

Algemene voorwaarden Logopediepraktijk Westland

Deze algemene voorwaarden bevatten zowel de voorwaarden voor de zorgverlening als praktische informatie over de werkwijze van Logopediepraktijk Westland.

Aanmelding

U kunt zich bij mijn praktijk aanmelden via telefoon, e-mail of het aanmeldformulier op de website. Na uw aanmelding neem ik contact met u op om, indien mogelijk, op korte termijn een eerste afspraak in te plannen.

Wanneer er niet direct plaats is, kan ik u op de wachtlijst plaatsen. De wachttijd kan variëren en is afhankelijk van de beschikbare behandelcapaciteit. Bij een acute of urgente zorgvraag, bijvoorbeeld na neurologische problematiek, kan een afwijkend beleid ten aanzien van de wachttijd gelden.

U kunt zowel met als zonder verwijzing bij mij terecht. Logopedie is rechtstreeks toegankelijk via de Directe Toegang Logopedie (DTL). In sommige situaties kan alsnog een verwijzing van een arts nodig zijn.

Na uw aanmelding ontvangt u per e-mail een bevestiging van de afspraak. Indien nodig stuur ik u vooraf formulieren en informatie ter voorbereiding op de intake.

Vergoeding

Logopedische zorg valt onder de basisverzekering. De vergoeding is afhankelijk van uw zorgverzekeraar, uw polis en de afspraken die ik met uw zorgverzekeraar heb gemaakt.

Gecontracteerde zorgverzekeraars

Ik heb een contract met:

- Zorg en Zekerheid;
- DSW;
- RMA / RMO;
- de daarbij behorende labels en dochtermaatschappijen.

Bent u bij één van deze zorgverzekeraars verzekerd, dan kan ik de kosten van de behandeling rechtstreeks bij uw zorgverzekeraar declareren. De vergoeding vindt plaats volgens de afspraken met uw zorgverzekeraar en de voorwaarden van uw polis. Hierbij kan voor volwassenen het verplichte eigen risico van toepassing zijn.

Ook wanneer u bij een andere zorgverzekeraar verzekerd bent, bent u uiteraard welkom in mijn praktijk.

Vergoeding zonder contract

Heeft uw zorgverzekeraar geen contract met mijn praktijk, dan kan de hoogte van de vergoeding verschillen. Dit is afhankelijk van uw specifieke polis en de voorwaarden van uw zorgverzekeraar.

Ik adviseer u daarom om vooraf bij uw zorgverzekeraar na te vragen welke vergoeding u ontvangt voor logopedische zorg bij een niet-gecontracteerde zorgaanbieder.

Eigen risico

Voor kinderen en jongeren tot 18 jaar geldt geen verplicht eigen risico voor zorg vanuit de basisverzekering.

Voor cliënten van 18 jaar en ouder kan het verplichte eigen risico van toepassing zijn. Uw zorgverzekeraar kan de kosten van de behandeling verrekenen met het nog openstaande eigen risico.

Facturering

Wanneer ik een contract heb met uw zorgverzekeraar, worden de behandelingen in principe rechtstreeks bij de zorgverzekeraar gedeclareerd.

Wanneer ik geen contract heb met uw zorgverzekeraar, wordt de declaratie verwerkt volgens de geldende afspraken. Afhankelijk van uw polis kan uw zorgverzekeraar een deel van de kosten vergoeden. Een eventueel niet-vergoed bedrag komt voor uw eigen rekening. U ontvangt in dat geval een factuur via Infomedics.

De actuele tarieven vindt u op mijn website.

Declaratie en coderingen

Voor de vergoeding van logopedie maakt het niet uit in welke vorm de behandeling wordt gegeven: Dit kan o.a. plaatsvinden in de praktijk, een telefonisch contactmoment, een e-consult of een videobehandeling. Het belangrijkste is, de inhoud van de behandeling is leidend. Ook is de duur van de behandeling (hoe lang een sessie duurt) niet van invloed op de vergoeding vanuit de zorgverzekering. Als er veranderingen zijn in de vergoeding van de logopedie dan wordt u daarover geïnformeerd.

