

## LOGOPEDIE

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Kenmerk  
11D0023984

Ingevolge artikel 57, vijfde lid Wmg, worden de tarieven die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve door de NZa vastgesteld.

### 1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op logopedische zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Voor zover geen sprake is van zorg als omschreven in de vorige zin, is deze beleidsregel van toepassing op handelingen<sup>1</sup> of werkzaamheden<sup>2</sup> op het terrein van logopedische zorg geleverd door of onder verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 3, dan wel 34, van de Wet op de beroepen in de individuele Gezondheidszorg (BIG).

### 2. Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is vastlegging van het beleid inzake de wijze waarop de diverse prestatiebeschrijvingen en tarieven voor logopedische zorg tot stand komen.

### 3. Begripsbepalingen

#### 3.1 *Inkomensbestanddeel*

Het aandeel van het normatief bepaalde inkomen van een logopedist in het (maximum)tarief, dat aanbieders van logopedische zorg in rekening mogen brengen.

#### 3.2 *Praktijkkostenbestanddeel*

Het aandeel van de normatief bepaalde praktijkkosten van een logopedist in het (maximum)tarief, dat aanbieders van logopedische zorg in rekening mogen brengen.

#### 3.3 *Rekenomzet*

De som van het inkomensbestanddeel (zie artikel 3.1) en het praktijkkostenbestanddeel (zie artikel 3.2).

#### 3.4 *Rekennorm*

Begripsaanduiding voor een normatief bepaald aantal (logopedische) zittingen per jaar.

---

<sup>1</sup> Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, sub b, nr. 2<sup>o</sup>, van de Wmg.

<sup>2</sup> Het betreft hier de werkzaamheden bedoeld in artikel 2, aanhef, en sub d, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer Wmg.

#### 4. Prestatiebeschrijvingen

In het kader van deze beleidsregel worden de volgende prestatiebeschrijvingen onderscheiden:

- reguliere individuele zitting
- internetzitting/telelogopedie
- specifieke zitting stotteren, preverbale logopedie en afasie
- uittoeslag
- groepszitting voor specifieke behandeling van twee personen
- groepszitting voor specifieke behandeling van drie personen
- groepszitting voor specifieke behandeling van vier personen
- groepszitting voor specifieke behandeling van vijf tot tien personen
- eenmalig logopedisch onderzoek
- behandeling volgens het Hanen-Ouderprogramma
- groepsbehandeling Integrale Zorg Stotteren (IZS)
- overleg met derden
- verslaglegging aan derden
- telefonische zitting

**Kenmerk**  
BR/CU-7034  
11D0023984

**Pagina**  
2 van 6

#### 5. Onderdelen ter vaststelling van de tariefopbouw

5.1 Het inkomensbestanddeel van het tarief bedraagt € 62.766 (definitief niveau 2009).

5.2 Het praktijkkostenbestanddeel van het tarief bedraagt € 26.486 (definitief niveau 2009). Het praktijkkostenbestanddeel bestaat uit onder meer de volgende elementen, te weten huisvestingskosten, inventaris-kosten, automatiseringskosten, oefen- en behandelmaterialaalkosten, rentekosten.

5.3 De rekennorm, exclusief de factoren, is gebaseerd op een aantal van 3.150 zittingen per jaar.

Aantal dagen per jaar	365
af: aantal zaterdagen + zondagen (= 2 x 52)	104
feestdagen	6
vakantiedagen	25
ziektedagen	<u>5</u>
	<u>140</u>
Aantal inzetbare werkdagen per jaar	225

Uitgaande van een werkdag van 8 uur, waarvan gemiddeld 1 uur wordt besteed aan administratie e.d. en uitgaande van een gemiddelde behandelingsduur van 30 minuten, resulteert in een aantal van 14 normatieve zittingen per dag. Het aantal zittingen bedraagt dan  $225 \times 14 = 3.150$ . De rekennorm, inclusief de factoren<sup>3</sup>, is afgerond 3.183 zittingen per jaar ( $3.150 \times 1,0105$ ).

5.4 Jaarlijks vindt een aanpassing (indexering) van zowel het inkomens- als het praktijkkostenbestanddeel plaats. De wijze van indexeren is geregeld in één afzonderlijke beleidsregel die niet alleen voor logopedisten, maar voor alle vrije beroepsbeoefenaren geldt.

<sup>3)</sup> Deze factor van 1,0105 vloeit voort uit een aanwijzing van de Minister van VWS betreffende de productiviteit. Deze aanwijzing dateert van 15 december 1994.

