



# IMA-monitor van de toepassing van de verplichte sociale derdebetalersregeling door huisartsen

## Boekhoudperiode 2015T1 - 2016T4

Publicatiedatum: 20 juni 2017

Auteurs: Belinda ten Geuzendam, Didier Saint-Jean, Nina Donvil,  
Johan Vanoverloop

## INHOUD

---

|  |    |
|--|----|
| Inhoud.....  | 2  |
| Figuren en tabellen.....   | 3  |
| 1 Inleiding.....   | 4  |
| 2 Facturatie via de verplichte derde betalingsregeling tijdens boekhoudperiode 2015T1-2016T4.....  | 5  |
| 3 Toepassing van de verplichte derdebetalingsregeling door huisartsen.....   | 6  |
| 3.1 Toepassing van de verplichte derdebetalingsregeling in boekhoudtrimester 2016T3.....   | 6  |
| 3.2 Kenmerken van de huisartsen volgens toepassingsgraad van de verplichte derdebetalingsregeling in boekhoudtrimester 2016T3.....                           | 8  |
| 3.3 Kenmerken van huisartsen met minstens 1 VT-raadpleging per dag die nooit de verplichte derdebetalingsregeling toepassen in boekhoudtrimester 2016T3..... | 10 |
| 4 Toegankelijkheid van de verplichte derdebetalingsregeling voor patiënten.....  | 11 |
| 4.1 De toegankelijkheid van de verplichte derdebetalingsregeling in boekhoudtrimester 2016T3.....  | 11 |
| 4.2 Kenmerken van de groep VT-patiënten zonder facturatie.....   | 12 |
| 4.3 Relatie verplichte derde betaler en globaal medisch dossier.....   | 13 |
| 5 Conclusie.....   | 14 |
| BIJLAGE.....   | 15 |

## FIGUREN EN TABELLEN

|   |    |
|---|----|
| Figuur 2.1. Evolutie van het aandeel raadplegingen bij voorkeurgerechtigden gefactureerd via verplichte derde betaler, 2015T1-2016T4.....   | 5  |
| Figuur 3.1.1. Scatterplot van het aandeel facturatie in VDB in functie van het gemiddeld aantal VT-raadplegingen per dag per huisarts voor huisartsen met minimaal 20 VT-raadplegingen in 2016T3. ....  | 6  |
| Figuur 3.1.2. Gemiddeld aandeel raadplegingen per huisarts bij VT-patiënten gefactureerd via verplichte derde betaler per provincie voor huisartsen met minimaal 20 VT-raadplegingen in 2016T3 .....  | 7  |
| Figuur 3.2.1. Geslachts- en leeftijdsverdeling, facturatiwijze en praktijktype van huisartsen, uitgesplitst naar toepassingsgraad van de verplichte derde betaler bij VT-raadplegingen in 2016T3 .....  | 9  |
| Figuur 3.3.1. Leeftijdsverdeling van huisartsen met 1 of meer VT-raadplegingen per dag, uitgesplitst naar de huisartsen die nooit en die soms of altijd factureren in derde betaler .....   | 10 |
| Tabel 4.1.1. Aantal VT-patiënten met minstens 1 raadpleging niet in VDB tijdens boekhoudtrimester 2016T3: verdeling volgens het aantal raadplegingen op verschillende dagen en het aandeel van minstens 1 van de raadplegingen wel in VDB ..... | 11 |
| Figuur 4.2.1. Leeftijdsverdeling van de VT-patiënten waaraan minstens 1 x niet in verplichte derde betaler werd gefactureerd tijdens boekhoudtrimester 2016T3 .....   | 12 |
| Figuur 4.2.2. Provinciale verdeling van de VT-patiënten waaraan minstens 1 x niet in verplichte derde betaler werd gefactureerd tijdens boekhoudtrimester 2016T3 .....  | 12 |
| Tabel bij Figuur 2.1. Evolutie van het aandeel raadplegingen bij voorkeurgerechtigden gefactureerd via verplichte derde betaler, 2015T1-2016T4 .....  | 15 |
| Tabel bij Figuur 3.1.1. Scatterplot van het aandeel facturatie in VDB in functie van het gemiddeld aantal VT-raadplegingen per dag per huisarts voor huisartsen met minimaal 20 VT-raadplegingen in 2016T3. ....                                | 15 |
| Tabel bij Figuur 3.2.1. Geslachts- en leeftijdsverdeling, facturatiwijze en praktijktype van huisartsen, uitgesplitst naar toepassingsgraad van de verplichte derde betaler bij VT-raadplegingen in 2016T3 .....                                | 16 |
| Tabel bij Figuur 3.3.1. Leeftijdsverdeling van huisartsen met 1 of meer VT-raadplegingen per dag, uitgesplitst naar de huisartsen die nooit en die soms of altijd factureren in derde betaler .....   | 17 |
| Tabel bij Figuur 4.2.1. Leeftijdsverdeling van de VT-patiënten waaraan minstens 1 x niet in verplichte derde betaler werd gefactureerd tijdens boekhoudtrimester 2016T3 .....   | 18 |
| Tabel bij Figuur 4.2.2. Provinciale verdeling van de VT-patiënten waaraan minstens 1 x niet in verplichte derde betaler werd gefactureerd tijdens boekhoudtrimester 2016T3 .....  | 18 |

# 1 INLEIDING

---

## Context

Sinds 1 juli 2015 is de **facturatie via de derdebetalersregeling door huisartsen verplicht** voor patiënten die recht hebben op verhoogde tegemoetkoming (VT). Na een overgangperiode van drie maanden moet de regel sinds 1 oktober 2015 door alle Belgische huisartsen gerespecteerd worden<sup>1</sup>.

Het NIC voert sindsdien een monitoring uit van het aantal verstrekkingen via derdebetalersregeling dat via elektronische en via manuele facturatie gaat ten opzichte van het aantal dat via klassieke terugbetaling per loket gebeurt, op basis van zuiver (snel beschikbare) boekhoudkundige gegevens.

Complementair aan de monitoring op niveau van het NIC, en in opdracht van het NIC en het RIZIV, volgde het IMA de effectieve toepassing van de derdebetalersregeling per huisarts trimestrieel op met als finaliteit de monitoring van de toegankelijkheid van betaalbare gezondheidszorg voor elke patiënt.