Voor logopedische zorg worden verschillende prestaties en bijbehorende codes gedeclareerd. Het kan voorkomen dat tijdens één afspraak of op één dag meerdere prestaties worden gedeclareerd wanneer dit volgens de geldende regels van toepassing is.

Dit kan bijvoorbeeld voorkomen bij een intake, anamnese en onderzoek, maar ook wanneer naast een behandeling afzonderlijke ouderbegeleiding, advies of instructie plaatsvindt. Ook bij een evaluatie kunnen meerdere prestaties van toepassing zijn.

Welke prestaties gecombineerd mogen worden, is vastgelegd in de regelgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Ik volg hierbij de geldende declaratieregels.

Heeft u vragen over een declaratie, vergoeding of codering? Neem dan gerust contact met mij op. Voor de hoogte van uw vergoeding zijn uiteindelijk de polisvoorwaarden van uw zorgverzekeraar bepalend.

Intake en onderzoek

Tijdens de eerste afspraak bespreek ik uw hulpvraag en klachten. Wanneer u gebruikmaakt van Directe Toegang Logopedie (DTL), kan voorafgaand aan de behandeling een screening plaatsvinden. Hiermee wordt beoordeeld of logopedische behandeling passend is of dat eerst een verwijzing van een arts nodig is.

Tijdens de intake stel ik vragen over uw medische en persoonlijke situatie en over eventuele eerdere onderzoeken of behandelingen. Wanneer het voor uw behandeling nodig is om informatie op te vragen bij een andere zorgverlener of betrokken partij, vraag ik hiervoor eerst uw toestemming.

Ik bespreek met u welke onderzoeken nodig zijn, wat u van de behandeling kunt verwachten en welke behandelvorm en frequentie passend zijn. Ook krijgt u uitleg over praktische zaken binnen de praktijk. Hierna volgt onderzoek om te bepalen waar de behandeling het beste op gericht kan worden.

De wijze waarop de eerste afspraak wordt gedeclareerd, is afhankelijk van de prestaties die tijdens deze afspraak worden uitgevoerd en van de geldende declaratieregels.

Behandeling, behandelduur en behandelvorm

Na de intake en het onderzoek stel ik in overleg met u een behandelplan op. De behandeling wordt afgestemd op uw hulpvraag, doelen en persoonlijke situatie.

Behandeling kan plaatsvinden in de praktijk of, wanneer dit passend is, op afstand. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van:

- videobellen;
- telefonisch contact;
- e-consulten of andere digitale communicatie;
- andere passende vormen van zorg op afstand.

Samen bepalen we welke behandelvorm het beste aansluit bij u, uw kind of uw naaste. Ook maken we afspraken over de frequentie van de behandelingen, de duur van het behandeltraject en de inhoud van de behandeling.

Het kan voorkomen dat een geplande behandeling in de praktijk wordt aangepast naar een telefonische afspraak, videobehandeling of andere vorm van zorg op afstand. Dit gebeurt altijd in overleg.

Een reguliere behandeling in de praktijk duurt doorgaans 10 tot 25 minuten, inclusief de tijd die nodig is voor voorbereiding en verslaglegging. Afhankelijk van de hulpvraag kan een afspraak langer duren. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij de behandeling van jonge kinderen, baby's of ouderen.

Wanneer behandeling aan huis of op een andere locatie noodzakelijk is, kan hiervoor een aanvullende prestatie of toeslag gelden. Of en in hoeverre deze kosten worden vergoed, is afhankelijk van uw zorgverzekering en de geldende voorwaarden.

Een behandeling wordt alleen gestart met toestemming van de cliënt of, wanneer van toepassing, van de ouder of wettelijke vertegenwoordiger.

Evaluatie

Tijdens het behandeltraject bekijk ik regelmatig of de behandeling nog aansluit bij de gestelde doelen. Een evaluatie kan plaatsvinden op initiatief van u, uw ouder/verzorger, de verwijzer of mijzelf.

Afhankelijk van de situatie kan een tussenevaluatie of eindevaluatie worden gepland. Een evaluatie kan plaatsvinden in de praktijk, telefonisch, via videobellen of via een andere passende vorm van zorg op afstand.

Tijdens een evaluatie bespreken we de voortgang, de behaalde resultaten en eventuele vervolgstappen.

