

Tarieven dieetbegeleiding vanaf 2018

Kosten

De kosten voor de dieetbegeleiding van de diëtist zijn opgenomen in de basisverzekering. Er worden standaard 3 behandeluren per kalenderjaar (inclusief administratietijd: de zgn. indirecte tijd) vergoed (let op eigen risico). Om hiervoor in aanmerking te komen is, bij voorkeur, altijd een verwijzing nodig van uw (huis) arts, consultatiebureauarts, jeugdarts, specialist of tandarts.

- **Voor kinderen onder de 18 jaar wordt geen aanspraak gemaakt op het eigen risico.**
- **Voor cliënten boven de 18 jaar zal de dieetbehandeling ten koste gaan van het wettelijk vastgestelde eigen risico. De zorgverzekeraar verhaalt dit eigen risico op de cliënt.**

Zorgverzekeraars bieden eventueel extra behandeluren dieetadvisering aan in de aanvullende zorgverzekering. Niet alle zorgverzekeraars vergoeden echter en op dezelfde wijze. Raadpleeg uw polis of vraag na bij uw zorgverzekeraar of u een extra vergoeding voor dieetadvisering krijgt. Kijk voor meer informatie en een overzicht op mijn website bij tabblad Vergoeding.

Wanneer de maximum vergoeding vanuit de basisverzekering, te weten 3 behandeluren, reeds zijn gebruikt en wanneer extra dieetadvisering niet vergoed door uw aanvullende verzekering dan ontvangt u zelf de rekening en dient u die zelf te betalen.

Tevens is er in een beperkt aantal gevallen is er sprake van *niet* gecontracteerde zorg en krijgt u een rekening als:

- u niet verzekerd bent.
- u verzekerd bent bij een zorgverzekeraar met wie ik geen contract heb.
- Zorg die buiten de 3-uursregeling en buiten de aanvullende verzekering valt en dus door de cliënt zelf betaald dient te worden.

Tarieven vanaf 1 januari 2018

	Tarief	Consult-tijd (directe tijd)	Uitwerktijd (indirecte tijd)
Eerste consult - spreekuur	€ 90,-	60 minuten	30 minuten
Vervolgconsult - spreekuur - telefonisch - e-mail consult	€ 30,-	20 minuten	10 minuten
Vervolgconsult lang	€ 45,-	30 minuten	15 minuten
Toeslag voor huisbezoek	€ 27,50		
Screening Directe toegankelijkheid Diëtist	€ 15,00		
Niet tijdig afgezegde of niet nagekomen afspraak vervolgconsult*	€ 15,-		
Niet tijdig afgezegde of niet nagekomen afspraak 1e consult*	€ 45,-		

* Als u een gemaakte afspraak niet kunt nakomen, verwacht ik, dat u mij dit tenminste 24 uur van tevoren (weekenden en feestdagen niet meegerekend) laat weten. Wanneer u uw afspraak niet tijdig afzegt, breng ik de gereserveerde tijd bij u in rekening volgens het overeengekomen tarief. Verzekeringen vergoeden de kosten van niet tijdig afgezegde afspraken niet.

Toelichting behandeltime

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

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

Een consult bestaat uit directe en indirecte tijd. De totaal bestede tijd wordt afgerond op kwartieren.

Aanvullingen Tarieven 2018

Voorlichtingsactiviteiten en groepsbegeleiding

Voor voorlichtingsactiviteiten en groepsbegeleiding worden in overleg met de opdrachtgever afzonderlijke afspraken gemaakt.

Vergoeding dieetadvisering voor mensen met diabetes mellitus, longaandoeningen en hart- en vaatziekten)

Daarnaast is dieetadvisering voor chronische patiënten zoals Diabetes Mellitus, Cardio Vasculair Risicomanagement (hart –en vaatziekten) en COPD (longaandoeningen) soms opgenomen in regionale samenwerkingsverbanden (zogenaamde DBC's). Uw huisarts en de diëtist zijn op de hoogte of dit ook voor u geldt. Indien dit zo is, wordt de factuur betaald door de organisatie die dit regelt. Voor informatie kunt u contact opnemen met uw huisarts of diëtist.

Een verwijzing van de huisarts met hierin de vermelding dat er sprake is van zorg vanuit 1 van de DBC's is hiervoor noodzakelijk. Wanneer deze verwijzing niet of niet juist aanwezig is zal de dieetbehandeling via de zorgverzekeraar moeten worden gedeclareerd.

De vergoeding van de directe toegang tot de diëtist

- De diëtist is direct toegankelijk. U heeft voor een behandeling door de diëtist geen verwijzing meer nodig van uw arts. Helaas vergoeden slechts enkele zorgverzekeraar uw behandeling als u zonder verwijzing naar de diëtist gaat.
- Ik adviseer u echter om altijd bij uw arts eerst een verwijsbrief te halen. Anders bestaat de mogelijkheid dat de kosten van het consult voor eigen rekening komen (zie artikel 4 Tarieven).

Voor meer informatie omtrent declaraties, betaling, incasso en andere zaken wordt verwezen naar de Algemene voorwaarden 2018.