In mei werd beslist om de 2 rapporten samen te voegen tot 1 rapport, gebaseerd op boekhoudkundige gegevens. Voorliggend rapport vormt het eerste gezamenlijke rapport.

## Doelstellingen

De voornaamste doelstellingen van dit rapport zijn de volgende:

1. TOEPASSINGSGRAAD - Monitoren in welke mate de verplichte derdebetalersregeling correct wordt toegepast door huisartsen.
2. DOELGROEP HUISARTSEN - De kenmerken beschrijven van de huisartsen volgens de toepassingsgraad van de verplichte derdebetalersregeling. Hierbij wordt de kleine groep van huisartsen met een behoorlijk aantal VT-raadpleging en die nooit in de verplichte derde betaler factureren nader onderzocht.
3. DOELGROEP PATIENTEN - het aantal en de kenmerken van de rechthebbenden met verhoogde tegemoetkoming aan wie de raadpleging niet werd gefactureerd in derde betaler.

## Methodologie

In dit rapport worden resultaten gepresenteerd over de *boekhoudperiode* van het 1<sup>e</sup> trimester van 2015 (2015T1) tot het 4<sup>e</sup> trimester van 2016 (2016T4). Voor de eerste drie boekhoudtrimesters (2015T1-2015T3) werden alle prestatiedata geselecteerd. Om de verplichte toepassing van de facturatie in derde betaler zo zuiver mogelijk vast te stellen, werden vanaf het 4de boekhoudtrimester 2015 enkel nog de prestaties vanaf 1 oktober 2015 meegenomen in de dataselectie.

## Terminologie en afkortingen

VT-patiënten: Dit zijn patiënten met recht op verhoogde tegemoetkoming. Omdat dit statuut kan wijzigen in de tijd, wordt het statuut op moment van de verstrekking beschouwd.

VDB: Verplichte derdebetalersregeling.

---

<sup>1</sup> KB van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, §1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de derdebetalersregeling (BS 23/09/2015).

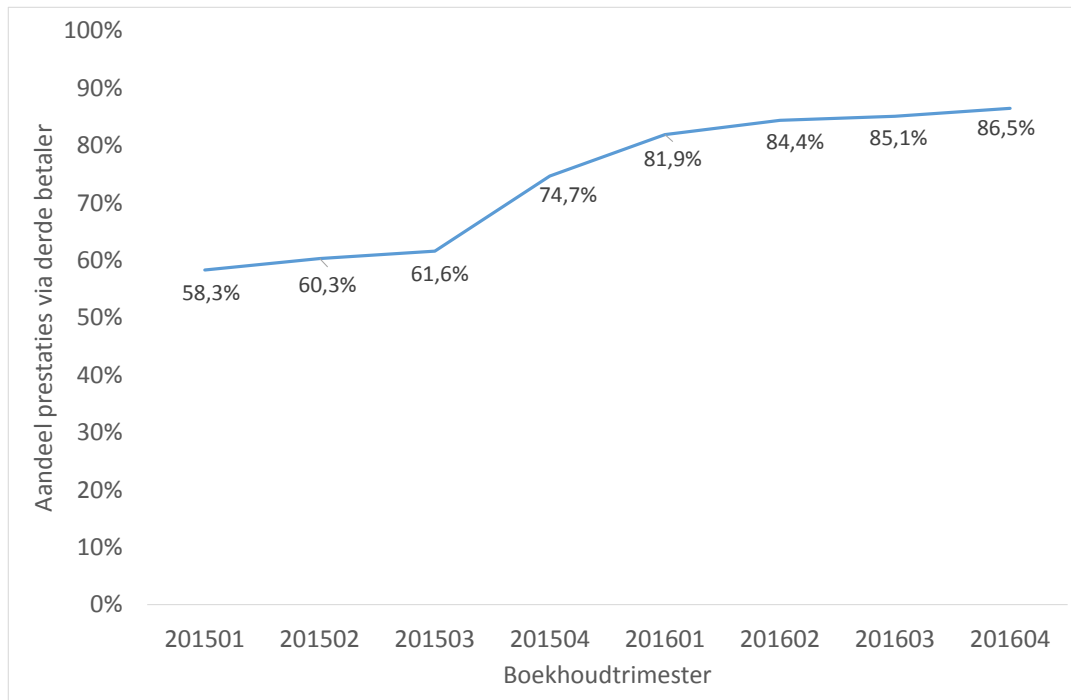
## 2 FACTURATIE VIA DE VERPLICHTE DERDE BETALERSREGELING TIJDENS BOEKHOUDPERIODE 2015T1-2016T4

Om de naleving van de verplichte derdebetalersregeling te beoordelen, kan worden nagegaan voor welk aandeel van de raadplegingen in kwestie deze regeling correct wordt toegepast.

Er kan worden besloten dat er een belangrijke toename van facturatie via derde betaler van raadplegingen bij VT-patiënten plaatsvond na de invoer van de verplichte derde betaler.

In het eerste boekhoudtrimester van 2015 past de huisarts gemiddeld in 58,3% van de VT-raadplegingen de verplichte derde betaler toe. In het vierde boekhoudtrimester van 2016 is dit opgelopen tot 86,5% (zie figuur 2.1 hieronder). De “sprong” naar 74,7% die plaatsvindt in boekhoudtrimester 2015T3 is te relativiseren omdat vanaf dit boekhoudtrimester enkel nog raadplegingen vanaf 1 oktober 2015 worden meegenomen in de analyse. Dit is de datum waarop na een overgangperiode van drie maanden, de derdebetalersregeling verplicht werd voor alle voorkeursgerechtigden.

*Figuur 2.1. Evolutie van het aandeel raadplegingen bij voorkeursgerechtigden gefactureerd via verplichte derde betaler, 2015T1-2016T4*



## 3 TOEPASSING VAN DE VERPLICHTE DERDEBETALERSREGELING DOOR HUISARTSEN

### 3.1 TOEPASSING VAN DE VERPLICHTE DERDEBETALERSREGELING IN BOEKHOUDTRIMESTER 2016T3

#### Globaal beeld

Een jaar na de invoering van de verplichte sociale derdebetalersregeling ligt het aandeel van raadplegingen gefactureerd in derde betaler bij VT-patiënten rond de **85%**.

