

## PERSBERICHT

Embargo: 14.06.2023 om 06:00u

### Financiële drempel voor bezoek huisarts wordt lager

Betaalt u nog slechts enkele euro's voor uw bezoek aan de huisarts? Dat is een gevolg van de uitbreiding<sup>1</sup> van de zogenaamde derdebetalersregeling. Bij steeds meer huisartsen betaalt u nu enkel het remgeld.

Tot vorig jaar was het gebruikelijk dat een patiënt zijn huisarts 27,5 euro betaalde om daarna 23,5 euro van het ziekenfonds terug te krijgen. Voor wie het financieel moeilijker had, was het soms lastig die kosten voor te schieten.

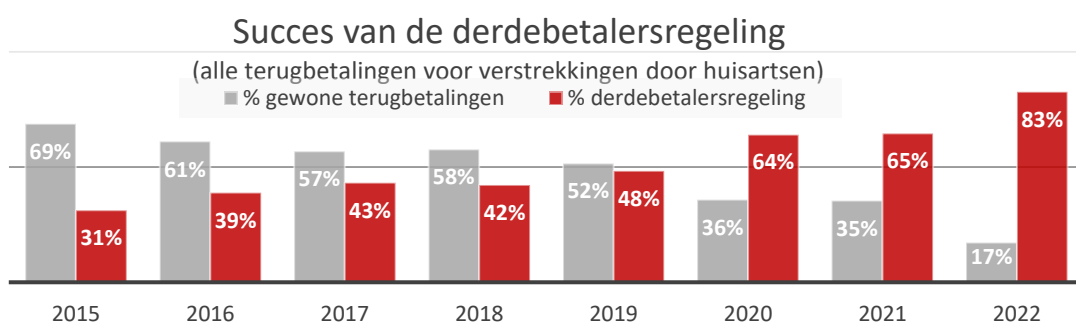
Voor die groep, in jargon patiënten met recht op een verhoogde tegemoetkoming (VT), bestaat er sinds 2015 een speciale regeling: de sociale derdebetalersregeling. In dat regime moeten patiënten niet het hele honorarium voorschieten, maar betalen ze enkel een verlaagd remgeld van 1 euro. Via de ziekenfondsen krijgt de huisarts dan de rest van zijn honorarium betaald.

### Succes vrijwillige derdebetalersregeling

Sinds vorig jaar merken steeds meer andere patiënten dat ze enkel het remgeld moeten betalen. Dat komt omdat minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke (Vooruit) het initiatief nam om de derdebetalersregeling uit te breiden.

Was die sinds 2015 al verplicht voor patiënten met recht op verhoogde tegemoetkoming, vanaf januari 2022 kregen artsen de mogelijkheid om de zogenaamde derdebetalersregeling ook te gebruiken voor hun andere patiënten. Het mechanisme bleef gelijk, alleen betalen de gewone patiënten 4 euro remgeld. De huisarts kan zelf kiezen of hij het systeem toepast.

Artsen kiezen intussen massaal voor de derdebetalersregeling, zo blijkt uit cijfers van het Nationaal Intermutualistisch College (NIC). In 2022 rekent ruim 8 op de 10 huisartsen zijn patiënt enkel nog het remgeld aan.



Bron: Nationaal Intermutualistisch College (NIC)

<sup>1</sup> De uitbreiding is eigenlijk een opheffing van het verbod dat bestond voor de toepassing van de derdebetalersregeling voor bijvoorbeeld consultaties. Voor technische prestaties mochten huisartsen de regeling al wel toepassen.



Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

**Iedereen telt mee. Altijd.**

Ter vergelijking: in 2015 schoot 7 op de 10 patiënten het honorarium nog volledig voor. "Dat is een totale omkering in enkele jaren tijd", zegt **Paul Callewaert**, algemeen secretaris Solidaris. "De grote sprong voorwaarts tussen 2021 en 2022 is duidelijk een teken voor het succes van de vrijwillige derdebetalersregeling."

## Drempelverlagend effect

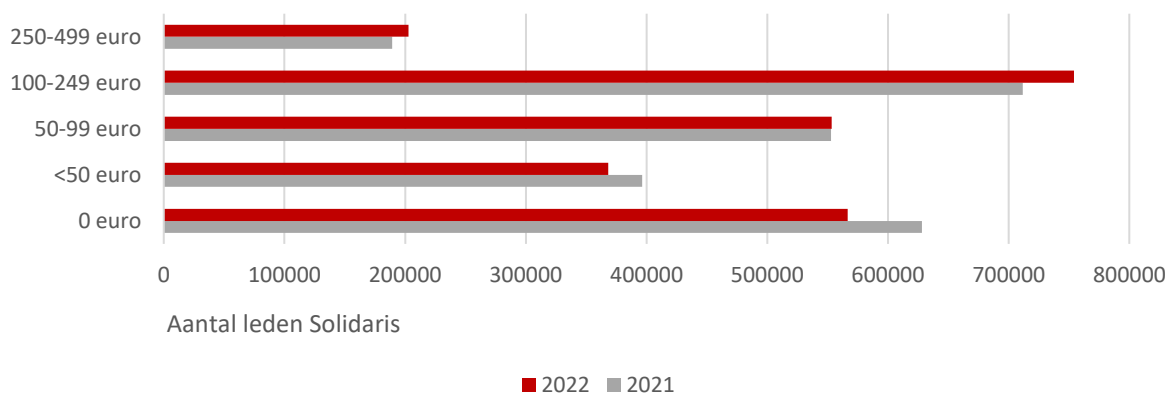
De uitbreiding van de derdebetalersregeling kwam er om de zorg financieel toegankelijker te maken. Een deel van de middenklasse heeft het moeilijk om de eindjes aan elkaar te knopen, maar kan geen beroep doen op het gunstregime van de verhoogde tegemoetkoming. Die groep durfde een noodzakelijke doktersvisite al eens uit te stellen.

