von mind. 15 Minuten Dauer	€ 17,85
T13	pro Fall von mind. 30 Minuten Dauer	€ 35,70
T14	pro Fall von mind. 45 Minuten Dauer	€ 53,55
<b>Helferkonferenz</b> verrechenbar, wenn der fachliche Kontakt von Gesundheits- (mind. drei verschiedene Professionen) und Betreuungsberufen für den Therapieerfolg wesentlich ist.		
T15	pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	€ 71,40
T16	pro Fall von mind. 90 Minuten Dauer	€ 107,10

**Weitere Voraussetzungen für die Verrechnung der Positionen „Vernetzungstätigkeiten“:**

Bei Kindern und Jugendlichen (gilt nicht für die Pos. Fallbesprechung)

- Vorliegen einer fachärztlichen Zuweisung aus dem intra- bzw. extramuralen Bereich
- Rücküberweisung aus einer stationären Einrichtung in den niedergelassenen Bereich

Bei Erwachsenen:

- Vorliegen einer psychiatrischen bzw. neurologischen Diagnose

**Erläuterungen für die Verrechnung der Positionen „Vernetzungstätigkeiten“:**

- Telefonische Vernetzungstätigkeiten können abgerechnet werden, wenn sie mind. 15 Minuten gedauert haben.
- Bei einem Fall können mehrere Vernetzungstätigkeiten (nicht am selben) Tag verrechnet werden.
- Für die Verrechnung von Vernetzungstätigkeiten ist keine ärztliche Zuweisung bzw. chefärztliche Bewilligung erforderlich.
-

**Mitteilung an die SVS über den Beschäftigungsstand in der Praxis**

Vor- und Zuname der VP: \_\_\_\_\_

VPNR: \_\_\_\_\_

Beschäftigungsausmaß in Stunden: \_\_\_\_\_

<b>Vor- und Zuname der Angestellten</b>	<b>VSNR</b>	<b>Beschäftigungsausmaß in Stunden</b>	<b>Ev. Spezialisierung</b>

**Übermittlung von etwaigen Abrechnungsunterlagen:**

Für Logopädinnen gilt für die Übermittlung von etwaigen Abrechnungsunterlagen Folgendes:

- ▶ Etwaige erforderliche Übermittlungen von Unterlagen zu den Abrechnungen sind elektronisch unter [www.svs.at/dokumentenupload](http://www.svs.at/dokumentenupload) hochzuladen oder haben an folgende Abrechnungsstelle zu erfolgen:

**SVS,  
Landesstelle Salzburg – Dienstleistungszentrum Verrechnung  
Auerspergstraße 24  
5020 Salzburg**

- ▶ Gleiches gilt für die Übermittlung sämtlicher Informationen bezüglich Änderungen, welche das Vertragsverhältnis mit der SVS (Änderung der Kontonummer oder Ordinationszeiten, etc.) betreffen.

**Chefärztliche Bewilligung:**

Werden von den Logopädinnen Bewilligungsanträge für die Anspruchsberechtigten der SVS eingereicht, so sind diese an die Landesstelle des Bundeslandes, in welchem die Anspruchsberechtigte ihren Berufssitz hat, zu übermitteln oder über [www.svs.at/dokumentenupload](http://www.svs.at/dokumentenupload) hochzuladen.



Sehr geehrte Patientin!  
Sehr geehrter Patient!

Zur Sicherstellung des reibungslosen Ablaufes Ihrer Behandlung ist es notwendig, dass die vereinbarten Termine und Behandlungszeiten exakt eingehalten werden.

Wir ersuchen Sie daher, vereinbarte Termine, die von Ihnen nicht eingehalten werden können, zeitgerecht – also spätestens einen Werktag (24 Stunden) im Voraus – abzusagen.

Bei Absagen, die zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen, ist die Vertragslogopädin/der Vertragslogopäde dazu berechtigt, ein Ausfallshonorar zu verlangen (maximal jenen Betrag, den sie/er der SVS verrechnen könnte). Eine Erstattung des Ausfallshonorars durch die SVS ist nicht möglich.

Ebenso ist es auch wichtig, dass Behandlungen zum vereinbarten Zeitpunkt begonnen werden können – um pünktliches Erscheinen zum vereinbarten Termin bzw. Anwesenheit beim vereinbarten Termin wird daher dringend ersucht.

Die zu Beginn einer Behandlung infolge von verspätetem Erscheinen der Patientin/des Patienten versäumte Zeit kann nicht durch ein Verschieben der Behandlungszeit eingeholt werden – bitte bedenken Sie in diesem Zusammenhang, dass sich verkürzte Behandlungszeiten auch auf den Erfolg der Behandlung negativ auswirken.

Bei wiederholt verspätetem Erscheinen oder wiederholten Absagen von Terminen ist die Vertragslogopädin/der Vertragslogopäde dazu berechtigt, die Fortsetzung der Behandlung abzulehnen.

Wir bitten Sie, diese Hinweise zu beachten und hoffen auf einen guten Erfolg der Behandlung.

---

(Zur Kenntnis genommen)

Unterschrift der Patientin/des Patienten