

Veelgestelde vragen: *Diëtetiek*

Zorgovereenkomst

Ik heb een contract voor 2024 met Zorg en Zekerheid, krijg ik voor 2025 ook een contract aangeboden?

Als u in 2024 een zorgovereenkomst diëtetiek heeft met Zorg en Zekerheid, dan krijgt u in principe ook voor 2025 een zorgovereenkomst van Zorg en Zekerheid aangeboden. In September kunt u deze verwachten via de contracteermodule van VECOZO.

Ik heb nog geen contract met Zorg en Zekerheid of ik ben een nieuwe praktijk gestart. Hoe vraag ik een zorgovereenkomst aan voor 2025?

Indien u voldoet aan de voorwaarden die zijn beschreven in ons [zorginkoopbeleid Paramedische zorg](#) en u beschikt over een autorisatie voor het Zorginkoopportaal van VECOZO, dan kunt u voor het aanvragen van een nieuwe zorgovereenkomst contact opnemen met de afdeling Contractbeheer van Zorg en Zekerheid. Indien u uw naam, correspondentieadres en de AGB-code van uw praktijk doorgeeft dan sturen wij u de gegevens toe om toegang te krijgen tot de zorgovereenkomst via VECOZO. Dit geldt dus ook voor nieuwe praktijken.

Voor zorgovereenkomsten die zijn aangevraagd vóór 1 september 2024 geldt een ingangsdatum van 1 januari 2025. Nieuwe zorgovereenkomsten die gedurende het kalenderjaar 2025 worden aangevraagd, gaan in op de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

Ik wil een zorgovereenkomst voor de gecombineerde leefstijl interventie aanvragen. Waar kan ik terecht?

De gecombineerde leefstijl interventie valt niet binnen de inkoop van paramedische zorg, maar kent een eigen [zorginkoopbeleid Gecombineerde leefstijlinterventie](#).

Welke gevolgen heeft een wijziging in praktijkvoering of eigenaarschap voor de lopende zorgovereenkomst?

- Wanneer u een bestaande praktijk overneemt wijzigt de AGB-code en hierdoor dient er een nieuwe zorgovereenkomst te worden gesloten. U kunt hiervoor contact opnemen met de afdeling Contractbeheer van Zorg en Zekerheid.
- Wanneer de maatschap verandert van samenstelling kan de overeenkomst doorlopen zolang de AGB-code ongewijzigd blijft.
- Wanneer de rechtsvorm van de praktijk wijzigt leidt dit doorgaans tot een verandering in AGB-code. Als dat het geval is dan dient er een nieuwe zorgovereenkomst te worden gesloten.
- Alle relevante wijzigingen in uw praktijksamenstelling, naam van de praktijk, aanwezige verbijzonderingen, nieuwe collega's etc. kunt u direct via Vektis doorgeven. Vektis beheert de landelijke database met deze gegevens voor alle zorgverzekeraars. Wijzigingen in IBAN worden niet door Vektis bijgehouden en kunt u doorgeven bij de afdeling Contractbeheer van Zorg en Zekerheid. De zorgovereenkomst kan doorlopen zolang de AGB-code ongewijzigd blijft.

Wat is de vergoeding voor paramedische zorg indien er geen zorgovereenkomst is afgesloten?

Indien u geen zorgovereenkomst sluit, dan bent u wettelijk verplicht de tarieven per prestatie die u hanteert duidelijk zichtbaar te publiceren in uw praktijk. U kunt de nota meegeven aan de verzekerde. De verzekerde kan deze indienen bij Zorg en Zekerheid en zal de ingediende nota vergoed krijgen conform de polisvoorwaarden. De overzichten van de vergoedingen bij niet-gecontracteerde zorg voor natura polissen staan voor verzekerden vermeld op onze website. Vanaf half november staan de vergoedingen voor 2025 vermeld.

Zorginkoopbeleid

Moet ik alle papieren verwijzingen bewaren of is het digitaal bewaren van verwijzingen ook voldoende?

Een papieren verwijzing mag digitaal bewaard worden, onder de voorwaarde dat deze duidelijk leesbaar te reproduceren is.

Het zorginkoopbeleid vermeldt dat de praktijk tijdens openingsuren telefonisch bereikbaar moet zijn. Hoe moet ik dat interpreteren?

Wij bedoelen hier dat een eventuele receptie tijdens openingsuren bereikbaar is en indien de praktijk niet over een receptie beschikt, volstaat een antwoordapparaat ook. Het is dan wel de bedoeling dat de klant spoedig wordt teruggebeld.

Contact

Hoe bereik ik de afdeling Contractbeheer van Zorg en Zekerheid?

Heeft u (administratieve) vragen over uw huidige zorgovereenkomst, een nieuwe zorgovereenkomst of wilt u foutieve gegevens laten aanpassen? Neem contact op met onze afdeling Contractbeheer.

E-mailadres: contractbeheer@zorgenzekerheid.nl

Telefoonnummer: 071 – 582 54 41

Telefonisch bereikbaar tussen 08.00 en 12.00 uur

Hoe bereik ik de afdeling Declaraties van Zorg en Zekerheid?

Heeft u vragen over het indienen van declaraties of de afhandeling hiervan? Neem contact op met onze afdeling Declaraties.

E-mailadres: declaraties@zorgenzekerheid.nl

Telefoonnummer: 071 – 582 54 33

Telefonisch bereikbaar tussen 08.00 en 12.00 uur

Overig

Niet al mijn indirecte tijd voldoet aan de omschrijving zoals deze geldt voor de prestatie 'individueel dieetadvies'. Hoe declareer ik deze indirecte tijd?

Bij diëtetiek bestaat de indirecte tijd uit twee onderdelen: het opstellen van het dieetvoorschrift en overig. Onder overig vallen: afstemming met verwijzer, administratie e.d.. De indirecte tijd voor het dieetvoorschrift werd tot en met 2018 gedeclareerd via de prestatie voor de reguliere zitting. Voor de overige indirecte tijd geldt dit niet. Dit is niet declarabel via de prestatie reguliere zitting. De vergoeding voor deze tijd is reeds verdisconteerd in het tarief voor de zitting.

Vanwege de wens om voor verzekerden beter inzichtelijk te maken wat er aan zorg geleverd wordt en wat er uiteindelijk op de nota verschijnt, is vanaf 2019 de prestatie 'individueel dieetvoorschrift' geïntroduceerd. De indirecte tijd die hiermee gemoeid is, moet via deze prestatie worden gedeclareerd.