Om te weten of de maatregel ook een drempelverlagend effect heeft gehad, vergeleek de studiedienst van Solidaris de huisartsfactuur<sup>2</sup> bij zijn leden in de jaren 2021 en 2022. Het is onmogelijk uit te sluiten dat ook andere factoren meespelen, maar toch zijn een aantal opvallende vaststellingen te doen. De groep leden zonder verhoogde tegemoetkoming die jaarlijks minder dan 50 euro uitgeeft bij de huisarts, telt in 2022 28.000 patiënten minder (-7,1 %) dan een jaar eerder. De groep patiënten die helemaal niet naar de dokter gaat, wordt zelfs 9,1 % kleiner.

Het aantal leden zonder verhoogde tegemoetkoming dat tussen 50 en 499 euro uitgeeft, zien we juist stijgen met 3,9 %. Dat gaat om bijna 60.000 extra patiënten. De stijging is beperkt in de groep met een jaarlijkse huisartsfactuur van 50 tot 99 euro (+0,1 %), maar erg duidelijk voor wie elk jaar 100 tot 249 euro (+6 %) dan wel 250 tot 499 euro (+7%) uitgeeft aan huisartsenbezoeken.

Zegt **Paul Callewaert**: "Die cijfers laten veronderstellen dat ook wie net buiten het statuut van verhoogde tegemoetkoming valt, nu minder reden ziet om een bezoek aan de huisarts uit te stellen. De invoering van de facultatieve derdebetalersregeling heeft met andere woorden na één jaar al een impact gehad op de toegankelijkheid van de zorg."

### Ook wie geen recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming, vindt sinds vorig jaar vaker de weg naar de huisdokter



Bron: Solidaris

<sup>2</sup> Het honorarium van de huisarts (terugbetaling + remgeld) maar exclusief supplement



Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

**Iedereen telt mee. Altijd.**

## Meer digitalisering

De keuze van steeds meer huisartsen voor de vrijwillige derdebetalersregeling, hangt ook samen met het streven naar digitalisering en administratieve vereenvoudiging in de ziekteverzekering.

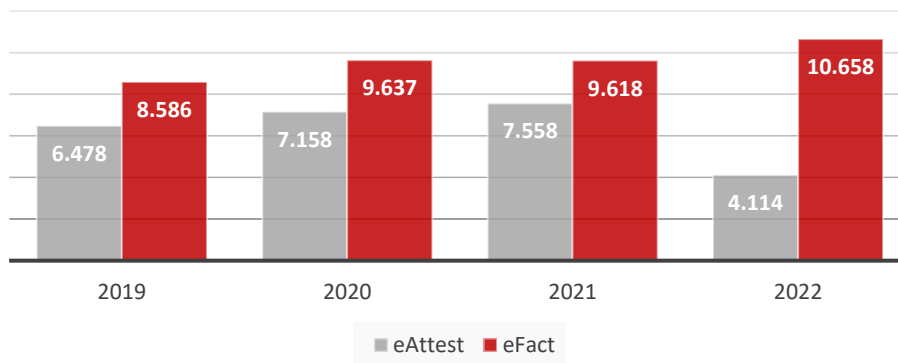
Vanaf 2025 wordt de stroom papieren ziektebriefjes afgeschaft en kunnen artsen nog enkel met digitale alternatieven werken. Ze kunnen daarbij kiezen voor een terugbetaling aan de patiënt via het digitaal getuigschrift (eAttest) of voor de digitale derdebetalersregeling (eFact). Bij het eerste moet de patiënt nog steeds de consultatie voorschieten, bij het laatste betaalt hij enkel het remgeld. Nu al is te zien dat huisartsen de voorkeur geven aan het digitale derdebetalerssysteem: in 2022 daalde het aantal artsen dat met eAttest werkt fors, terwijl de groep die kiest voor eFact blijft groeien.

Vanuit diverse hoeken komt geregeld de vraag om de derdebetalersregeling te verplichten voor iedereen. Het valt te betwijfelen of die verplichting nog prioritair is nu *de facto* de derdebetalersregeling de standaard lijkt te worden.

Aan het succes van die digitalisering hebben de ziekenfondsen hun steentje bijgedragen. Zij bieden de artsen de zekerheid dat ze binnen 2 tot 3 dagen de rest van hun honorarium krijgen uitbetaald wanneer patiënten enkel nog het remgeld aan de huisarts betalen. In het papieren circuit kon de betalingstermijn wel eens oplopen tot bijna een maand. De papieren verwerking via het postkantoor, met ophaling en manuele input kostte nu eenmaal meer tijd. “De omschakeling die nu merkbaar is, bevestigt dat de ziekenfondsen de digitale omslag hebben gemaakt”, besluit Paul Callewaert.

## Artsen verkiezen digitale derdebetalersregeling

(aantallen artsen dat eAttest en eFact gebruiken)



Bron: Nationaal Intermutualistisch College (NIC)

## Perscontact

Katrien De Weirdt | Woordvoester Solidaris

T 02 515 05 12 | G 0470 27 58 79 | E [pers@solidaris.be](mailto:pers@solidaris.be)



Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

**Iedereen telt mee. Altijd.**