

Groene Hart Dieetadvies

Vergoeding 2023

De diëtist

De diëtist is een deskundige op voedings- en dieetgebied en geeft professionele hulp bij het samenstellen van een dieet. Naast de kennis van zaken op medisch-, voedings- en dieetgebied heeft de diëtist ook de nodige vindingrijkheid om uw maaltijden zo aantrekkelijk mogelijk te maken. In deze folder staat algemene informatie over een bezoek aan de diëtist en leest u meer over de vergoedingen van dieetzorg.

Afspraak maken

U kunt op werkdagen van 8.00 – 17.00 uur een afspraak maken via het afsprakenbureau:

- voor volwassenen via telefoonnummer (0182) 50 50 05;
- voor kinderen via telefoonnummer (0182) 50 50 09.

De diëtist werkt op maandag tot en met zaterdag op de GHZ locatie Bleuland (route 51). Ook kunt u op donderdag terecht op de polikliniek Zuidplas.

Verwijzing

Voor een poliklinisch bezoek aan de diëtist heeft u een verwijzing van de (huis)arts of specialist nodig. Zonder deze verwijzing worden de bezoeken niet door alle zorgverzekeraars vergoed.

Wat neemt u mee naar de diëtist?

- Een overzicht van de medicijnen die u gebruikt.
- Indien u diabetes heeft, uw dagboekje met bloedglucosewaarden.
- Verwijsbrief van (huis)arts of specialist (bij het eerst bezoek).

Neem ook altijd uw zorgverzekerings-papieren en identificatiebewijs mee en, eventueel, uw afsprakenmapje.

Vergoeding

Een poliklinisch bezoek aan de diëtist wordt vanuit de basisverzekering vergoed. U heeft jaarlijks recht op drie uur dieetadvies. Heeft u een aanvullende verzekering dan kan het zijn dat u recht heeft op meer dan drie uur vergoeding. Wilt u weten op hoeveel uur vergoeding u recht heeft? Lees dan uw polisvoorwaarden of neem contact op met uw zorgverzekeraar.

Aan de zorgverzekeraar kunnen de volgende kosten worden gefactureerd: de kosten voor een individuele zitting (een persoonlijk gesprek) en de kosten voor het opstellen van een individueel dieetvoorschrift (bijvoorbeeld het opstellen van een voorbeelddagmenu). Indien u een indicatie wil van de tijd die wordt besteed aan het individueel dieetvoorschrift, kunt u dit bij uw diëtist informeren. De diëtist is echter niet verantwoordelijk voor het bijhouden van de gedeclareerde tijd.

Niet alle zorgverzekeraars vergoeden de kosten van een telefonisch consult met diëtist. Informeer hiernaar bij uw zorgverzekeraar. Indien uw verzekeraar dit niet vergoed ontvangt u een factuur van Groene Hart Dieetadvies.

Als er bij opname in het ziekenhuis een dieetadvies wordt gegeven, zijn er geen kosten verbonden aan het consult of de consulten van de diëtist tijdens opname. Bij consulten na ontslag gaan de poliklinische voorwaarden in.

Eigen risico

Alle zorgverzekeringen hebben een verplicht eigen risico. Daarnaast kunt u kiezen voor een vrijwillig hoger eigen risico,

waardoor uw premie lager wordt. Voor meer informatie over uw eigen risico kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Poliklinische bezoeken aan de diëtist gaan af van uw eigen risico. Als u het eigen risico nog niet verbruikt heeft, ontvangt u dus via uw zorgverzekeraar een factuur.

U heeft meer dan drie uur dieetzorg nodig

Als u meer dan drie uur dieetadvies nodig heeft en u géén recht (meer) heeft op vergoeding vanuit de aanvullende verzekering, dan kunt uw gewoon gebruik blijven maken van de diensten van de diëtist. U krijgt dan van Groene Hart Dieetadvies een factuur toegestuurd. Deze factuur kunt u niet indienen bij uw zorgverzekeraar.

Groene Hart Dieetadvies hanteert de volgende tarieven:

- Telefonisch consult (de diëtist belt u of u belt de diëtist met een vraag):
€18,00 per kwartier
- Controle consult op poli:
€18,00 per kwartier
- Nieuw consult op poli:
€18,00 per kwartier
-

Op de factuur worden zowel de kosten voor een individuele zitting (een persoonlijk gesprek) als de kosten voor het opstellen van een individueel dieetvoorschrift (bijvoorbeeld het opstellen van een voorbeelddagmenu) verwerkt. Indien u een indicatie wil van de tijd die wordt besteed aan het individueel dieetvoorschrift, kunt u dit bij uw diëtist informeren. De diëtist is echter niet verantwoordelijk voor het bijhouden van de gedeclareerde tijd.

Groepsconsulten voor diabetespatiënten

De diëtist verzorgt in samenwerking met de diabetesverpleegkundige groepsconsulten over diabetes en gerelateerde onderwerpen.

Een groepsconsult vervangt één poliklinisch consult bij de diëtist. Dit betekent dat de kosten voor het groepsconsult bij uw zorgverzekeraar worden ingediend. Voor een indicatie van de tijd kunt u bij uw diëtist informeren.

Drinkvoeding en sondevoeding

De basisverzekering vergoedt drink- en sondevoeding. Dit wordt wel eerst verrekend met het eigen risico. Als het eigen risico dus nog niet verbruikt is, ontvangt u mogelijk via uw zorgverzekeraar een factuur.

Afspraak afzeggen/vergeten

Als u verhinderd bent voor uw afspraak dient u deze minimaal 24 uur van tevoren te annuleren. Dit kan alleen telefonisch op telefoonnummer (0182) 50 50 05. Bij een niet tijdige annulering kunnen de kosten van het betreffende consult in rekening gebracht worden. Deze factuur kunt u niet declareren bij uw zorgverzekeraar.

PREM

De PREM is een landelijk afgestemde meetmethode om patiëntervaringen te meten. Een PREM is een (korte) vragenlijst die patiënten invullen waarin wordt gevraagd hoe patiënten hun zorg (hebben) ervaren. Sommige zorgverzekeraars stellen het verstrekken van de PREM verplicht. Deze vragenlijst zal naar uw email-adres worden verstuurd. Indien u hier bezwaar tegen heeft, kunt u dit bij uw diëtist kenbaar maken.

Vragen

Voor vragen over Groene Hart Dieetadvies (bijvoorbeeld met betrekking tot een factuur) kunt u van **maandag t/m donderdag** telefonisch contact opnemen met Hanneke van Beek of Miranda Mahieu, op telefoonnummer: (0182) 50 51 44.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
april 2023
05.03.040