

Vanaf 2022 betaal je alleen nog het remgeld bij je dokter

Door een uitbreiding van de derdebetalersregeling moet vanaf 2022 zorg financieel toegankelijker worden. Je betaalt bij je arts dan enkel nog het remgeld. Personen met een laag inkomen zullen bovendien kunnen rekenen op een hogere tegemoetkoming bij oplopende medische kosten.

Ziekenfonds betaalt rechtstreeks aan arts via derdebetalersregeling

Vandaag betalen de meeste mensen het volledige bedrag aan hun arts, en krijgen ze via hun ziekenfonds het grootste deel nadien terugbetaald. Maar voor mensen die het niet breed hebben, is het vaak een onoverkomelijke drempel om dat volledige bedrag in eerste instantie op te hoesten. Dat maakt dat zorg voor hen vaak financieel ontoegankelijk is.

Alle artsen zullen vanaf 2022 kunnen beslissen om alleen nog het remgeld te vragen aan hun patiënten. Dat is bijvoorbeeld 3,50 euro voor een jaarlijkse controle bij de tandarts of 4 euro voor een consultatie bij de huisarts. Via een derdebetalersregeling vergoedt het ziekenfonds de overige kosten rechtstreeks aan de arts. Je moet als patiënt dus een veel kleiner bedrag rechtstreeks aan de arts betalen. Dit verlaagt de financiële drempel om een beroep te doen op zorg.

Let op: Het gaat voorlopig niet om een automatische regeling. Elke arts beslist zelf of hij/zij al dan niet wil werken met de derdebetalersregeling.

Lagere inkomens krijgen lager kostenplafond

Voor de laagste inkomens wordt het plafond van de maximumfactuur bovendien verlaagd. Zodra hun medische kosten het plafond van 250 euro hebben bereikt, worden ook de remgelden terugbetaald voor de zorg die ze daarna nog krijgen.

Bron: Nieuwsbrief Vlaamse Ouderenraad, 29 oktober 2021