

Behandelvoorwaarden



Waarom zijn er behandelvoorwaarden?

U komt naar onze ergotherapie praktijk omdat u een hulpvraag heeft. In de WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst) zijn rechten en plichten van de cliënt (u) en hulpverlener (de ergotherapeut) vastgelegd. Zo worden er eisen gesteld aan de informatie die u en de ergotherapeut aan elkaar geeft en zijn zaken als toestemming en recht op inzage geregeld. Om aan deze eisen te voldoen is deze behandelvoorwaarden opgesteld. Meer hierover kunt u ook teruglezen in het privacy reglement die u kunt opvragen in de praktijk of na kunt lezen op onze website <http://ergotherapiepraktisch.nl/>

Behandelafspraken

Wij willen u zo goed mogelijk van dienst zijn, zodat we samen het best mogelijke resultaat bereiken. Een behandeling duurt meestal tussen 45 en 60 min. Soms duurt een observatie of behandeling langer. De behandeltime wordt altijd afgerond in kwartieren naar uw verzekering in rekening gebracht.

Graag bij de eerste afspraak de verwijzing van de (huis)arts (indien nodig), identiteitsbewijs en uw zorgverzekering mee nemen.

Na een observatieperiode zal het behandelplan en de behandeldoelstellingen met u besproken worden. U krijgt dan ook een observatieverslag. Dit verslag wordt tevens naar de verwijzer of de huisarts gestuurd. Na een aantal behandelingen evalueren we samen hoe het is met uw hulpvraag en de behandeldoelen. Indien nodig, passen we de doelen en het behandelplan in overleg aan.

De behandelingen vinden plaats in de praktijk of, indien nodig, aan huis.

Na afronding van de behandeling ontvangt u een eindverslag (krijgt u per post of beveiligde mail).

Vergoeding ergotherapie

Ergotherapie Praktisch heeft met alle zorgverzekeraars een contract afgesloten. Hierdoor kunnen wij de behandeling (maandelijks) rechtstreeks bij uw zorgverzekeraar declareren.

Ergotherapie zit in het basispakket van alle zorgverzekeraars. Per kalenderjaar wordt 10 uur vergoed uit het basispakket (m.u.v. herstellende zorg waar 10 uur voor een eerste periode van 6 maanden vergoed is, eventueel te verlengen met een 2e periode van 6 maanden).

Eigen risico

De ziektekostenverzekeraar hanteert voor de basisverzekering een eigen risico. De hoogte van het eigen risico kan u bij uw ziektekostenverzekeraar opvragen. Het is mogelijk dat de eerste behandelingen onder het wettelijk vastgestelde eigen risico vallen.

Aanvullende verzekering

Bent u aanvullend verzekerd, dan heeft u in sommige gevallen recht op meer dan 10 uur behandeling. Of dit voor uw aanvullende verzekering ook geldt, kunt u navragen bij uw zorgverzekeraar.

Tarief

Ergotherapie Praktisch hanteert het tarief vastgesteld conform het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg. Hierbij wordt uitgegaan van het tarief zoals vastgesteld door uw verzekeraar. De behandelingsduur is afgerond met een eenheid van een kwartier. De tijd die de ergotherapeut voor u werkt buiten de behandelingen (telefonische contacten, onderzoek naar middelen of hulpmiddelen, contact met andere betrokkenen of behandelaars) wordt niet gefactureerd en is inbegrepen in het tarief.

Bij het eerste contact is in de regel de verwijzing van de huisarts of specialist nodig (m.u.v. DTE, zie hieronder), en ook uw identiteitskaart, paspoort en of uw verzekeringspas nodig.

Directe toegankelijkheid (DTE)

Bij 'direct toegankelijk' (DTE) heeft u geen verwijzing nodig (m.u.v. post-covid herstellzorg waar een verwijzing altijd nodig is). Voorafgaand aan een behandeling wordt een gestandaardiseerde vragenlijst bij u afgenomen (deze neemt een deel van de vergoede behandeluren in gebruik). Het is belangrijk dat u deze vragen naar waarheid beantwoordt. Naar aanleiding hiervan wordt beoordeeld of ergotherapie iets voor u kan betekenen of dat eerst verder overleg met uw behandelend arts zal plaatsvinden. We moeten uw huisarts of specialist hierover informeren.

Afspraken afzeggen

Mocht u verhinderd zijn, dan dient u dit minstens 48 uur van tevoren te worden afgezegd. Bij ziekte op de dag van de afspraak, vragen wij u ons zo snel mogelijk te informeren. U kunt uw afspraak afzeggen via onze telefoonnummer 0649639035 (met voicemail), via sms of whatsapp. Afspraken die niet tijdig afgemeld worden of niet nagekomen worden niet bij uw zorgverzekeraar vergoed en daarom bij u in rekening gebracht.

Aanwezigheid stagiair(e)

De praktijk werkt graag mee aan het goed opleiden van aankomende ergotherapeuten. We verzorgen daarom regelmatig stagebegeleiding. Gedurende het hele jaar kan een stagiair in de praktijk aanwezig zijn. Mocht u bezwaar hebben tegen de aanwezigheid van een stagiair bij uw behandeling, dan verzoeken wij u dit kenbaar te maken bij uw ergotherapeut.

Compliment én klacht

Compliment: heeft u opmerkingen, tips óf een compliment? Ook die horen we graag. U kunt deze uiteraard persoonlijk geven aan uw ergotherapeut, maar ook kenbaar maken via onze klanttevredenheidsenquête en/of laat uw waardering achter op www.zorgkaartnederland.nl.

Klacht: de eerste stap is dat u een gesprek aangaat met uw zorgaanbieder. Het is goed mogelijk dat die niet beseft dat u ontevreden bent en waarover. Er kan sprake zijn van een misverstand. Vaak leidt zo'n gesprek al tot een oplossing.

Het kan zijn dat een gesprek geen of niet voldoende oplossing biedt. Of er is een goede reden om geen gesprek aan te willen gaan. Dan kunt u gebruik maken van onze klachtenprocedure. De Klachten- en geschillenregeling Paramedici, waarbij uw zorgaanbieder is aangesloten, biedt u een onafhankelijke klachtenfunctionaris.

Wanneer u nadere vragen hebt of er niet uitkomt, is het mogelijk om het klachtenloket via de onderstaande gegevens te benaderen :

Postadres

Klachtenloket Paramedici
Postbus 19207
3501 DE Utrecht

E info@klachtenloketparamedici.nl

T: 030 310 09 29

Telefonische bereikbaarheid

maandag t-m vrijdag tussen 9.00 en 12.30 uur

Bescherming persoonsgegevens

Wij vinden het belangrijk dat de privacy van onze klanten goed wordt geborgd. Tevens is de dossiervorming gebonden aan wettelijke regels, die voor u een goede waarborg vormen voor bescherming van persoonlijke gegevens. Uiteraard is onze beroepsgroep ook gebonden aan wettelijke geheimhoudingsplicht. Dat betekent dat we alleen (medische) informatie mogen uitwisselen met zorgverleners die direct bij uw behandeling of begeleiding betrokken zijn. Zoals uw (huis)arts, psychotherapeut, fysiotherapeut, logopedist of andere betrokken therapeut. Is het in het kader van uw behandeling of begeleiding wenselijk informatie uit te wisselen met andere betrokkenen, dan is daarvoor uw toestemming nodig. Die wordt met uw therapeute tijdens de eerste behandeling besproken.

Wij raden u aan om ons Privacyreglement te lezen voor een uitgebreide omschrijving over hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens en de bescherming daarvan. U vindt deze op onze website.