

#### LEVERINGSVOORWAARDEN

U hebt een afspraak met diëtistenpraktijk Tsjollyn Kuperus. Om tot een goede en plezierige samenwerking te komen, werkt deze praktijk volgens leveringsvoorwaarden<sup>1</sup>. De leveringsvoorwaarden zijn gebaseerd op de algemene voorwaarden van diëtistenpraktijk Tsjollyn Kuperus. De algemene voorwaarden zijn te vinden op [www.creatiefgezond.nl](http://www.creatiefgezond.nl).

#### Vergoeding diëtist

Met ingang van 2012 zijn er een aantal wijzingen doorgevoerd in de vergoeding van de diëtist door de zorgverzekeraar.

#### Vergoeding via basisverzekering

Indien u COPD, Diabetes Mellitus of een cardiovasculair risico heeft, heeft u in principe recht op vergoeding van dieetbehandeling voor 4 uur per kalenderjaar via de basisverzekering. Het gaat hier namelijk om dieetbehandeling die onderdeel is van gecoördineerde multidisciplinaire zorg. U heeft dan wel een verwijfsbrief van de behandelend arts nodig.

Door de zorgverzekeraars wordt deze afspraak verschillend geïnterpreteerd. Om te weten of u tot de groep patiënten hoort die de dieetbehandeling via de basisverzekering vergoed krijgt, kunt u uw verzekeraar bellen of uw huisarts of diëtist vragen.

#### Vergoeding via aanvullende verzekering

Voor de dieetbehandeling die niet onder de basisverzekering valt, is vergoeding afhankelijk van uw aanvullende zorgverzekering. Zorgverzekeraars hebben dieetbehandeling (deels) opgenomen in één of meer van hun aanvullende pakketten. Diëtistenpraktijk Tsjollyn Kuperus heeft met de zorgverzekeraars een overeenkomst / contract gesloten. Dit betekent dat wanneer in uw aanvullende zorgverzekering dieetbehandeling is opgenomen, de factuur direct naar uw zorgverzekeraar gaat. Het gaat hier om gecontracteerde zorg, waarbij het tarief is bepaald door uw zorgverzekeraar. De gedeclareerde behandelingsduur is in opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), afgerond in kwartieren. Wanneer u niet bent verzekerd voor dieetbehandeling, ontvangt u zelf de factuur. Ook hiervoor geldt dat de behandelingsduur in opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), is afgerond in kwartieren. Het gaat hier om de zogenaamde niet gecontracteerde zorg. Het tarief is €15,00 per kwartier. Voor een huisbezoek geldt een toeslag van €27,50.

Het is belangrijk dat u nagaat of u bent verzekerd voor dieetbehandeling, u bent hier zelf verantwoordelijk voor. Als uw verzekering niet vergoed, brengen wij de kosten bij u in rekening.

#### Behandelingsduur

Voor zowel de gecontracteerde zorg als de niet gecontracteerde zorg, hanteren wij de volgende consulttijden:

Eerste consult	90 minuten	Consult per e-mail	15 minuten
Tweede consult	45 minuten	Jaarlijks consult	45 minuten
Vervolgconsult	30 minuten	Eerste huisbezoek	105 minuten
Kort vervolgconsult	15 minuten	Vervolghuisbezoek	60 minuten
Telefonisch vervolgconsult	15 minuten	Afsluitend consult	45 minuten

De behandelingsduur die de diëtist in rekening brengt bestaat uit twee componenten:

1. de directe tijd: de tijd waarbij u als cliënt aanwezig bent
2. de indirecte tijd: de tijd die de diëtist besteedt aan o.a. het berekenen en samenstellen van een persoonlijk advies, het informeren van de verwijzer en het registreren van u gegevens. Hier bent u als cliënt doorgaans niet bij aanwezig.

Een consult bestaat uit directe tijd en indirecte tijd. De totaal bestede tijd wordt afgerond op kwartieren. In overleg kunnen we van de standaardtijden afwijken.

