

## Leveringsvoorwaarden 2018 Diëtistenpraktijk de VOEDINGSBASIS

- **Dieetadvisering**

Tijdens het eerste gesprek vraagt de diëtist naar uw huidige voedingspatroon en persoonlijke situatie. Daarna stelt de diëtist samen met u het behandelplan op. In overleg worden op basis van uw wensen, verwachtingen en mogelijkheden vervolgafspraken gemaakt en consulten ingepland.

- **Afspraak tijdig afzeggen**

Als u de afspraak niet kunt nakomen, wilt u deze dan uiterlijk 24 uur van tevoren afzeggen rechtstreeks via uw behandelend diëtist of via de huisartsenpraktijk waar u de diëtist ziet.

Afspraken die u niet op tijd afzegt, kunnen in rekening worden gebracht. De kosten hiervoor zijn € 15 per 15 minuten

- **Vergoeding**

In 2018 vergoedt de basisverzekering maximaal drie behandelingen van de diëtist. Voor iedereen van 18 jaar en ouder vallen deze kosten wel onder het eigen risico van de zorgverzekering.

In 2018 bedraagt het eigen risico € 385,-

Raadpleeg uw aanvullende polis voor mogelijkheden van extra vergoeding.

Het is mogelijk dat dieetadvisering bij chronische aandoeningen zoals diabetes, COPD of hart- en vaatziekten onder de ketenzorg vallen en apart worden vergoed. Vraag uw huisarts hoe het binnen de praktijk is georganiseerd.

- **Tarieven 2018**

Wanneer u de behandeling (eerst) zelf \* moet betalen gelden de volgende tarieven:

Consulttijd

- screeningsgesprek (zonder verwijzing)	15 minuten	€ 15,50
- eerste consult	45-60 minuten	€ 46,50 - € 62 (+ €15,50 eenmalig**)
- vervolgconsult per	15-30 minuten	€ 15,50 - €31
- huisbezoek	90 minuten	€ 62 (+ €15 eenmalig ** + uittoeslag € 15)

\* Betreft: cliënten die niet verzekerd zijn of cliënten met een zorgverzekeraar waar geen contract mee is afgesloten of voor cliënten die het maximum van 3 uur dieetvergoeding hebben bereikt.

\*\* Betreft: indirecte tijd. Dit is de tijd die nodig is voor aanmelding en inschrijven en de tijd die de diëtist besteedt aan o.a. het (verplicht) informeren aan de verwijzer, het uitwerken van het behandelplan en het registreren van uw gegevens.

Hier bent u als cliënt doorgaans niet bij aanwezig.

Deze bedraagt voor reguliere consulten 30 minuten bij het eerste consult

- **Verwijsbrief**

Wilt u een afspraak maken bij de diëtist, dan heeft u een verwijsbrief van uw huisarts nodig en zal de diëtist uw huisarts rapporteren.

Ook zonder verwijzing kunt u een afspraak maken. U hebt dan eerst een

screenings gesprek nodig (om na te gaan of de diëtist met uw behandeling kan beginnen) In dit geval wordt hiervoor 15 minuten extra tijd in rekening gebracht. Indien nodig zal de diëtist met u overleggen om contact op te mogen nemen met uw huisarts.

- **Klachten**

Uw diëtist doet er alles aan goede zorg te verlenen en alles zorgvuldig te organiseren. Mocht u als cliënt onverhoopt toch niet

tevreden zijn, dan is het belangrijk dat te bespreken. Als dat geen oplossing biedt, kunt u een klacht indienen. Uw diëtist is

aangesloten bij de Klachten- en geschillenregeling Paramedici. Meer informatie vindt u op [www.klachtenloketparamedici.nl](http://www.klachtenloketparamedici.nl). Het

klachtenloket is telefonisch of per mail te benaderen: 030 310 09 29 (maandag en vrijdag tussen 9.00 en 12.30 uur)

of [info@klachtenloketparamedici.nl](mailto:info@klachtenloketparamedici.nl)

