

## Q14 Heeft u nog argumenten of bemerkingen m.b.t. de verplichte derdebetalersregeling? Laat het ons hier weten.

Beantwoord: 76 Overgeslagen: 233

#	Reacties	Datum
1	groter misbruik bij systematische derdebetalers, te grote administratieve last en tijdverlies	24-6-2015 11:08
2	voldedig verlies aan respect voor ons beroep, veel te veel administratie,	23-6-2015 23:16
3	3e betalers regeling is moeilijk administratief te controleren je bent afhankelijk van de "goodwill" van de administratieve diensten. Ofwel ben je uren aan het nakijken ofwel moet je een administratieve bediende inschakelen maar onbetaabaar met het huidige honorarium. patiënten in echte nood geen probleem maar een heel deel van de omniumstatuut patiënten hebben geen financiële nood in tegendeel er zijn er heel wat die het financieel beter hebben dan de modale huisarts.	23-6-2015 22:12
4	Verder beknootten van een 'vrij beroep'	23-6-2015 21:30
5	verpl. 3e betaler is betutteling i.p.v. autonomie voor de patiënt en betutteling van de arts	23-6-2015 20:43
6	Ik begrijp de artsensyndicaten niet. Vergeet niet: eerst de huisartsen EN DAN ALLE SPECIALISTEN!!	23-6-2015 20:00
7	waar is ons vrij beroep ? De ziekenfondsen hebben al teveel macht in de gezondheidszorg	23-6-2015 18:36
8	Het is aan de HA om te oordelen of DBR wordt toegepast of niet. Er zijn genoeg chronisch zieken die financieel niets tekort hebben. ondenkbaar dat we daarvoor in DBR verplicht zouden moeten werken. Dan kan het voor iedereen toegepast worden: patiënt heeft een kaart die wordt ingescand door de huisarts, we geven het nomenclatuurnummer in en de volgende werkdag staat het geld op onze rekening. De ziekenfondsen zouden ons dan ook moeten een overzicht opsturen van de contacten met de uitbetalingen zodat wij hen kunnen controleren. Al de rest van "verplichte DBR" trekt op niets en maakt ons inderdaad ondergeschikt aan de ziekenfondsen. Als we hieraan toegeven dan worden de ziekenfondsen in België nog machtiger dan ze al zijn. Het kan niet zijn dan een systeem van DBR leidt tot extra administratieve rompslomp en extra kosten voor de huisarts!	23-6-2015 18:08
9	Mijn sociale bewogenheid is groot genoeg om zelf te beslissen wanneer derdebetaler nodig en nodig is. De zovloed van eisen en verplichtingen allerhande maakt de arts/patiëntrelatie kapot en steeds grimmiger.	23-6-2015 17:56
10	neen	23-6-2015 15:53
11	afhankelijkheid van mutualiteit, technische problemen	23-6-2015 15:00
12	DM en haar propaganda pro verplichte/veralgemeende RDB is een politieke poesjenel ; DM ondergraaft de vrije huisartsgeneeskunde : bäh.	23-6-2015 14:40
13	van ons vrij beroep schiet er op den duur niet veel meer over!	23-6-2015 8:38
14	Ik heb eerder weinig patiënten met het omnio-statuut. Mijn patiënten zijn gewoon van te betalen en gaan de dag zelf of de volgende dag het betaalde bedrag ophalen bij hun ziekenkas. geen enkele van deze patiënten heeft hieromtrent enig probleem geuit....	22-6-2015 23:42
15	Geen vraag van de rechthebbenden met omniostatuut om dit verplicht toe te passen	22-6-2015 20:26
16	Ik heb geen bezwaar tegen de derdebetaler regeling in se, maar dit moet samengaan met een verlichting van de administratieve last. Momenteel neemt de administratieve last enkel toe. (cfr de bewijsstukken)	22-6-2015 20:22
17	Bepaal al die jaren zelf aan wie ik maar de terugbetaalde som vraag, kwestie van sociaal gevoelen.	22-6-2015 19:15
18	de DBT wordt reeds toegepast bij patiënten die het financieel moeilijk hebben, waarom dit dan verplichten gezien er hierbij veel patiënten zijn die het helemaal niet moeilijk hebben om het ereloon te betalen? Inten zi	22-6-2015 15:44
19	nog meer administratie, want opvolgen betalingen, uitschrijven kwitantie voor remgeld, ... voor een heleboel patiënten die niet in een financiële nood situatie zitten	21-6-2015 19:34

