

**De tariefopbouw in de berekening van de maximumtarieven voor hulp door logopedisten in de totale praktijk**Kenmerk  
CV-6000-4.0.-6**1. ALGEMEEN**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) en wordt geleverd door zorgaanbieders die paramedische zorg leveren zoals logopedisten die bieden en op de ziektekostenverzekeraars, als omschreven in artikel 1 lid 1 sub f van de Wet marktordening gezondheidszorg.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2008 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt is: onbepaald
- d. De Beleidsregel IV-6000-4.0.-5 eindigt op 31 december 2007.
- e. De beleidsregel kan worden aangehaald als 'De tariefopbouw in de berekening van de maximumtarieven voor hulp door logopedisten in de totale praktijk'.

**2. TARIEFOPBOUW**

**2.1** Het maximumtarief voor de reguliere behandeling is de uitkomst van de rekenomzet (= inkomensbestandelen + praktijkkostenbestanddelen) gedeeld door de rekennormpraktijk.

**2.2** Het maximumtarief voor de specifieke (individuele) behandeling van patiënten met de indicatie stotteren, de indicatie preverbale logopedie en/of de indicatie afasie (\*) wordt als volgt berekend:

- de uitkomst van het onafgeronde maximumtarief per reguliere behandeling (zie punt 2.1) wordt vermenigvuldigd met 2.

(\*) Het aparte maximumtarief voor (individuele) logopedische behandeling van stotteren, preverbale logopedie of afasie-patiënten kan alleen in rekening worden gebracht indien aan alle onderstaande volgende voorwaarden wordt voldaan:

- Er is een gerichte verwijzing door een (huis)arts of (tandarts) specialist; én
- De stottertherapie wordt gedaan door een logopedist/stottertherapeut, die is ingeschreven in een door de NVLF en ZN aangewezen register;
- De preverbale logopedie wordt gedaan door een logopedist met opleiding en ervaring op het gebied van preverbale logopedie.
- De afasie-therapie wordt gedaan door:
  - a. een logopedist/afasietherapeut, die geregistreerd lid is van de Nederlandse Vereniging voor Afasie Therapeuten (NVAT) en/of de Vereniging Klinische Linqüisten (VKL) óf;
  - b. een logopedist die relevante bij- en nascholing gevolgd heeft op het terrein van afasie.

De NVLF is daarbij verantwoordelijk voor het opstellen van de criteria en draagt zorg voor de registratie.

Kenmerk

CV-6000-4.0.-6

In alle andere situaties geldt voor stottertherapie, preverbaal logopedie en afasie-therapie het maximumtarief per reguliere behandeling (zie punt 2.1).

Pagina

2 van 4

**2.3** Voor een behandeling ten huize van de patiënt of een eenmalig specifiek logopedisch onderzoek (op medische indicatie) ten huize van de patiënt waarop geen behandeling volgt, geldt een uittoeslag ter hoogte van 50% van het onafgeronde maximumtarief per reguliere behandeling (zie punt 2.1) plus vijf retourkilometers volgens de Reisregeling binnenland.

Van een uittoeslag is in dit verband alleen sprake indien de behandeling c.q. het onderzoek buiten de praktijk plaatsvindt. Indien tijdens één bezoek op één adres meer dan één patiënt wordt behandeld c.q. onderzocht, kan de uittoeslag slechts eenmaal in rekening worden gebracht.

Van één adres is ook sprake bij behandeling in een ziekenhuis, verpleeghuis, bejaardenoord, verzorgingsflat of enigerlei andere daarmede in enig opzicht vergelijkbare woon- of verblijfplaats (bijvoorbeeld de zogeheten aanleunwoningen). De uittoeslag kan per adres per dag slechts eenmaal in rekening worden gebracht.

**2.4** Het maximumtarief voor groepsbehandeling - niet zijnde een behandeling volgens de zogenaamde Doetinchemse methode - is gebaseerd op een behandelcyclus van 20 uur per groep onder de voorwaarde dat de minimale duur per groepsbehandeling is gesteld op één uur.

Deze groep bestaat in de regel uit zes patiënten (indien daartoe aanleiding bestaat, mag de groep ook bestaan uit vier of vijf personen). De groepsbehandeling is specifiek bedoeld voor afasiepatiënten, stotterpatiënten of patiënten die training in spraakafzien behoeven. Aangezien er bij deze groepsbehandeling sprake is van extra tijdsbeslag in verband met individuele voor- en nabehandeling en tevens van extra kosten is er in dit tarief een toeslag van 50% verdisconteerd. Het maximumtarief per patiënt per uur is dan  $1/6 \times 1\frac{1}{2} \times 2$  x het onafgeronde tarief voor de reguliere behandeling (zie punt 2.1). Indien het maximumtarief voor groepsbehandeling in rekening wordt gebracht, kan daarnaast niet de uittoeslag (zie punt 2.3) in rekening worden gebracht.

**2.5** Het maximumtarief voor een eenmalig logopedisch onderzoek (op medische indicatie) ongeacht of er een behandeling volgt, is 2 maal het onafgeronde maximumtarief voor de reguliere behandeling (zie punt 2.1).

Het maximumtarief van een eenmalig logopedisch onderzoek (op medische indicatie) kan alleen in rekening gebracht worden indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- Er moet sprake zijn van een gericht schriftelijke vraag van de verwijzer voor een eenmalig onderzoek;
- Er moet sprake zijn van een schriftelijke rapportage van de paramedicus aan de verwijzer.

**2.6** Het maximumtarief voor logopedische behandeling volgens het Hanen-ouderprogramma (\*) is:

- de optelsom van 44,5 maal het onafgeronde maximumtarief voor de reguliere behandeling (zie punt 2.1) én 22,5 maal het onafgeronde maximumtarief voor de groepsbehandeling (zie punt 2.4) én 4 maal het onafgeronde tarief voor de thuisbehandeling (zie punt 2.3).