## 6. Totstandkoming (maximum)tarieven

### 6.1 Reguliere individuele zitting

Het maximumtarief voor de reguliere individuele zitting is de uitkomst van de rekenomzet (= inkomensbestanddeel + praktijkkostenbestanddeel (zie artikelen 3.1 en 3.2)) gedeeld door de rekennorm (zie artikel 3.3).

Kenmerk  
BR/CU-7034  
11D0023984

Pagina  
3 van 6

### 6.2 Internetzitting/telelogopedie

Het maximumtarief voor een internetzitting/telelogopedie is 1 maal het maximumtarief per reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1).

Telelogopedie is logopedische zorg aan de patiënt en/of aan een patiëntensysteem via een beeldverbinding. Hierbij dient te zijn voldaan aan alle onderstaande voorwaarden:

- Er moet een bestaande behandelrelatie bestaan, waarbij ook face-to-face contacten moeten plaats hebben;
- De patiënt moet geïnformeerd zijn over het doel van deze manier van behandelen;
- De patiënt moet geïnformeerd zijn over de kosten die verbonden zijn aan de behandeling;
- De behandeling wordt bijgehouden in het patiëntendossier zoals bij een reguliere individuele zitting.

### 6.3 Specifieke zitting stotteren, preverbale logopedie en afasie

Het maximumtarief voor de specifieke (individuele) zitting ten behoeve van patiënten met de indicatie stotteren, de indicatie preverbale logopedie en/of de indicatie afasie is 2 maal het maximumtarief per reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1).

### 6.4 Uittoeslag

Voor een behandeling bij de patiënt thuis of een eenmalig specifiek logopedisch onderzoek (op medische indicatie) thuis bij de patiënt waarop geen behandeling volgt, geldt een uittoeslag ter hoogte van 50% van het maximumtarief per reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1) plus de vergoeding voor 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, op één adres plaatsvindt.

Van één adres is in dit verband eveneens sprake bij behandeling in een ziekenhuis, een verpleeg- of verzorgingshuis, dan wel een andere, daarmee vergelijkbare woon- of verblijfplaats (bijvoorbeeld de zogeheten aanleunwoningen).

### 6.5 Groepszitting

De volgende prestaties voor een groepszitting worden onderscheiden:

- groepszitting voor specifieke behandeling van twee personen
- groepszitting voor specifieke behandeling van drie personen
- groepszitting voor specifieke behandeling van vier personen
- groepszitting voor specifieke behandeling van vijf tot tien personen

Aangezien er bij een groepszitting 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 wordt als volgt berekend:

- groepszitting voor specifieke behandeling van twee personen:  
 $\frac{1}{2} * 1,5 * 2 * \text{het maximumtarief voor de reguliere individuele zitting}$   
 (zie artikel 6.1);
- groepszitting voor specifieke behandeling van drie personen:  
 $\frac{1}{3} * 1,5 * 2 * \text{het maximumtarief voor de reguliere individuele zitting}$   
 (zie artikel 6.1);
- groepszitting voor specifieke behandeling van vier personen:  
 $\frac{1}{4} * 1,5 * 2 * \text{het maximumtarief voor de reguliere individuele zitting}$   
 (zie artikel 6.1);
- groepszitting voor specifieke behandeling van vijf tot tien personen:  
 $\frac{1}{7} * 1,5 * 2 * \text{het maximumtarief voor de reguliere individuele zitting}$   
 (zie artikel 6.1).

**Kenmerk**  
BR/CU-7034  
11D0023984

**Pagina**  
4 van 6

#### 6.6 Eenmalig logopedisch onderzoek

Het maximumtarief voor een eenmalig logopedisch onderzoek (op medische indicatie), ongeacht of er een behandeling volgt, is 2 maal het maximumtarief voor de reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1).

#### 6.7 Behandeling volgens het Hanen-Ouderprogramma

Het maximumtarief voor logopedische behandeling volgens het Hanen-Ouderprogramma is optelsom van 44,5 maal het maximumtarief voor de reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1) én 22,5 maal het maximumtarief voor de groepszitting voor specifieke behandeling van vijf tot tien personen (zie artikel 6.5) én 4 maal het tarief voor de thuisbehandeling (zie artikel 6.4). Rekenkundig ziet dit er als volgt uit:

$$(44,5 \times \text{tarief art.6.1}) + (22,5 \times \text{tarief art.6.5}) + (4 \times \text{tarief art.6.4})$$

#### 6.8 Groepsbehandeling Integrale Zorg Stotteren (IZS)

Het maximumtarief per dagdeel per patiënt voor groepsbehandeling Integrale Zorg Stotteren (IZS) is de optelsom van 4,17 maal het maximumtarief per reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1) én 24 maal het maximumtarief voor de groepszitting voor specifieke behandeling van vijf tot tien personen (zie artikel 6.5) én een kostencomponent van maximaal € 55,93 (definitief niveau 2009) voor de huur van de groepsruimte gedeeld door 6. De kosten voor de huur van de groepsruimte betreft een vast maximumbedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd volgens de jaarlijkse aanpassingsystematiek van het praktijkkostenbestanddeel (CEP).