Verplichte derdebetaler

SurveyMonkey

20	<p>systeem is zeer fraudegevoelig en plaats de arts op een ondergeschikt niveau tov pt en ziekenkassen. Toepassing van derdebetalingsysteem is een kostenbesparing voor de ziekenkassen, een pampere van de patiënten en een duidelijke meerkost voor de huisarts (zeker de solo-arts zonder secretaresse). Het creëert een ongelijkheid ts patiënten en geeft de patiënten een verkeerd beeld van de reële kostprijs van de geleverde prestaties waardoor overconsumptie het systeem van solidariteit bedreigt. Het systeem van derdebetaler ondergraaft het ganse systeem en maakt van ons inde toekomst een bediende met de sociale rechten en plichten van een zelfstandige.</p>	21-6-2015 17:21
21	<p>ik ga akkoord met alles dat de werking van onze praktijk verbeterd,de huidige opzet hoort daar echter niet bij ,integendeel onze adlinstratie wordt op die manier een completen chaos en totaal niet overzichtelijk,met dank aan de overheid die ons al jaren onze plan laat trekken en alles zelf laat bekostigen en ons nu volledig in de steek laat ,het respect voor ons is helemaal zoek,de overheid was oo zo slim om het niet te koppelen aan de conventie,anders zouden de meeste huisartsen deconventioneren;ik bengedeconventioneerd uit principe maar op die manier steken ze weer eens de draak met ons,het nadeel is dat collega De Block maar al te goed weet hoe ze ons moet aanpakken en dat we meestal gedwee volgen omdat we niet de tijd en het geld hebben om ons goed te laten verdedigen koppelen</p>	21-6-2015 13:03
22	<p>Ik kan dit administratief gewoon niet uitvoeren. De patient zal me toch moeten betalen, maar dan volledig</p>	20-6-2015 20:55
23	<p>extra administratiekost aan te rekenen bovenop het honorarium.</p>	20-6-2015 19:39
24	<p>Arts moet steeds zelf kunnen beslissen.</p>	20-6-2015 12:16
25	<p>No!</p>	20-6-2015 0:58
26	<p>De meeste collegaehuisartsen passen de derdebetalersregelling al toe voor patiënten in financiële nood,het kan toch niet de bedoeling zijn dat artsen opgezadeld worden met extra administratie (innen van het remgeld, uitzoeken hoeveel dat remgeld bedraagt en dan je geneerd voelen om enkele euro's aan patiënt te moeten vragen.Dit is een degradatie van de huisarts</p>	19-6-2015 23:38
27	<p>WAT MET FACTURATIE OP HUISBEZOEK?</p>	19-6-2015 21:21
28	<p>verhoogde tegemoetkoming is niet gelijk aan finaciele nood</p>	19-6-2015 20:52
29	<p>Ik zie geen probleem. Opletten dat u de respondenten op deze enquête niet ziet als een representatief staal van de artsenpopulatie !</p>	19-6-2015 20:50
30	<p>Nooit gezien en ongehoord</p>	19-6-2015 19:54
31	<p>arts moet een VRIJ beroep blijven !</p>	19-6-2015 18:57
32	<p>voor de arts veel administratie, minder tijd voor de patiënt en de deur staat open voor misbruik (bij minste advies overtoollige aanrekening van prestaties,...</p>	19-6-2015 18:42
33	<p>1 euro?? dit is vernederend, zelfs patienten vragen dit al spottend. Ook administratiev overlast.</p>	19-6-2015 17:47
34	<p>verplichting is weer een vrijheid minder, men wil van zelfstandige artsen ambtenaren maken, zonder het statuut van die ambtenaren</p>	19-6-2015 17:28
35	<p>100% pro voor omnio mits volledige digitalisering</p>	19-6-2015 16:21
36	<p>zal leiden tot enorme toename van het aantal "prestaties"</p>	19-6-2015 15:57
37	<p>GMD-huisarts nood laten bepalen cfr SVH</p>	19-6-2015 11:14
38	<p>DBR moeilijk gezien nonchalance van patiënten, zelfs 40 % heeft zijn identiteitskaart niet bij zich, laat staan klevertjes... hoe dan een verplichte elektronische registratie ???</p>	19-6-2015 10:40
39	<p>de liberalisering vande geneeskunde moet blijven, de huisarts is de enige vertrouwenspersoon voor de pt, anders wordt ledereen een nummer en is er onmogelijk tijd voor een persoonlijk contact met de pt</p>	19-6-2015 9:32
40	<p>wij leven in een democratie!!gedwongen maatregelen horen daar niet bij tenzij in levensbedreigende situaties, ik denk dat de arts dit nog steeds zelf het beste kan inschatten</p>	19-6-2015 8:56
41	<p>Ik verwijs naar mijn artikel in Artsenkrant Win for life, vrijdag 29 mei 2015, nr 2408 pag 38</p>	19-6-2015 0:00