#### Opdeling per activiteitenprofiel van de arts

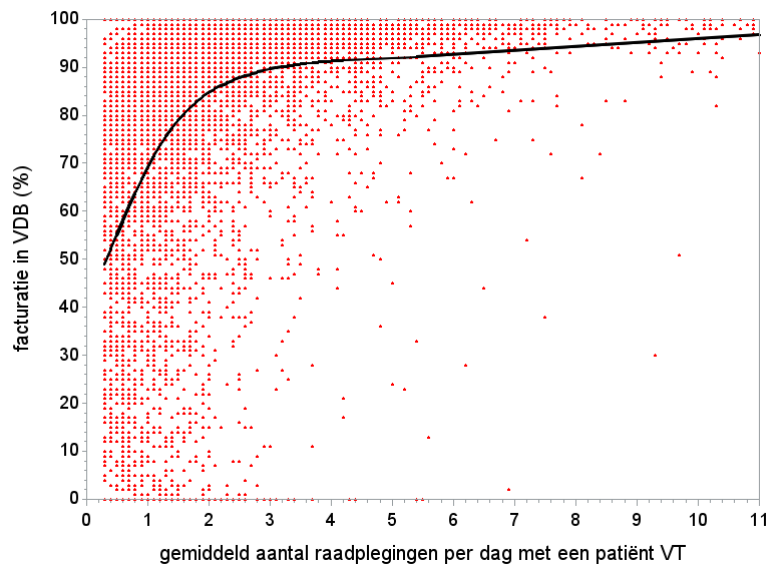
Er lijkt een duidelijk **verband** te bestaan tussen de **graad van toepassing van de verplichte derde betaler** door de huisarts en het **gemiddeld aantal raadplegingen met VT-patiënten**. Dit is te zien in figuur 3.1.1. waarin de grafische voorstelling beperkt werd tot de huisartsen met minimum 20 raadplegingen tijdens boekhoudtrimester 2016T3.

Wanneer we het aantal raadplegingen met VT-patiënten delen door het aantal dagen van dit trimester (uitgezonderd de zondagen) dan bekomen we een gemiddeld aantal VT-raadplegingen per arts per dag.

Uit de cijfers blijkt dat de huisartsen met minder dan **1 VT-raadpleging per dag** (dus tussen 20 en 79 VT-raadplegingen voor 2016T3) de **laagste toepassingsgraad** verplichte derde betaler (VDB) hebben, namelijk **58,4% VDB** ten opzichte van **83,9% VDB** bij de groep huisartsen met minstens 1 VT-patiënt per dag.

Artsen met minder dan 20 VT-raadplegingen per trimester hebben een toepassingsgraad van **36,1% VDB** ten opzichte van **75,9%** voor huisartsen met meer dan 20 VT raadplegingen per trimester (9 845 huisartsen).

*Figuur 3.1.1. Scatterplot van het aandeel facturatie in VDB in functie van het gemiddeld aantal VT-raadplegingen per dag per huisarts voor huisartsen met minimaal 20 VT-raadplegingen in 2016T3.*



### Provinciale verschillen in de toepassingsgraad

De hoogste toepassingsgraad vindt men in de Vlaamse provincies die - met uitzondering van Vlaams-Brabant - alle een toepassing van de verplichte derde betaler door huisartsen van meer dan 80% hebben.

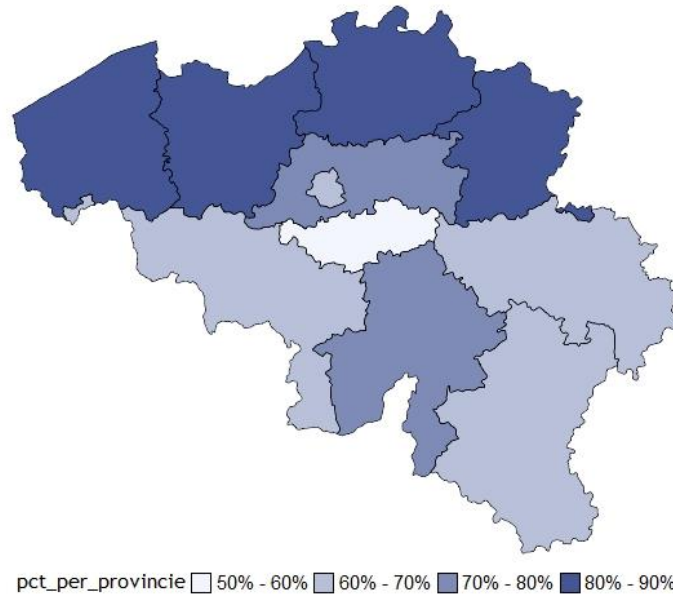
De laagste toepassingsgraad bevindt zich in de provincie Waals-Brabant (57,5%) gevolgd door de provincies Luxemburg (63,8%), Luik (68,9%), Henegouwen (68,1%) alsook het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (68,4%).

Deze geografische verschillen zijn (deels) te verklaren door de eerder geïllustreerde nauwe samenhang tussen de toepassing van de derde betaler en de frequentie waarmee een arts zijn VT-patiënten ziet.

Zo ligt het percentage van de huisartsen die minder dan 1 VT-patiënt per dag zien in Waals-Brabant het hoogst (57,5%), gevolgd door de huisartsen in de provincies Brussel en Vlaams-Brabant (43,2% en 43% resp.).

In de provincies Limburg en West-Vlaanderen liggen deze percentages het laagst (12,1% en 17,8% resp.).

*Figuur 3.1.2. Gemiddeld aandeel raadplegingen per huisarts bij VT-patiënten gefactureerd via verplichte derde betaler per provincie voor huisartsen met minimaal 20 VT-raadplegingen in 2016T3*



### 3.2 KENMERKEN VAN DE HUISARTSEN VOLGENS TOEPASSINGSGRAAD VAN DE VERPLICHTE DERDEBETALERSREGELING IN BOEKHOUDTRIMESTER 2016T3

Uit het vorige deel blijkt dat ook 1 jaar na de invoering van de verplichte derdebetalersregeling een groep huisartsen de verplichte derde betaler niet of te weinig toepast. In dit onderdeel concentreren we ons op de huisartsen waarvoor eventuele bijkomende maatregelen ter verhoging van de toepassingsgraad aangewezen zijn, namelijk de 9 845 huisartsen met een substantieel aantal VT-patiënten (vastgelegd op minstens 20 VT-raadplegingen gefactureerd gedurende het derde trimester van 2016).

