

Algemene voorwaarden

Algemeen

1. Definities

De volgende definities kunnen als volgt worden omschreven:

- **Cliënt:** natuurlijk persoon die voor voedingsvoorlichting of dieetadvisering de diëtist consulteert.
- **Dieet:** voeding op medische indicatie.
- **Dieetadvisering:** advisering omtrent een dieet.
- **Diëtist:** professional die voedingsvoorlichting en dieetadvisering levert en die volgens de wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) bevoegd is de titel diëtist te voeren.
- **Kwaliteitsregister Paramedici:** in het Kwaliteitsregister Paramedici wordt eenmalig geregistreerd of een paramedicus voldoet aan de opleidingseisen van de Wet BIG. Vervolgens wordt elke vijf jaar geregistreerd of een paramedicus beschikt over actuele kennis en ervaring. Alleen wanneer aan de door de beroepsgroep gestelde eisen wordt voldaan, behoudt de geregistreerde paramedicus zijn of haar kwaliteitsregistratie.
- **NVD:** De NVD (Nederlandse Vereniging van Diëtisten) is de beroeps- en belangenvereniging van de Nederlandse diëtist. De NVD stelt zich tot doel om de diëtist te positioneren en te profileren als dé specialist op het gebied van voeding en gedrag in relatie tot ziekte en gezondheid.
- **Voedingsvoorlichting:** advies omtrent gezonde voeding zonder dat sprake is van een medische indicatie.

2. De cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger kan diensten van de diëtist afnemen nadat in een intakegesprek is overeengekomen wat de aard van de dienst is: dieetadvisering of voedingsvoorlichting.

Kosten en vergoeding

3. De begeleiding bij de diëtist wordt voor 3 uur per kalenderjaar vergoed vanuit de basisverzekering of vanuit de ketenzorg. Het kan zijn dat u nog extra tijd vergoed krijgt vanuit de aanvullende verzekering.
4. Basisverzekering: Declaraties voor dieetadvisering worden via het bedrijf EvryFactoring ingediend bij zorgverzekeraars waar de diëtist een contract mee heeft. Bij het ontbreken van een contract, dan wel bij overschrijding van de 3 behandelingen, ontvangt de cliënt een rekening die hij dient te voldoen aan de diëtist. Indien de cliënt aanvullend verzekerd is voor dieetadvisering kan hij deze rekening zelf indienen bij de zorgverzekeraar, waarna de zorgverzekeraar aan de cliënt een deel of de gehele rekening vergoedt.
5. Ketenzorg: Diëtistenpraktijk Op Maat is aangesloten bij de ketenzorg in de regio. Dit is een samenhangend geheel van zorginspanningen dat door verschillende zorgaanbieders onder een herkenbare regiefunctie wordt geleverd, waarbij het cliëntproces centraal staat. Cliënten met diabetes, COPD en CVRM krijgen de dieetbegeleiding vergoed vanuit de ketenzorg voor het afgesproken aantal minuten. Daarnaast kan geen aanspraak gemaakt worden op de 3 behandelingen uit de basisverzekering. Om voor vergoeding vanuit de

ketenzorg in aanmerking te komen dient de huisarts van de cliënt aangesloten te zijn bij de zorggroep en de cliënt hiervoor te hebben aangemeld. Zie voor meer informatie: regio Midden-Kennemerland www.zorggroepsez.nl en regio Zuid-Kennemerland www.kcoetz.nl.

6. De cliënt verplicht zich tot het vergoeden van honoraria vanaf het eerste consult. In onderstaande tabel vindt u de tijd die de diëtist declareert of de kosten die hiervoor gerekend worden indien u zelf de rekening ontvangt.

Wat:	Tijd:	Kosten:
Eerste consult	60 minuten + 15 minuten individueel dieetvoorschrift	€ 80
Tweede en derde consult	30 minuten	€ 32
Vervolgconsulten	15/30 minuten	€ 16 / 32
Individueel dieetvoorschrift	15/30 minuten	€ 16 / 32
Toeslag bij huisbezoek		€ 22
Voorbeelddagmenu	15 minuten	€ 16
Telefonisch consult	15 minuten	€ 16
E-mail vervolgconsult	15 minuten	€ 16

7. De tijd bestaat uit de tijd die de cliënt in de spreekkamer bij de diëtist heeft doorgebracht en de tijd die de diëtist heeft besteed aan cliëntgebonden werkzaamheden waarbij de cliënt niet aanwezig is (Individueel dieetvoorschrift). Het opstellen van een individueel dieetvoorschrift bestaat uit de volgende werkzaamheden:
- * analyse van voedingskundige, diëtetische, medische en verpleegkundige gegevens;
 - * het opstellen van een persoonlijk dieetadvies.
8. Het niet of gedeeltelijk vergoeden van kosten van dieetadvisering door de zorgverzekeraar, waarbij de cliënt verzekerd is, schort de betalingsverplichting niet op.
9. Indien de cliënt een gemaakte afspraak met de diëtist niet eerder dan 24 uur voor die afspraak annuleert, kan de diëtist de cliëntgebonden tijd van het voorgenomen consult bij de cliënt in rekening brengen.
10. De cliënt kan te allen tijde de begeleiding beëindigen. Het is hierbij wel prettig als de diëtist 24 uur voor een gemaakte afspraak hiervan schriftelijk of mondeling op de hoogte is gesteld.
11. Klachten die niet onderling kunnen worden opgelost, kunnen worden ingediend bij de Klachtencommissie Paramedici Eerstelij, Postbus 1161 3800 BD Amersfoort.
12. Een exemplaar van de algemene voorwaarden is kosteloos verkrijgbaar. Vraag ernaar bij uw diëtist.