<sup>1</sup> Aan deze leveringsvoorwaarden kunnen geen rechten worden ontleend

## Verwijsbrief

Wettelijk gezien heeft u voor een diëtist geen verwijsbrief van de (huis)arts meer nodig. Dit wordt ook wel de directe toegankelijkheid diëtetiek (DTD) genoemd. In de praktijk blijkt echter dat veel verzekeraars de dieetadvisering alleen vergoeden als u een verwijsbrief heeft.

Er zijn enkele verzekeraars die DTD wel hebben opgenomen in de aanvullende verzekering. Indien u echter zonder verwijsbrief van een (huis)arts komt, dient er tijdens het eerste consult een korte screening (10-15 min) plaats te vinden om te bepalen of behandeling door een diëtist veilig en geïndiceerd is. De tijd die nodig is voor deze screening valt onder de totale behandelingsduur die u volgens uw polis vergoed zou krijgen.

We raden u daarom sterk aan om altijd een verwijzing bij uw huisarts te halen

## Verhinderd

Wanneer u voor een afspraak verhinderd bent, dient u dit minimaal 24 uur van tevoren aan te geven. Afzegging kunt u via de telefoon, eventueel ingesproken op het antwoordapparaat, of via de e-mail doen. Wanneer de afspraak niet op tijd is afgezegd, wordt de geplande tijd bij u in rekening gebracht volgens het tarief van niet gecontracteerde zorg van € 15,00 per kwartier. Voor ziekte wordt geen uitzondering gemaakt.

## Behandelplan

Samenwerking is de basis voor een goede relatie tussen u en de diëtist. Daarvoor moeten u en de diëtist van elkaar weten wat van de begeleiding wordt verwacht. Dit wordt verwerkt in een behandelplan en met u in het eerste of tweede consult besproken.

## Persoonlijke omstandigheden en informatie

De diëtist respecteert bij het adviseren en behandelen uw persoonlijke omstandigheden en wensen. De diëtist geeft u duidelijke informatie over het dieet of voedingsadvies. Het is van belang dat u alle relevante informatie verstrekt aan de diëtist. Alleen dan kan de begeleiding goed verlopen.

## Deskundigheid

U kunt van de diëtist een deskundige behandeling verwachten. De diëtist staat geregistreerd in het kwaliteitsregister paramedici. De diëtist heeft een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting. Indien nodig overlegt de diëtist met collega's en/of wint informatie in bij andere hulpverleners die rechtstreeks bij uw behandeling betrokken zijn, zoals uw behandelende arts. Dit gebeurt altijd in overleg met u.

## Gegevens en privacy

Ten behoeve van uw behandeling worden door de diëtist gegevens van u geregistreerd. Op uw verzoek kunt u inzage in deze gegevens krijgen. Uw privacy wordt gerespecteerd. Alles wat u met de diëtist bespreekt, wordt vertrouwelijk behandeld. Alleen met uw nadrukkelijke toestemming mag aan uw partner, familie of vrienden informatie worden gegeven.

## Rapportage

De diëtist zal in overleg met u uw behandelend arts na de eerste en de laatste afspraak schriftelijk informeren over uw behandeling en de resultaten. Op uw verzoek krijgt u een kopie van deze brieven.

## Vervanging diëtist

Indien uw diëtist niet beschikbaar is voor een afspraak, ontvangt u hiervan zo mogelijk tijdig bericht. Indien uw begeleiding wegens omstandigheden voor lange termijn door een andere diëtist wordt waargenomen, ontvangt u hiervan tijdig bericht.

## Klachten

Wanneer u een klacht heeft, probeer deze dan eerst te bespreken met uw behandelend diëtist. Komt u er samen niet uit, dan kunt u terecht bij het Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg in uw regio. Bij een ernstige klacht kunt u terecht bij de Klachtencommissie Paramedici Eerstelijns in Amersfoort. Verdere informatie staat beschreven in de klachteninformatie.

Als u naar aanleiding van deze leveringsvoorwaarden vragen hebt, neem dan gerust contact op.