Binnen deze doelgroep worden de kenmerken vergeleken van de artsen die de maatregel goed toepassen (i.e. toepassingsgraad >80%; 6 673 artsen of 67,8% van de doelgroep), voldoende toepassen (i.e. toepassingsgraad 60%-80%; 1 178 artsen of 12%) en onvoldoende toepassen (i.e. toepassingsgraad <60%; 1 994 artsen of 20,3%) (figuur 4.1).

Vooraf het **praktijktype** lijkt sterk te correleren met de toepassingsgraad. De goede toepassers bestaan voor 51% uit artsen actief in een solopraktijk, terwijl globaal 59% van de artsen actief zijn in een solopraktijk. Onder de artsen met een onvoldoende toepassingsgraad is maar liefst 82% solist.

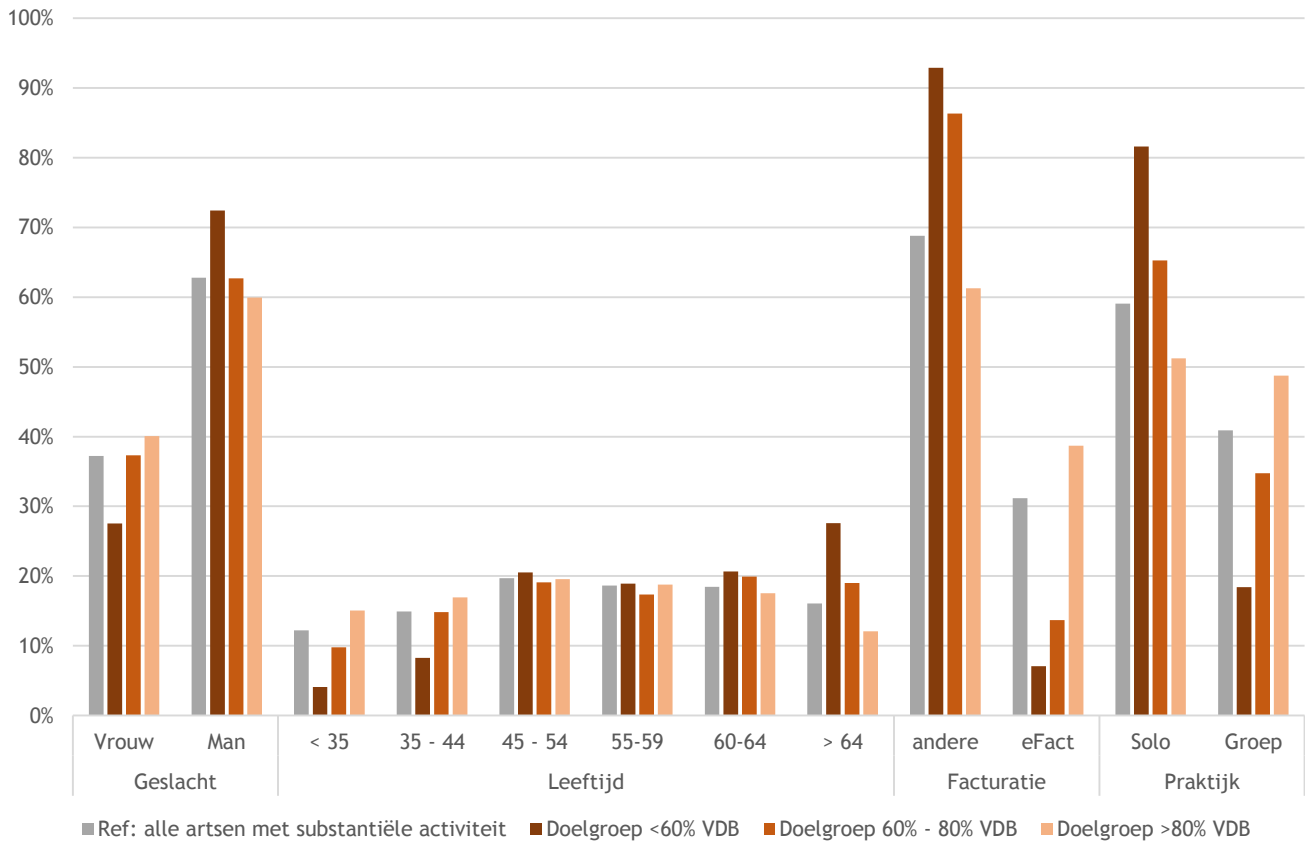
Verder valt op dat de artsengroep die de maatregel onvoldoende toepast in vergelijking tot de goede toepassers verhoudingsgewijs uit meer mannen (72% tegenover 60%) bestaat.

Uit de **leeftijdsverdeling** van de verschillende huisartsgroepen blijkt dat men *niet* kan verwachten dat de groep die de VDB onvoldoende toepast na verloop van tijd automatisch zal verdwijnen ten gevolge van pensionering. De voldoende en de goede toepassers zijn over het algemeen weliswaar jonger dan de onvoldoende toepassers, maar ook deze laatste groep bestaat voor 12% uit huisartsen jonger dan 45 (en voor 4% uit huisartsen jonger dan 35).

Voorts lijkt het gebruik van de **elektronische facturatie** door een huisarts te correleren met diens geneigdheid om de verplichte derde betaler toe te passen. Van de huisartsen die de VDB onvoldoende toepast werkt 93% niet met eFact, terwijl de huisartsen die de VDB wel goed toepassen voor bijna de helft (47%) gebruik maken van eFact.