Indirecte tijd en overleg

Naast de directe behandeltime kan ik werkzaamheden uitvoeren die onderdeel zijn van het behandeltraject. Denk bijvoorbeeld aan voorbereiding, verslaglegging, contact met een leerkracht of overleg met een andere betrokken zorgprofessional.

Deze werkzaamheden kunnen onderdeel zijn van de gedeclareerde logopedische zorg. Het kan daarom voorkomen dat de directe behandeltime tijdens een afspraak korter is wanneer rondom de behandeling extra overleg of andere werkzaamheden nodig zijn.

Afwezigheid en het missen van afspraken

Wanneer u verhinderd bent, vraag ik u om uw afspraak zo vroeg mogelijk af te zeggen, minimaal 24 uur van tevoren. Bij een afmelding binnen 24 uur voor de geplande afspraak wordt de gereserveerde behandeltime in rekening gebracht.

Ik begrijp dat het soms voorkomt dat u onverwacht ziek wordt, uw kind ziek thuiskomt of er andere omstandigheden zijn waardoor een afspraak niet door kan gaan.

Wanneer u desondanks binnen 24 uur moet afzeggen, kijk ik eerst samen met u of we het geplande moment op een andere manier kunnen benutten. Afhankelijk van de behandeling kan de afspraak bijvoorbeeld worden omgezet naar een telefonisch contactmoment, een e-consult of een videobehandeling.

Een digitale afspraak hoeft niet altijd op hetzelfde moment plaats te vinden. Het kan bijvoorbeeld passend zijn om telefonisch (evt. op een ander afgesproken moment) te bespreken hoe het is gegaan en per e-mail nieuwe oefeningen of huiswerk toe te sturen.

Of een afspraak op afstand passend is, hangt af van de hulpvraag en de inhoud van de behandeling. Ik beoordeel dit per situatie.

Wanneer een digitale of andere passende invulling niet mogelijk is, kan ik de gereserveerde behandeltime bij u in rekening brengen. Bij een eerste late afmelding kijk ik samen met u naar een passende oplossing.

Wanneer afspraken vaker op korte termijn worden afgezegd of niet worden nagekomen, kan ik de gereserveerde behandeltime in rekening brengen en/of het behandeltraject met u bespreken.

Een factuur voor een gemiste of te laat afgezegde afspraak wordt niet door de zorgverzekeraar vergoed en komt voor eigen rekening.

Overleg en verslaglegging met derden

Voor een goede behandeling kan het soms nodig zijn om contact te hebben met andere betrokkenen, bijvoorbeeld een school, andere zorgverlener of specialist.

Wanneer overleg onderdeel is van de reguliere behandeling en binnen de geldende declaratieregels valt, wordt dit als onderdeel van de zorg verwerkt.

Vraagt u om aanvullend overleg of een verslag voor een externe partij dat buiten de reguliere behandeling valt, dan kunnen hiervoor kosten in rekening worden gebracht. Dit kan bijvoorbeeld gelden voor overleg met een school, Kentalis, Pento, een audiologisch centrum of een andere externe organisatie.

Wanneer hiervoor kosten verschuldigd zijn, bespreek ik vooraf zo duidelijk mogelijk met u wie deze kosten draagt. Wanneer geen vergoeding vanuit de zorgverzekeraar of de betreffende organisatie beschikbaar is, kunnen de kosten bij u in rekening worden gebracht.

Afwezigheid van de behandelaar

Als zelfstandige logopedist kan het voorkomen dat mijn praktijk tijdelijk gesloten is vanwege vakantie, verlof, ziekte of andere omstandigheden. Omdat de praktijk door één behandelaar wordt gevoerd, kan ik de behandeling tijdens mijn afwezigheid niet overdragen aan een collega binnen de praktijk.

Bij geplande afwezigheid informeer ik u zo tijdig mogelijk en probeer ik hiermee bij de planning rekening te houden. Wanneer dit passend is, kunnen we vooraf afspraken maken om de behandeling rondom deze periode voort te zetten of tijdelijk op een andere manier vorm te geven.

Bij onverwachte afwezigheid, bijvoorbeeld door ziekte, kan het nodig zijn om een afspraak te verplaatsen of tijdelijk te laten vervallen. Ik neem in dat geval zo snel mogelijk contact met u op.