42	te veel om op te noemen: elektronisch (als het systeem maar werkt, quid huisbezoeken?, klassieke ramp = 's maandags om 8 uur een computerprobleem, ...), nu al misbruik in een semi-landelijke gemeente (slechts 1€ voor prullen, sommige patiënten hebben geen benul van de werkelijke kost van de gezondheidszorg, shopping,...), tijd die je steekt in computergebruik (niet alleen in DBR, maar in de tsunami van toekomstige toepassingen (Sumehr, informed consent, toestemmingen vragen aan de patient, inloggen met EID, paswoorden, ...), taken delegeren aan secretariaatsmedewerkers en bv. verpleegkundigen (klaarblijkelijk reeds een knelpuntberoep).....Hier gaat steeds meer tijd in kruipen. Ik zal blij zijn als ik over enkele jaren nog 10 patiënten per dag zal kunnen helpen (in plaats van nu 30 tot 40). Er zijn natuurlijk ook positieve kanten aan het verhaal, bv. gedeelde informatie aan andere gezondheidswerkers. Ik vrees echter dat de administratieve overlast hier de bovenhand zal krijgen. Graag meer (huis)artsen! Om toch te eindigen met een meer positieve noot, met de woorden van onze koningen: lang leve dit apanland (Belgie).	18-6-2015 23:44
43	De arts is weer de pineut en betaalt 2 keer: éénmaal in verloren en niet vergoede administratieve tijd en anderzijds in centen	18-6-2015 23:29
44	vereenvoudiging van het systeem, en ook enkel voor diegenen die het niet kunnen betalen; Niet voor de rijke industrielen die ook een code hebben die eindigen op een 1 een	18-6-2015 20:32
45	men heeft geen respect voor iets dat "gratis" is. Patiënten die door hun ziekenfonds opgedragen worden "uw dokter mag dat niet weigeren" komen vaak héél eisend naar consult, want het kost toch niets... het respect gaat verloren. Als art weet je meestal héél goed wie in nood zit, en past je rdb toe, ook al is het niet altijd helemaal volgens de regels. Maar de overheid weet niet hoe patiënten zich soms gedragen op consult..	18-6-2015 19:51
46	wat meer begrip voor de werkwijze van gepensioneerde afbouwende , nog werkwillige artsen met verantwoordelijkheidsgevoel tov hun trouwe patiënten .	18-6-2015 19:42
47	Elke huisarts moet vanaf 1 juli detectieve zijn zodat hij elke Omnio kan opsporen.Worden wij artsen in bijberoep en secretaris in hoofdberoep uiteraard onbezoldigd.	18-6-2015 19:10
48	rechtstreekse facturatie aan riziv (zoals bv doctar) maar dan zonder afhouding van percentage is enige juiste manier van verplichting !!	18-6-2015 19:04
49	De raadplegingen gaan frequenter worden , men gaat voor banaliteit naar de huisarts. Men gaat zorgen voor overconsumptie . Wij gaan in de eerste plaats onze computer moeten inorde brengen en dan de patient. We zijn eenultstervend ras plus 50 en voor 80% van de eerste lijn instaan , we worden als het ware bedreigd door alle regeltjes.....	18-6-2015 18:10
50	Incassobureau's zijn opdringerig vragende partij voor elektronische facturatie. Wij moeten toch hun werk niet doen?	18-6-2015 17:18
51	nog meer nutteloze administratieve rompslomp	18-6-2015 16:58
52	Er moet een software systeem ontwikkeld worden dat toelaat om het ereloon te innen zoals betalingen met een betaalterminal waardoor de volgende dag het bedrag op de rekening staat.	18-6-2015 16:24
53	ledere arts in samenspraak met de betreffende ptt.zelf vrij laten kiezen	18-6-2015 16:08
54	Stop deze nonsens !!!	18-6-2015 15:40
55	ziekenkassen zijn nu al overbelast!maandelijks fouten id afrekekenstaat.Personeel vd ziekenkassen klagen nu al dat ze de toeloop van grfultschriften niet aan kunnen en vrezen voor een chaos als de verplichting er door komt.	18-6-2015 15:38
56	ik kan het technisch niet met mijn PC	18-6-2015 14:53
57	heb geen EMD	18-6-2015 14:21
58	Gooi de rood indoctrinerende professoren huisartsenopleiding samen met Domus Medica in de vuilbak: dringend!	18-6-2015 14:07
59	kunnen als arts zelf 'moeilijke betalrs' ischatten en tegemoetkomen	18-6-2015 13:28
60	Vele ouder collega'q zullen vroegtijdig stoppen met een enorme stijging van de werklust voor de weinige overblijvers met een algemeen chaos als gevolg g overbli	18-6-2015 13:15
61	Het systeem derdebetalers is ontoelaatbaar omwille van het feit dat het fraudegevoelig is.	18-6-2015 12:48
62	enkel noodsituaties , zoals het was	18-6-2015 12:21
63	Voor alle derde betalenden rechtstreeks betaling door riziv aan organisme zoals LTD3, uitschakelen ziekenfonds als nutteloze en van andermans werk profiterende parasiet.	18-6-2015 12:01