**Figuur 3.2.1. Geslachts- en leeftijdsverdeling, facturatiwijze en praktijktype van huisartsen, uitgesplitst naar toepassingsgraad van de verplichte derde betaler bij VT-raadplegingen in 2016T3**



De figuur beschrijft twee artsen groepen:

- (1) De referentiegroep, nl. de huisartsen met substantiële activiteit, i.e. minimum 20 VT-prestaties/trimester (grijze balken)
- (2) De doelgroep, i.e. de huisartsen met minimum 20 VT-prestaties/trimester, onderverdeeld naargelang de toepassingsgraad van de verplichte derde betaler:
  - a. onvoldoende toepassing, i.e. bij minder dan 60% van zijn VT-raadplegingen (donkerrode balken)
  - b. voldoende toepassing, i.e. bij 60% tot 80% van zijn VT-raadplegingen (rode balken)
  - c. goede toepassing, i.e. bij meer dan 80% van zijn VT-raadplegingen (lichtrode balken)

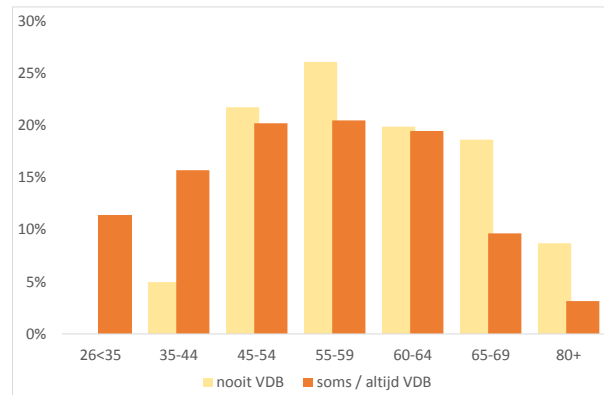
### 3.3 KENMERKEN VAN HUISARTSEN MET MINSTENS 1 VT-RAADPLEGING PER DAG DIE NOOIT DE VERPLICHTE DERDEBETALERSREGELING TOEPASSEN, GEGEVENS BOEKHOUDTRIMESTER 2016T3

De groep huisartsen die gemiddeld minstens 1 raadpleging per dag factureert voor een VT-patiënt (minimaal 79 VT-raadplegingen voor dit trimester) en nooit de verplichte derdebetalersregeling (VDB) toepast in boekhoudkwartaal 2016T3 is uiteindelijk maar beperkt tot 162 huisartsen. In de onderstaande tabel worden deze nooit-toepassers vergeleken met de andere huisartsen met minimaal 1 raadpleging per dag in 2016T3.

Het totaal aantal huisartsen met gemiddeld minstens 1 raadpleging per dag met een VT-patiënt bedraagt 6 651. De 162 huisartsen die nooit in VDB factureren vertegenwoordigen hiervan dus 2,4%.

Voor wat de leeftijd van deze 162 huisartsen betreft, zien we dat er in deze groep verhoudingsgewijs meer huisartsen tussen 55 tot 59 jaar zijn en ook meer huisartsen ouder dan 65 jaar. Bijna geen enkele huisarts uit deze groep is jonger dan 45 jaar.

*Figuur 3.3.1. Leeftijdsverdeling van huisartsen met 1 of meer VT-raadplegingen per dag, uitgesplitst naar de huisartsen die nooit en die soms of altijd factureren in derde betaler*



Wat betreft het geslacht is 82,7% van de nooit-toepassers een mannelijke arts, en dus is maar 16,7% van de nooit-toepassers een vrouwelijke arts. Ter vergelijking is bij de subgroep huisartsen die soms/altijd VDB toepassen 66,1% een man.

Verder blijkt dat deze groep hoofdzakelijk uit artsen bestaat die in een solo-praktijk werken. Van de nooit-toepassers werkt 90,1% in een solo praktijk en dus slechts 9,9% in een groepspraktijk, tegenover 54,6% van de soms/altijd VDB-toepassers die in een solo-praktijk werken.

Daarnaast blijkt dat een derde van deze huisartsen niet geaccrediteerd is, tegenover 16% in de groep van huisartsen die wel VDB toepassen.

Ten slotte zijn de nooit-toepassers in de regio's Henegouwen en Luik iets meer vertegenwoordigd.

## 4 TOEGANKELIJKHEID VAN DE VERPLICHTE DERDEBETALERSREGELING VOOR PATIËNTEN

### 4.1 DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE VERPLICHTE DERDEBETALERSREGELING IN BOEKHOUDTRIMESTER 2016T3 EN BOEKHOUDTRIMESTERS 2016T2 EN 2016T3 SAMEN

Het aantal rechthebbenden met verhoogde tegemoetkoming dat in het derde boekhoudtrimester van 2016 minstens 1 raadpleging heeft gehad zonder dat er in derde betaler werd gefactureerd bedraagt 159 734.

Indien we dezelfde analyse doen voor het 2<sup>de</sup> en 3<sup>de</sup> boekhoudtrimester samen, dan bedraagt dit aantal patiënten 267 903.

Dit is natuurlijk een conservatieve telling, aangezien aan sommige van deze patiënten een of meerdere raadplegingen wél in VDB zal gefactureerd zijn.

Zo kan vastgesteld worden dat het aandeel van de raadplegingen in VDB voor deze groep van patiënten met minstens 1 raadpleging niet in VDB in 2016T3 toeneemt volgens het aantal dagen dat de patiënt een raadpleging heeft in dit trimester.

De onderstaande tabel toont, volgens het aantal raadplegingen op verschillende dagen bij VT-patiënten met minstens 1 raadpleging niet in VDB, het aandeel dat minstens 1 van de andere raadplegingen toch in VDB werd gefactureerd (bij de patiënten met slechts 1 raadpleging bedraagt dit aandeel per definitie 0%).

Bij 31% van de patiënten met 2 raadplegingen op 2 verschillende dagen, waarvan minstens 1 niet in VDB, werd de andere raadpleging toch in VDB gefactureerd. Bij de patiënten met 3, 4 en 5 raadplegingen stijgt dit percentage van 1 of meer van de andere raadplegingen in VDB tot respectievelijk 43%, 52% en 57%

