

Behandlungsvertrag – Privatversicherte, Beihilfeberechtigte und Selbstzahler:innen

Stand: Oktober 2026 (Fassung 2026-10)

Die Loquio GmbH, Fraunhoferstr. 6, 80469 München (nachfolgend „Praxis“) und die Patientin bzw. der Patient schließen auf Grundlage der §§ 630a ff. BGB den folgenden Behandlungsvertrag über logopädische Leistungen. Bestandteile des Vertrags sind dieser Behandlungsvertrag einschließlich der Honorarvereinbarung in § 2 und der Anlage „Honorare“ sowie die Allgemeinen Behandlungs- und Terminbedingungen der Praxis (AGB). Die Datenschutzerklärung der Praxis erhalten Sie zur Information.

§ 1 Gegenstand

Die Praxis erbringt logopädische Diagnostik und Therapie auf Grundlage einer gültigen ärztlichen Verordnung (Privatverordnung). Das gilt auch, wenn Sie die Behandlung selbst bezahlen. Für die ärztliche Verordnung gilt § 3 der AGB.

§ 2 Honorarvereinbarung

- (1) Für die Leistungen der Praxis gelten die Honorare der Anlage „Honorare“. Eine gesetzliche Gebührenordnung für logopädische Leistungen besteht nicht; die Honorare sind frei vereinbart.
- (2) Schuldner:in der Vergütung sind Sie als Vertragspartner:in. Sie zahlen die Vergütung vollständig und unabhängig davon, ob und in welcher Höhe Ihre private Krankenversicherung, Ihre Beihilfestelle oder ein anderer Kostenträger die Kosten erstattet.
- (3) Die Praxis rechnet nach ihrer Wahl nach jedem Termin oder nach Abschluss der Verordnung ab. Sie zahlen per Karte in der Praxis oder innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungsdatum per Überweisung.
- (4) Ändert die Praxis ihre Honorare, gelten die neuen Honorare für Sie erst, wenn Sie ihnen in Textform zugestimmt haben, und nur für Behandlungen nach diesem Zeitpunkt.

§ 3 Hinweis zur Kostenerstattung (§ 630c Abs. 3 BGB)

Private Krankenversicherungen und Beihilfestellen erstatten logopädische Leistungen häufig nur bis zu bestimmten Höchstbeträgen oder nach Maßgabe Ihres Tarifs, etwa mit Begrenzungen oder Selbstbehalten. Die Honorare der Praxis können über diesen Beträgen liegen. Den nicht erstatteten Betrag tragen Sie selbst. Bitte klären Sie die Kostenübernahme vor Behandlungsbeginn mit Ihrem Kostenträger. Selbstzahler:innen tragen die Kosten vollständig selbst.

§ 4 Rechnung und Leistungsnachweis

- (1) Rechnungen und, soweit erforderlich, Therapieberichte für Ihre Versicherung oder Beihilfestelle erhalten Sie selbst. Sie entscheiden, ob und wem Sie diese vorlegen.
- (2) Auf Wunsch der Praxis bestätigen Sie den Erhalt jeder Behandlung durch Ihre Unterschrift auf einem Leistungsnachweis.

§ 5 Ausfallhonorar und fehlende Verordnung

- (1) Für Absagen, versäumte Termine und Termine, die wegen einer fehlenden Verordnung ausfallen, gelten die §§ 5 und 6 der AGB. Es gilt:

Absage	Ausfallhonorar
bis 48 Stunden vor Terminbeginn	kein Ausfallhonorar
weniger als 48, aber mindestens 24 Stunden vor Terminbeginn	50 % der Vergütung für den ausgefallenen Termin
weniger als 24 Stunden vor Terminbeginn oder Nichterscheinen	100 % der Vergütung für den ausgefallenen Termin

- (2) Berechnungsgrundlage ist das Honorar der Anlage für die Leistung, die für den Termin vorgesehen war. Ersparte Aufwendungen und anderweitiger Erwerb werden angerechnet; der Nachweis eines geringeren oder fehlenden Ausfalls bleibt Ihnen gestattet.
- (3) Ausfallhonorar und Schadensersatz sind keine Behandlungsleistung und werden von Versicherungen und Beihilfestellen nicht erstattet.

Vertragsschluss

Dieser Vertrag kommt nach § 2 der AGB zustande: bei Buchung über Doctolib mit der Buchungsbestätigung, bei telefonischer Terminvereinbarung mit der Vereinbarung des Termins am Telefon. Eine Antwort oder eine Unterschrift auf diesem Dokument ist nicht erforderlich. Beim ersten Termin bestätigen Sie den Vertrag durch Ihre Unterschrift auf dem Aufnahmebogen.

Anlage: Honorare (Privatversicherte, Beihilfeberechtigte und Selbstzahler:innen)

Leistung	Dauer	Honorar
Erstdiagnostik	60 Min.	241,72 €
Bedarfsdiagnostik	30 Min.	120,86 €
Einzeltherapie	30 Min.	114,12 €
Einzeltherapie	45 Min.	152,12 €
Einzeltherapie	60 Min.	190,20 €
Gruppentherapie (2 Personen)	45 Min.	136,90 € pro Person
Gruppentherapie (2 Personen)	90 Min.	239,66 € pro Person
Gruppentherapie (3–5 Personen)	45 Min.	68,48 € pro Person
Gruppentherapie (3–5 Personen)	90 Min.	119,82 € pro Person
Hausbesuch (Zuschlag, inkl. Wegegeld)	–	46,12 €
Bericht an den verordnenden Arzt	–	13,44 €
Bericht auf besondere Anforderung	–	241,72 €

Gültig ab Oktober 2026. Die Honorare entsprechen dem Zweifachen der bundesweit gültigen Vergütungssätze der gesetzlichen Krankenkassen für Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie (Stand 01.07.2026). Heilbehandlungen sind von der Umsatzsteuer befreit.