

Forfaitair betalingssysteem



Inhoud

- 1 Wat is een forfaitaire praktijk?
- 2 Waarom kiezen wij voor een forfaitaire praktijk?
- 3 Hoe werkt een forfaitaire praktijk?
- 4 Hoe kan ik mij inschrijven?
- 5 Overzicht voor- en nadelen forfaitaire praktijk

Beste patiënt

Vanaf januari 2020 schakelt Praktijk Arzo over naar het forfaitair betalingssysteem.

In deze brochure vindt u hierover meer informatie.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan zeker niet om deze te stellen.

Uw huisarts, verpleegkundige of één van onze secretaresses geeft u graag meer uitleg.

Ook op onze website vindt u meer informatie met antwoorden op enkele veelgestelde vragen.

Team Praktijk Arzo

1. Wat is een forfaitaire praktijk?

Sinds 1994 voorziet de wet dat huisartsen met verpleegkundigen en eventueel kinesisten kunnen samenwerken in een forfaitair betaald verband.

Huisartsenpraktijken die forfaitair werken worden door de ziekenfondsen betaald op basis van het aantal patiënten dat ingeschreven is in hun praktijk.

De huisartsenpraktijk, het ziekenfonds en de patiënt gaan een contract met elkaar aan.

Hierna ontvangt de huisartsenpraktijk maandelijks, voor elke patiënt die zich ingeschreven heeft een 'forfait' of een vast bedrag van het ziekenfonds waarbij de patiënt is aangesloten. Het forfait omvat de betaling van raadplegingen en huisbezoeken. De patiënt hoeft niets meer te betalen.

2. Waarom kiezen wij voor een forfaitaire praktijk?

We zijn ervan overtuigd dat we de patiënten beter zullen kunnen verzorgen en behandelen in dit systeem. Zowel voor acute als chronische problemen.

We weten dat door de vergrijzing er meer patiënten zijn met meerdere chronische ziekten zoals diabetes, hartfalen, longziekten, dementie, enz.

Deze praktijkfinanciering laat ons toe om meer met verschillende disciplines samen te werken. Verpleegkundigen, artsen, onthaalmedewerkers, kunnen zo allemaal samen de patiënten begeleiden en verzorgen.

Samen met de patiënt kan er meer ingezet worden op preventie. We hebben nu al een goede ervaring met de samenwerking tussen de praktijkverpleegkundigen en de artsen. Het sterkt ons in de overtuiging om naar het nieuwe systeem over te schakelen.

Zo blijven we de visie/missie trouw die we hebben opgesteld bij de oprichting van de praktijk.

3. Hoe werkt een forfaitaire praktijk?

Om te kunnen genieten van de voordelen van het forfaitair betalingssysteem dient de patiënt zich in te schrijven.

Voorwaarde voor inschrijving is dat de patiënt aangesloten is bij een ziekenfonds en dat hij jaarlijks zijn bijdrage bij het ziekenfonds betaalt. Door inschrijving engageert de patiënt zich om enkel de huisartsen en verpleegkundigen van de forfaitaire praktijk te raadplegen.

Elk gezinslid heeft de individuele en vrije keuze om zich al dan niet in te schrijven. Ieder gezinslid wordt individueel ingeschreven. Kinderen ouder dan 14 jaar dienen zelf het inschrijvingsformulier te ondertekenen. Kinderen jonger dan 14 jaar worden door de ouders ingeschreven. Als er in een gezin een baby wordt geboren, wordt deze niet automatisch mee ingeschreven. Een van de ouders moet de inschrijving ondertekenen.

De patiënt betaalt vanaf de maand na zijn inschrijving niets wanneer hij op raadpleging komt. De inschrijving omvat de betaling van raadplegingen en huisbezoeken. Medicatie en technische prestaties zoals een hartfilmpje, longfunctiemeting, hechting, enz. vallen daarbuiten. Deze betaalt de patiënt zelf, eventueel via de derdebetalersregeling.

Doet de patiënt tijdens de weekdagen een beroep op een andere huisarts, dan krijgt de patiënt deze consultatie niet meer terugbetaald door het ziekenfonds en ook niet door de forfaitaire praktijk.

De raadpleging tijdens een nacht-of weekendwacht betaalt de patiënt zelf, de forfaitaire praktijk betaalt deze raadpleging echter terug aan de patiënt behalve het remgeld.

Het forfait heeft ook geen invloed op de terugbetaling van raadplegingen bij een specialist of paramedische beroepen. Voor de tussenkomst bij de gynaecoloog, bij de kinderarts, de orthopedist, maar ook de kinesist, diëtist, psycholoog, enz. verandert er niets.

Bij opname in het ziekenhuis dient de patiënt te vermelden dat hij ingeschreven is in een forfaitaire praktijk. Wanneer de patiënt na de opname verpleegkundige zorgen nodig heeft, dient de patiënt met de forfaitaire praktijk contact op te nemen zodat de forfaitaire praktijk de nazorg kan starten.

Voor inschrijving bij een forfaitaire praktijk dient de patiënt geen extra bijdrage te betalen aan zijn ziekenfonds en de patiënt behoudt ook alle voordelen van zijn ziekteverzekering.

Zonder inschrijving kan een patiënt tot 3 keer per jaar in een forfaitaire praktijk op consultatie komen. De patiënt betaalt dan gewoon zijn raadpleging en krijgt een getuigschrift dat hij bij het ziekenfonds binnenbrengt.

Wanneer een patiënt niet langer bij de forfaitaire praktijk wenst te komen, kan hij zichzelf laten uitschrijven. De patiënt ondertekent hiervoor een uitschrijvingsformulier.

4. Hoe kan ik mij inschrijven?

U levert het inschrijvingsdocument ingevuld in bij het secretariaat.

Indien er nog vragen zijn, kom dan bij voorkeur tussen 14.00 en 17.00 uur naar het secretariaat voor meer uitleg.

5. Overzicht voor- en nadelen forfaitaire praktijk

Voordelen

- Raadpleging moet niet meer afgerekend worden
- Geen extra bijdrage voor patiënt aan ziekenfonds
- Samenwerken met verpleegkundigen
- Meer focus op preventief werken
- Mogelijkheid om uit te schrijven

Nadelen

- In- en uitschrijving vraagt tijd
- Administratie van terugbetaling van raadplegingen en huisbezoeken door wachtartsen vraagt tijd
- Raadplegingen en huisbezoeken bij andere huisartsen buiten de wachtdienst worden niet terugbetaald

Schorvoortstraat 51
2300 Turnhout

info@praktijkarzo.be
014 41 43 53