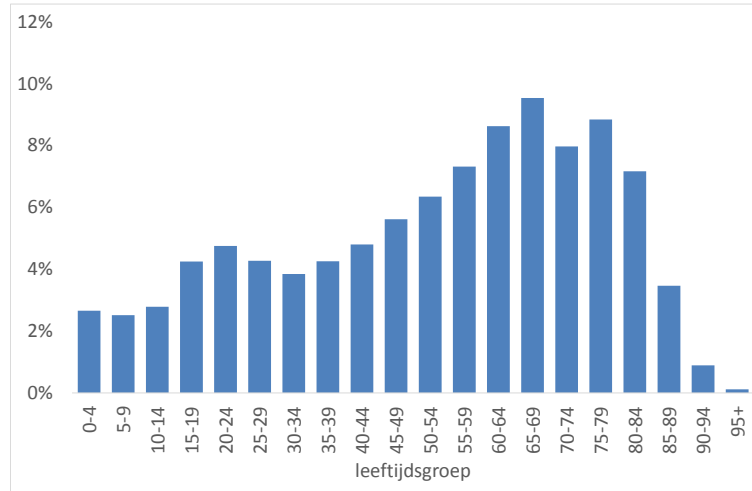
*Tabel 4.1.1. Aantal VT-patiënten met minstens 1 raadpleging niet in VDB tijdens boekhoudtrimester 2016T3: verdeling volgens het aantal raadplegingen op verschillende dagen en het aandeel van minstens 1 van de raadplegingen wel in VDB*

| totaal aantal raadplegingen op verschillende dagen | aantal rechthebbenden met minstens 1 raadpleging niet in VDB | aandeel van de raadplegingen waarvan minstens 1 wel in VDB |
|--|--|--|
| 1  | 75984  | 0%   |
| 2  | 39355  | 31%  |
| 3  | 20178  | 43%  |
| 4  | 10472  | 52%  |
| 5  | 5429   | 57%  |
| 6  | 3113   | 62%  |
| 7  | 1885   | 66%  |
| 8  | 1069   | 65%  |
| 9  | 690  | 71%  |
| 10+  | 1559   | 85%  |
| Totaal   | 159734   | 22%  |

## 4.2 KENMERKEN VAN DE GROEP VT-PATIËNTEN ZONDER FACTURATIE IN DERDE BETALER IN BOEKHOUDTRIMESTER 2016T3

Kijken we naar de leeftijdsverdeling van deze patiënten, dan stellen we vast dat twee derde van deze groep patiënten van 45 jaar of ouder zijn. Eén derde van deze groep bestaat uit patiënten jonger dan 45 jaar. Kinderen onder 15 jaar zijn het minst vertegenwoordigd (8%).

*Figuur 4.2.1. Leeftijdsverdeling van de VT-patiënten waaraan minstens 1 x niet in verplichte derde betaler werd gefactureerd tijdens boekhoudtrimester 2016T3*

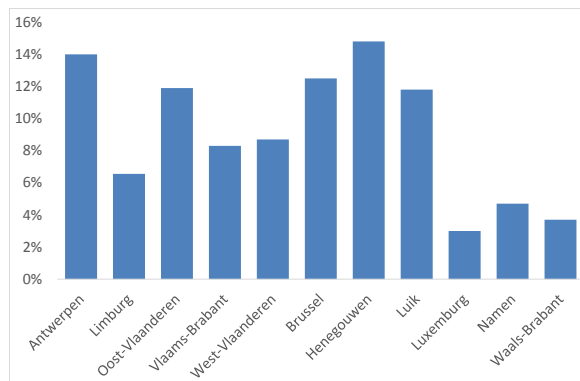


Daarnaast is 60,6% van deze groep patiënten een vrouw.

Verder is het interessant vast te stellen dat 12,3% van deze patiënten nog geen recht had op de verhoogde tegemoetkoming eind 2015. Met andere woorden, bij 1 op de 8 van deze patiënten speelt het feit dat zij recent van statuut veranderden een rol in het niet factureren van de verplichte derde betaler.

Geografisch zijn de patiënten aan wie niet in VDB werd gefactureerd verspreid over alle provincies.

*Figuur 4.2.2. Provinciale verdeling van de VT-patiënten waaraan minstens 1 x niet in verplichte derde betaler werd gefactureerd tijdens boekhoudtrimester 2016T3*



### 4.3 RELATIE VERPLICHTE DERDE BETALER EN GLOBAAL MEDISCH DOSSIER

Er werd onderzocht welke patiënten bij welke huisarts een globaal medisch dossier (GMD) hadden tijdens de boekhoudperiode 2016T1-T3 (dus tijdens 9 opeenvolgende boekhoudmaanden). Dit op basis van de facturatie van minstens één van de nomenclatuurcodes voor de aanvraag of verlenging van het GMD<sup>2</sup>.

**De facturatie in derde betaler gebeurt merkelijk meer wanneer de patiënt een GMD heeft bij een bepaalde huisarts.**

Tijdens de boekhoudperiode 2016T3, en bij de huisartsen met een minimumcriterium van 20 VT-raadplegingen tijdens deze periode, ligt het percentage facturatie in derde betaler op 87,6% bij VT-patiënten met een GMD tegenover 74,2% bij VT-patiënten zonder GMD.

Deze percentages zijn conservatief te beschouwen omdat tijdens de berekeningen een patiënt als “niet in derde betaler” werd geklasseerd wanneer er minstens één raadpleging niet in derde betaler werd gefactureerd door zijn huisarts (dus zelfs als er andere raadplegingen wel in derde betaler gebeurden).

---

<sup>2</sup> 101312,101334,101365,101371,101393,101415,102771,102793,103574,103596

## 5 CONCLUSIE

---

Uit de hier gepresenteerde cijfers blijkt dat een jaar na de invoering van de verplichte derde betaler deze maatregel goed ingeburgerd is geraakt.

Op dit ogenblik worden meer dan 85% van de raadplegingen met VT-patiënten in derde betaler gefactureerd.

Het belangrijkste verband dat kan gelegd worden met het niet factureren in verplichte derde betaler is het aantal raadplegingen dat de huisarts gemiddeld heeft met VT-patiënten. Bij huisartsen die gemiddeld minder dan 20 raadplegingen hebben met VT-patiënten tijdens het onderzochte boekhoudtrimester bedraagt het gemiddeld aandeel van raadplegingen gefactureerd in derde betaler slechts 36,1%.

Huisartsen met gemiddeld 1 of meer raadplegingen met een VT-patiënt per dag (en dus minstens 79 VT-raadplegingen tijdens het onderzochte trimester) factureren gemiddeld voor 83,9% van de VT-raadplegingen in derde betaler.

Daarnaast spelen nog andere karakteristieken een rol, zoals de leeftijd van de huisarts, het geslacht en ook het type praktijk. Gemiddeld passen huisartsen in solo-praktijken de maatregel van verplichte derde betaler minder goed toe.