Bij langere afwezigheid bespreek ik met u de mogelijkheden voor het vervolg van de behandeling. Wanneer de continuïteit van zorg daarom vraagt, kan ik u adviseren om tijdelijk of blijvend contact op te nemen met een andere logopedist.

Bereikbaarheid en continuïteit

De praktijk werkt op afspraak. Voor vragen, overleg of het maken van een afspraak ben ik dagelijks bereikbaar. De contactmogelijkheden vindt u op mijn website.

Ik streef ernaar om de behandeling zo veel mogelijk aaneengesloten voort te zetten, waar mogelijk op een vaste dag en tijd. Ook tijdens schoolvakanties probeer ik behandelingen zoveel mogelijk voort te zetten. De planning kan per periode verschillen.

Het kan incidenteel voorkomen dat een afspraak wordt verplaatst of dat een behandeling tijdelijk op een andere manier plaatsvindt, bijvoorbeeld via videobellen of een andere vorm van zorg op afstand. Wanneer dit nodig is, bespreek ik dit vooraf met u of, indien van toepassing, met de ouder/verzorger.

Betalingsvoorwaarden

Voor de afspraken over betalingen, afzeggingen, declaraties en eventuele kosten verwijs ik u naar de volledige betalingsvoorwaarden op mijn website.

Deze voorwaarden zijn opgesteld op basis van de geldende richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF).

Heeft u vragen over de betalingsvoorwaarden of uw persoonlijke situatie? Neem dan gerust contact met mij op.

Privacy

Ik ga zorgvuldig en vertrouwelijk om met uw persoonsgegevens en medische gegevens. Informatie die u met mij deelt in het kader van de logopedische behandeling wordt vertrouwelijk behandeld.

Uw gegevens worden alleen met andere zorgverleners of betrokken partijen gedeeld wanneer dit noodzakelijk is voor uw behandeling en wanneer u hiervoor toestemming heeft gegeven, tenzij ik op grond van de wet verplicht ben om gegevens te verstrekken.

Wanneer ik informatie wil opvragen of delen met bijvoorbeeld uw huisarts, specialist, school of een andere behandelaar, bespreek ik dit vooraf met u.

Ook na het beëindigen van de behandeling blijf ik zorgvuldig omgaan met uw gegevens. Uw dossier wordt bewaard volgens de wettelijke bewaartermijnen. U heeft het recht om uw dossier in te zien en kunt verzoeken om feitelijke gegevens te corrigeren of aan te vullen wanneer daar aanleiding toe is.

Meer informatie over de verwerking van persoonsgegevens vindt u in mijn privacyverklaring.

Klachten

Ik vind het belangrijk dat u tevreden bent over de zorg en begeleiding die u van mij ontvangt. Toch kan het voorkomen dat u ergens niet tevreden over bent of dat u een klacht heeft. Ik nodig u uit om dit eerst met mij te bespreken. Vaak kan een open gesprek helpen om tot een passende oplossing te komen.

Komt u er samen met mij niet uit, of vindt u het lastig om uw klacht rechtstreeks met mij te bespreken? Dan kunt u gebruikmaken van de onafhankelijke klachtenregeling.

Als logopedist val ik onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Als lid van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie (NVLF) ben ik aangesloten bij de klachtenregeling voor paramedische zorg. U kunt hierbij gebruikmaken van een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Wanneer een klacht niet naar tevredenheid kan worden opgelost, bestaat er de mogelijkheid om de klacht voor te leggen aan een onafhankelijke geschilleninstantie.

Meer informatie over de klachtenregeling en de stappen die u kunt nemen, vindt u via de website van de NVLF en het Klachtenloket Paramedici.

Heeft u een klacht of wilt u hierover eerst met mij overleggen? Neem dan gerust contact met mij op.

Tot slot

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op de zorg en dienstverlening van Logopediepraktijk Westland.

Door een afspraak te maken bij mijn praktijk verklaart u kennis te hebben genomen van deze algemene voorwaarden.

Logopediepraktijk Westland, Augustus 2026

Deze voorwaarden zijn met zorg samengesteld. Heeft u vragen over de werkwijze, voorwaarden of uw behandeling? Neem dan gerust contact met mij op.