Verplichte derdebetaler

SurveyMonkey

64	Nog geen opleiding kunnen genieten i.v.m praktische afhandeling via EMD. Zijn ziekenfondsen wel voorbereid ? Snelheid van betaling? Wat als patiënten geen identiteitskaart bij zich hebben (bvb tijdens wachtdienst - en als deze patiënten zich daarna ook niet meer laten zien )?? Wat met raadplegingsvergoedingen die door ziekenfondsen geweigerd worden (hoe geld recupereren?? )? Ziekenfondsen lijken meer macht naar zich toe te trekken en maken huisartsen meer afhankelijk. Artsen worden herleidt tot bedienden/ambtenaren maar met zelfstandigenstatuut (wel de plichten - niet de rechten). Wat is de toekomst?? Iedereen 3e-betalersregeling????	18-6-2015 11:46
65	geen responsabilisering van patiënt indien het gevoel gegeven wordt dat doktersadvies quasi gratis is. Dit wordt snel "waardeloos" in ogen van patiënt waardoor een afspraak ook geen waarde meer inhoudt	18-6-2015 11:35
66	Ik beschouw dit als een devaluatie van de geneeskunde, een verdere beperking van de patiënt en geloof niet dat dit een instrument is om een betere gezondheidszorg te installeren of de patiënt werkelijk beter te bereiken en te begeleiden.	18-6-2015 11:16
67	ik ben voor algemene 3° betalersregeling voor iedereen	18-6-2015 10:46
68	echte sociale gevallen hebben nu reeds goed werkende (én te controleren) systemen zoals budgetbeheer! zij hebben zeker even vlotte toegang tot de gezondheidszorg als enig ander of zelfs beter! maar er is een controle - is ook in het belang van de patiënt zelf. Anders zal er nu in de perceptie van de patiënt het gevoel van "gratis" geneeskunde ontstaan en ieder weet wwaar toe dat leidt: chaos, geen respect, geen waardering, overconsumptie, oneigenlijk gebruik, HA-geneeskunde "als te nemen hindernis" om bij de "echte (specialistische) geneeskunde" te geraken.....!, desinteresse, wachtlijsten, bureaucratie, ontsporen vd budgetten met enveloppering / forfaitarisering als eindpunt... en (huis)arts én patiënt zullen finaal in de kou blijven staan, allemaal om belangrijke ideologische, politieke (zuilen) - belangen te dienen....	18-6-2015 10:39
69	neen	18-6-2015 10:38
70	Laat de artsen vrij om te beslissen bij iedereen	18-6-2015 10:04
71	ik begrijp heel goed financieel situaties van mijn patiente zelfs tijdens nachtdienst ,dus is er geen verplichting nodig	18-6-2015 10:01
72	DBR enkel op vrije raadpleging	18-6-2015 10:00
73	Elke burger heeft het recht op toegankelijke zorg zonder dat hij of zij daarom moet vragen bij de huisarts. Dit vergroot de drempel. Het is hallucinant dat een arts als heer en meester mag oordelen over de sociale context van de patiënt zonder die echt te kennen oa gezien de enorme daling in het aantal huisbezoeken.	18-6-2015 9:49
74	De modaliteiten zijn mi op dit moment nog te onduidelijk om het systeem zo snel al te moeten toepassen	18-6-2015 9:46
75	pas als automatische elektronische facturatie: prestatienota's afschaffen, mogelijk is zonder financiële compensatie zoals nu via firma's is derdebetalersregel veel beter mogelijk.	17-6-2015 22:28
76	nee	17-6-2015 21:01