Er blijft evenwel een groep van huisartsen bestaan die de maatregel nooit toepassen, alhoewel zij redelijk wat raadplegingen met VT-patiënten noteren. Zo kunnen we een groep afbakenen van 162 huisartsen met gemiddeld minstens 1 raadpleging met een VT-patiënt per dag én die de verplichte derde betaler nooit toepassen.

Deze groep vertegenwoordigt 2,4% van alle huisartsen met gemiddeld 1 of meer raadplegingen met een VT-patiënt per dag (6 651 huisartsen). Het zijn hoofdzakelijk huisartsen die werken in een solo-praktijk, relatief meer mannelijke huisartsen en huisartsen ouder dan 65 jaar.

Wanneer de focus verschoven wordt naar de patiënt, dan blijkt dat alles samen beschouwd toch een relatief grote groep na de invoering van de verplichting van de derdebetalersregeling nog (een deel van) zijn raadplegingen niet via derde betaler heeft kunnen laten factureren door de niet-toepassing of onvolledige invoering van deze maatregel door de huisarts. Voor boekhoudtrimester 2016T3 gaat het om 159 734 patiënten.

Eén op de acht van deze patiënten verkreeg recent het statuut van voorkeursgerechtigde, wat een mogelijke bijkomende verklaring is waarom de facturatie niet steeds of onmiddellijk in derde betaler gebeurt.

Bovendien heeft een deel van deze rechthebbenden meerdere raadplegingen gehad tijdens dit boekhoudtrimester waarvan een deel wel in VDB werd aangerekend en mag er ook niet te streng gekeken worden naar de groep van rechthebbenden met slechts 1 raadpleging die niet in VDB is gefactureerd: de kans is groot dat bij een volgende raadpleging een deel onder hen wel zal genieten van de maatregel verplichte derde betaler.

Dat er een indicatie is om te vermoeden dat de intensiteit van de zorgrelatie tussen huisarts en patiënt een sterke invloed heeft op de toepassingsgraad van de verplichte derde betaler, blijkt uit het feit dat huisartsen voor patiënten met een GMD vaker de verplichte derde betaler toepassen.

## BIJLAGE

Onderstaande tabellen bevatten de cijfers die gepresenteerd worden in de figuren in dit rapport. De cijfers met een grijze arcering werden niet in een figuur opgenomen.

*Tabel bij Figuur 2.1. Evolutie van het aandeel raadplegingen bij voorkeurgerechtigden gefactureerd via verplichte derde betaler, 2015T1-2016T4*

| Boekhoudtrimester | Raadplegingen met VT-patiënten |             |
|-------------------|--------------------------------|-------------|
|                   | Totaal aantal                  | Aandeel VDB |
| 2015T1            | 1.649.925                      | 58,3%       |
| 2015T2            | 1.587.777                      | 60,3%       |
| 2015T3            | 1.449.646                      | 61,6%       |
| 2015T4            | 1.156.984                      | 74,7%       |
| 2016T1            | 1.734.245                      | 81,9%       |
| 2016T2            | 1.823.726                      | 84,4%       |
| 2016T3            | 1.637.229                      | 85,1%       |
| 2016T4            | 2.066.796                      | 86,5%       |

*Tabel bij Figuur 3.1.1. Scatterplot van het aandeel facturatie in VDB in functie van het gemiddeld aantal VT-raadplegingen per dag per huisarts voor huisartsen met minimaal 20 VT-raadplegingen in 2016T3.*

| Gemiddeld aantal raadplegingen met patiënten VT per dag   | Gemiddelde facturatie in VDB | Aantal huisartsen |
|---|------------------------------|-------------------|
| minder dan 1  | 58,4%                        | 3.145             |
| 1 of meer   | 83,9%                        | 6.700             |
| 1 of meer, minder dan 2   | 78,5%                        | 3.201             |
| 2 of meer, minder dan 3   | 86,7%                        | 1.611             |
| 3 of meer, minder dan 4   | 90,2%                        | 840               |
| 4 of meer, minder dan 5   | 91,0%                        | 398               |
| 5 of meer, minder dan 6   | 91,8%                        | 233               |
| 6 of meer, minder dan 7   | 92,7%                        | 126               |
| 7 of meer, minder dan 8   | 94,7%                        | 82                |
| 8 of meer, minder dan 9   | 94,8%                        | 39                |
| 9 of meer, minder dan 10  | 94,9%                        | 49                |
| 10 of meer, minder dan 11   | 96,9%                        | 32                |
| 11 of meer  | 95,7%                        | 89                |
| meer dan 20 raadplegingen met een VT-patiënt tijdens de periode 2016T3  | 75,9%                        | 9.845             |
| minder dan 20 raadplegingen met een VT-patiënt tijdens de periode 2016T3 (en dus eveneens minder dan 1 raadpleging per dag) | 36,1%                        | 1.761             |

(niet weergegeven in de scatterplot)

Tabel bij Figuur 3.1.2. Gemiddeld aandeel raadplegingen per huisarts bij VT-patiënten gefactureerd via verplichte derde betaler per provincie voor huisartsen met minimaal 20 VT-raadplegingen in 2016T3

| Provincie       | Gemiddeld aandeel facturatie in VDB | Aantal huisartsen met 20 of meer raadplegingen VT in 2016T3 | Aandeel huisartsen met minder dan 1 raadpleging VT per dag |
|-----------------|-------------------------------------|---|--|
| Antwerpen       | 80,4%                               | 1.503   | 23,4%  |
| Limburg         | 87,1%                               | 788   | 12,1%  |
| Oost-Vlaanderen | 81,8%                               | 1.302   | 29,3%  |
| Vlaams-Brabant  | 76,1%                               | 1.055   | 43,0%  |
| West-Vlaanderen | 84,6%                               | 1.087   | 17,8%  |
| Brussel         | 68,4%                               | 873   | 43,2%  |
| Henegouwen      | 68,1%                               | 1.121   | 30,5%  |
| Luik            | 68,9%                               | 983   | 31,2%  |
| Luxemburg       | 63,8%                               | 242   | 36,4%  |
| Namen           | 73,3%                               | 508   | 37,4%  |
| Waals-Brabant   | 57,5%                               | 358   | 57,5%  |