Kenmerk

CV-6000-4.0.-6

Pagina

3 van 4

(\*) Het aparte maximumtarief voor logopedische behandeling volgens het Hanen-ouderprogramma kan alleen in rekening worden gebracht indien aan alle onderstaande volgende voorwaarden wordt voldaan:

- Er is een gerichte verwijzing door een (huis)arts of specialist;
- De logopedische behandeling volgens het Hanen-ouderprogramma wordt aangeboden in een groep met ouders van minimaal 6 tot maximaal 8 kinderen door een logopedist die is ingeschreven in een door de NVLF aangewezen register van Hanen-gecertificeerde logopedisten.

De NVLF is daarbij verantwoordelijk voor de controle van certificering en draagt zorg voor de registratie hiervan.

**2.7** Het maximum dagdeeltarief per patiënt voor groepsbehandeling Integrale Zorg Stotteren (IZS) (\*) is:

- de optelsom van 4,17 maal het onafgeronde maximumtarief per reguliere behandeling (zie punt 2.1) én 24 maal het onafgeronde maximumtarief voor de groepsbehandeling (zie punt 2.4) én een vaste kostencomponent van maximaal € 54,00 (niveau 2007) voor de huur van de groepsruimte gedeeld door 6.

Per te behandelen doelgroep is daarbij een maximaal aantal dagdelen vastgesteld.

- Doelgroep 1: Basisschoolkinderen en hun ouders 14 dagdelen
- Doelgroep 2: Jongeren 10 dagdelen
- Doelgroep 3: Volwassenen (spreektechnieken) 7 dagdelen
- Doelgroep 4: Volwassenen (angstreductie) 17 dagdelen
- Doelgroep 5: Volwassenen (spreektechnieken & angstreductie) 24 dagdelen

(\*) Het aparte maximum dagdeeltarief per patiënt voor groepsbehandeling IZS kan alleen in rekening worden gebracht indien aan alle onderstaande volgende voorwaarden wordt voldaan:

- Er is een gerichte verwijzing door een (huis)arts of specialist;
- De groepsbehandeling IZS wordt aangeboden in groepen van minimaal 5 tot maximaal 8 patiënten per therapeut door:
  - a. Stottertherapeuten die voldoen aan de opleidingseisen van de Nederlandse Vereniging voor Stottertherapie (NVST), bij de NVST staan ingeschreven als lid en bij de NVLF staan ingeschreven als IZS-stottertherapeut ;
  - b. Stottertherapeuten die zijn opgeleid en aantoonbare ervaring hebben in het begeleiden van groepen (minimaal 20 dagdelen als (co-)therapeut gewerkt in een qua inhoud en uitvoering vergelijkbare intensieve groepstherapie);
  - c. Stottertherapeuten die aanvullend zijn opgeleid in haptonomie, psychotherapie, counseling en lichaamswerk;
  - d. Stottertherapeuten die verbonden zijn aan een Stottercentrum.

De NVLF draagt zorg voor de registratie van IZS-stottertherapeuten die voldoen aan de criteria.

Kenmerk

CV-6000-4.0.-6

Pagina

en4 van 4

Naast het maximum dagdeeltarief kan door de logopedist ook 'verblijfs- verzorgingskosten' en 'extra kosten' in rekening worden gebracht.

a. De verblijfskosten (niveau 2007) per persoon zijn afhankelijk van de doelgroep:

- Basisschoolkinderen en hun ouders maximaal € 210,00;
- Jongeren maximaal € 130,00;
- Volwassenen (spreektechnieken) maximaal € 100,00;
- Volwassenen (angstreductie) maximaal € 290,00;
- Volwassenen (spreektechnieken & angstreductie) maximaal € 390,00.

b. De extra kosten zijn maximaal € 8,00 per dagdeel per persoon (niveau 2007).

De verblijfskosten alsmede extra kosten zullen jaarlijks worden geïndexeerd volgens de jaarlijkse prijsindex (CEP).

**2.8** Het maximumtarief voor het overleg met derden (niet zijnde de verwijzer) te declareren aan derden (niet zijnde de zorgverzekeraar) wordt als volgt berekend:

- de uitkomst van het onafgeronde maximumtarief per reguliere behandeling (zie punt 2.1) wordt vermenigvuldigd met 2.

Indien het overleg niet binnen de vrijgevestigde praktijk plaatsvindt, kan tevens de uittoeslag (zie punt 2.3) in rekening worden gebracht.

**2.9** Het maximumtarief voor de verslaglegging aan derden (niet zijnde de verwijzer) te declareren aan derden (niet zijnde de zorgverzekeraar) wordt als volgt berekend:

- de uitkomst van het onafgeronde maximumtarief per reguliere behandeling (zie punt 2.1) wordt vermenigvuldigd met 2.

**2.10** Het maximumtarief voor een niet nagekomen afspraak bedraagt 75% van het maximumtarief van de voorgenomen behandeling. Het maximumtarief voor een niet nagekomen afspraak kan alleen in rekening gebracht worden indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- de afspraak moet niet of niet tijdig (minstens 24 uur van tevoren) zijn afgezegd;
- in de gereserveerde tijd worden geen andere patiënten behandeld;
- de patiënt dient op de hoogte te zijn van deze regeling.

#### Ambtshalve vaststelling

Deze beleidsregel vordert dat op grond van artikel 35 *juncto* artikel 52 lid 5 van de Wmg de maximumtarieven ter vervanging van reeds goedgekeurde of vastgestelde maximumtarieven door de NZa per 1 januari jaar (t) ambtshalve worden vastgesteld.