Rekenkundig ziet dit er als volgt uit:

$$\underline{(4,17 \times \text{tarief 6.1}) + (24 \times \text{maximumtarief 6.5}) + 55,93}$$

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

Naast het maximumtarief per dagdeel per patiënt kunnen ook 'verblijfs- en verzorgingskosten' en 'overige kosten' in rekening worden gebracht, indien en voor zover deze kosten zich in het kader van een groepsbehandeling IZS voordoen.

Voor de verblijfs- en verzorgingskosten geldt dat het gaat om een vast maximumbedrag per patiënt voor de gehele behandeling, dus ongeacht het uiteindelijke aantal dagdelen van de behandeling. Ofwel voor de te behandelen doelgroep 1 € 211,83, doelgroep 2 € 80,70, doelgroep 3 € 56,49, groep 4 € 137,18 en doelgroep 5 € 193,67 (definitief niveau 2009). Voor de overige kosten geldt dat het - voor de duur van de totale behandeling - gaat om een vast maximumbedrag per patiënt van € 8,07 (definitief niveau 2009) per dagdeel.

**Kenmerk**  
BR/CU-7034  
11D0023984

**Pagina**  
5 van 6

Zowel de 'verblijfs- en verzorgingskosten' als de 'overige kosten' betreffen maximumbedragen die jaarlijks worden geïndexeerd met de jaarlijkse prijsindex (CEP).

#### 6.9 *Overleg met derden*

Het maximumtarief voor het overleg met derden (niet zijnde de verwijzer) te declareren aan derden (niet zijnde de zorgverzekeraar) is 2 maal het maximumtarief per reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1). Indien het overleg niet binnen de vrijgevestigde praktijk plaatsvindt, kan tevens de uittoeslag (zie artikel 6.4) in rekening worden gebracht.

#### 6.10 *Verslaglegging aan derden*

Het maximumtarief voor de verslaglegging aan derden (niet zijnde de verwijzer) te declareren aan derden (niet zijnde de zorgverzekeraar) is 2 maal het maximumtarief per reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1)

#### 6.11 *Telefonische zitting*

Het maximumtarief voor een telefonische zitting is ½ maal het maximumtarief per reguliere individuele zitting (zie artikel 6.1).

De telefonische zitting is een zitting waarbij de logopedische behandeling aan de patiënt/het patiëntensysteem door de behandelend logopedist door telefonisch contact tot stand komt. Hierbij dient te zijn voldaan aan alle onderstaande voorwaarden:

- Er moet een bestaande behandelrelatie bestaan, waarbij ook face-to-face contacten moeten plaats hebben;
- De telefonische zitting dient ter vervanging van een reguliere individuele zitting;
- De patiënt moet geïnformeerd zijn over het doel van deze manier van behandelen;
- De patiënt moet geïnformeerd zijn over de kosten die verbonden zijn aan de behandeling;
- De behandeling wordt bijgehouden in het patiëntendossier zoals bij een reguliere individuele zitting.

### **7. Intrekking oude beleidsregel**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel BR/CU-7001 ingetrokken.

### **8. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 juli 2011. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 30 juni 2011 treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 juli 2011.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel Logopedie'.

## Toelichting

Met de vaststelling van de beleidsregel is de prestatie internetzitting/telelogopedie afzonderlijk declarabel gemaakt van de prestatie reguliere individuele zitting. Zorgverzekeraars verkrijgen hiermee de mogelijkheid de kostenontwikkeling te monitoren alsmede inzage te verkrijgen welke logopedisten van deze aanbiedingsvorm gebruik maken. Ook is een aanvullende voorwaarde opgenomen bij de prestatie telefonische zitting dat deze dient ter vervanging van een reguliere individuele zitting. Tot slot is een wijziging doorgevoerd in de tariefonderbouwing van de prestaties groepszitting voor specifieke behandeling van vijf tot tien personen, Hanen-Ouderprogramma en Integrale Zorg Stotteren.

**Kenmerk**  
BR/CU-7034  
11D0023984

**Pagina**  
6 van 6