Tabel bij Figuur 3.2.1. Geslachts- en leeftijdsverdeling, facturatiwijze en praktijktype van huisartsen, uitgesplitst naar toepassingsgraad van de verplichte derde betaler bij VT-raadplegingen in 2016T3

|                 |         | Ref: alle artsen met substantiële activiteit<br>N = 9.845 | Doelgroep  |             |             |                         |                          |                        |
|-----------------|---------|---|------------|-------------|-------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|
|                 |         |   | 0%-20% VDB | 20%-40% VDB | 40%-60% VDB | < 60 % VDB<br>N = 1.994 | 60%-80% VDB<br>N = 1.178 | > 80% VDB<br>N = 6.673 |
| Geslacht        | Vrouw   | 37%   | 24%        | 27%         | 35%         | 28%                     | 37%                      | 40%                    |
|                 | Man     | 63%   | 76%        | 73%         | 65%         | 72%                     | 63%                      | 60%                    |
| Leeftijd        | < 35    | 12%   | 2%         | 5%          | 9%          | 4%                      | 10%                      | 15%                    |
|                 | 35 - 44 | 15%   | 7%         | 9%          | 11%         | 8%                      | 15%                      | 17%                    |
|                 | 45 - 54 | 20%   | 19%        | 25%         | 20%         | 21%                     | 19%                      | 20%                    |
|                 | 55-59   | 19%   | 18%        | 20%         | 19%         | 19%                     | 17%                      | 19%                    |
|                 | 60-64   | 18%   | 23%        | 16%         | 20%         | 21%                     | 20%                      | 18%                    |
| > 64            | 16%     | 31%   | 25%        | 21%         | 28%         | 19%                     | 12%                      |                        |
| Type facturatie | Andere  | 65%   | 98%        | 91%         | 90%         | 93%                     | 81%                      | 53%                    |
|                 | EFact   | 35%   | 2%         | 9%          | 10%         | 7%                      | 19%                      | 47%                    |
| Type praktijk   | Solo    | 59%   | 88%        | 79%         | 70%         | 82%                     | 65%                      | 51%                    |
|                 | Groep   | 41%   | 12%        | 21%         | 30%         | 18%                     | 35%                      | 49%                    |



Tabel bij Figuur 3.3.1. Leeftijdsverdeling van huisartsen met 1 of meer VT-raadplegingen per dag, uitgesplitst naar de huisartsen die nooit en die soms of altijd factureren in derde betaler

|                  |                 | nooit VDB | soms / altijd VDB |
|------------------|-----------------|-----------|-------------------|
| Geslacht         | vrouw           | 16,7%     | 33,8%             |
|                  | man             | 82,7%     | 66,1%             |
| Leeftijdsgroep   | 26<35           | 0,0%      | 11,4%             |
|                  | 35-44           | 5,0%      | 15,7%             |
|                  | 45-54           | 21,7%     | 20,2%             |
|                  | 55-59           | 26,1%     | 20,5%             |
|                  | 60-64           | 19,9%     | 19,5%             |
|                  | 65-69           | 18,6%     | 9,6%              |
|                  | 80+             | 8,7%      | 3,1%              |
| Praktijktype     | solo            | 90,1%     | 54,6%             |
|                  | groep           | 9,9%      | 45,4%             |
| Kwalificatiecode | 1               | 4,3%      | 0,1%              |
|                  | 2               | 0,6%      | 0,0%              |
|                  | 3               | 26,7%     | 15,9%             |
|                  | 4               | 68,3%     | 83,8%             |
|                  | 5               | 0,0%      | 0,0%              |
|                  | 6               | 0,0%      | 0,1%              |
|                  | 9               | 0,0%      | 0,0%              |
| Provincie        | Antwerpen       | 14,9%     | 17,0%             |
|                  | Limburg         | 5,0%      | 10,4%             |
|                  | Oost-Vlaanderen | 10,6%     | 13,5%             |
|                  | Vlaams-Brabant  | 9,9%      | 8,5%              |
|                  | West-Vlaanderen | 6,8%      | 13,4%             |
|                  |                 |           |                   |
|                  | Brussel         | 10,6%     | 7,1%              |
|                  |                 |           |                   |
|                  | Henegouwen      | 19,3%     | 11,2%             |
|                  | Luik            | 17,4%     | 9,8%              |
|                  | Luxemburg       | 2,5%      | 2,3%              |
|                  | Namen           | 1,9%      | 4,7%              |
| Waals-Brabant    | 1,2%            | 2,2%      |                   |

*Tabel bij Figuur 4.2.1. Leeftijdsverdeling van de VT-patiënten waaraan minstens 1 x niet in verplichte derde betaler werd gefactureerd tijdens boekhoudtrimester 2016T3*

| Leeftijdsgroep | Aandeel patiënten |
|----------------|-------------------|
| 0-4            | 2,7%              |
| 5-9            | 2,5%              |
| 10-14          | 2,8%              |
| 15-19          | 4,2%              |
| 20-24          | 4,8%              |
| 25-29          | 4,3%              |
| 30-34          | 3,8%              |
| 35-39          | 4,3%              |
| 40-44          | 4,8%              |
| 45-49          | 5,6%              |
| 50-54          | 6,3%              |
| 55-59          | 7,3%              |
| 60-64          | 8,6%              |
| 65-69          | 9,5%              |
| 70-74          | 8,0%              |
| 75-79          | 8,8%              |
| 80-84          | 7,2%              |
| 85-89          | 3,5%              |
| 90-94          | 0,9%              |
| 95+            | 0,1%              |

*Tabel bij Figuur 4.2.2. Provinciale verdeling van de VT-patiënten waaraan minstens 1 x niet in verplichte derde betaler werd gefactureerd tijdens boekhoudtrimester 2016T3*

| Provincie       | Aandeel patiënten |
|-----------------|-------------------|
| Antwerpen       | 14,0%             |
| Limburg         | 6,6%              |
| Oost-Vlaanderen | 11,9%             |
| Vlaams-Brabant  | 8,3%              |
| West-Vlaanderen | 8,7%              |
| Brussel         | 12,5%             |
| Henegouwen      | 14,8%             |
| Luik            | 11,8%             |
| Luxemburg       | 3,0%              |
| Namen           | 4,7%              |
| Waals-Brabant   | 3,7%              |