

Het gesprek over de kostprijs aangaan bij een zorgverlener is niet onze gewoonte.

*Sigrig Vancorenland & Hervé Avalosse, Departement Onderzoek & Ontwikkeling
Karen Mullie, Juridisch departement
Stijn de Cock, Compas
Patrick Verhaegen, Altéo*

Samenvatting

CM draagt de rechten van de patiënt hoog in het vaandel. Elk jaar zetten CM, Samana en Altéo één recht in de kijker op 18 april, de Europese dag van de patiëntenrechten. Dit jaar is dat het recht om vooraf alle informatie te krijgen over de behandeling, waaronder de financiële gevolgen.

De actie patiëntenrechten vestigt in 2017 de aandacht op financiële transparantie. Belangrijke boodschap hierbij is dat een patiënt recht heeft op voorafgaandelijke informatie over de kostprijs van een behandeling. De zorgverlener moet hierover spontaan informeren, maar een patiënt mag ook zelf het gesprek over de kostprijs aangaan met de zorgverlener. Dit maakt immers ook deel uit van de zorgrelatie. Om hierover op een laagdrempelige wijze te sensibiliseren, ontwikkelden CM, Samana en Altéo een stappenplan en een animatiefilmpje.

In aanloop naar deze patiëntendag werd een online enquête gehouden bij 5.530 respondenten om na te gaan of het financieel aspect aan bod komt in de relatie tussen patiënt en zorgverlener.

Hoeveel men zal moeten betalen bij de huisarts is (heel) goed gekend. De huisarts informeert de helft van de respondenten over de kostprijs. De respondenten zelf gaan minder het gesprek aan: slechts 38% van hen doet dit.

Bij andere zorgverleners zijn de resultaten uiteenlopend. Bij bepaalde zorgverleners is de kostprijs goed gekend, bij andere zorgverleners is dit beduidend minder. De kostprijs is op voorhand het best gekend bij de osteopaat, de kinesist, de logopedist en de psychiater. Het is ook bij deze zorgverleners dat het gesprek over de kostprijs wordt aangegaan. Bij sommige andere zorgverleners lijkt spreken over de kostprijs helemaal geen gewoonte te zijn. Spreken over de kostprijs en op voorhand weten hoeveel men zal moeten betalen, lijken samen te hangen. De uitzondering hierop is de tandarts: al wordt daar wel vaak over de kostprijs gesproken, toch weten respondenten op voorhand niet goed hoeveel ze zullen moeten betalen.

Respondenten spreken niet over de kostprijs omdat dit niet het eerste is waar ze aan denken als ze op consultatie gaan. Ze vertrouwen er ook op dat het ziekenfonds voldoende zal tussenkomen.

Sleutelwoorden: patiëntenrechten, gesprek met de zorgverlener, kostprijs, conventiestatuut

1. Achtergrond

In ons land zijn de rechten van de patiënt wettelijk vastgelegd¹. Ze omvatten acht items en zijn van toepassing voor zorgverleners:

- Het recht om de beroepsbeoefenaar vrij te kunnen kiezen,
- Het recht om een kwaliteitsvolle dienstverlening te ontvangen,
- Het recht om informatie over zijn gezondheidstoestand te krijgen,
- Het recht om vrij toe te stemmen in een tussenkomst, met voorafgaande informatie,
- Het recht om het patiëntdossier te raadplegen, met mogelijkheid tot inzage en afschrift,
- Het recht op de bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer,
- Het recht om een klacht bij een ombudsdienst neer te leggen,
- Het recht op pijnbehandeling

Daarnaast heb je ook steeds recht op ondersteuning door een vertrouwenspersoon. Jij oefent je rechten zelf uit maar kan je hierbij laten bijstaan door een persoon die je zelf kiest tijdens een consultatie, de inzage van je patiëntendossier, het neerleggen van een klacht...

Als je zelf niet meer in staat bent om je wil te uiten en je rechten zelf te doen gelden, kan je een vertegenwoordiger aanduiden, die in jouw plaats beslist als je dat zelf niet meer kan (bijv. je bent dement, minderjarig, in coma, ...).

CM draagt de rechten van de patiënt hoog in het vaandel. Daarom zetten CM, Samana en Altéo elk jaar één recht in de kijker. Dit gebeurt op 18 april, de Europese dag van de patiëntenrechten. Dit jaar is dat het recht van elke patiënt om vooraf alle informatie te krijgen over de behandeling, waaronder de financiële gevolgen. De informatie over de kostprijs maakt een belangrijk en dikwijls onderschat onderdeel uit van de voorafgaandelijke informatie die nodig is om op een geïnformeerde wijze je toestemming te kunnen geven.

De keuze voor dit recht als onderwerp van de actie patiëntenrechten is niet toevallig. Het jaarverslag² van de federale ombudsdienst rechten van de patiënt, toont aan dat er nog heel wat onduidelijkheid en vragen zijn bij de toepassing van het recht om vrij toe te stemmen in een behandeling, en in het bijzonder over de voorafgaandelijke informatie over de financiële gevolgen. In 2013 en 2014 tekende de federale ombudsdienst 32 klachten op voor dit recht, in 2015 waren dit er 43.

De plicht van zorgverleners om hun patiënten te informeren over de kostprijs is niet nieuw. Naast de wet patiëntenrechten, die dateert van 2002, voorziet ook het wetboek economisch recht in deze verplichting, alsook in de plicht om aan elke patiënt, die erom verzoekt, gratis een bewijsstuk af te leveren.

In 2015 heeft de wet rond de ziekteverzekering enkele nieuwe bepalingen ingevoerd die meer financiële transparantie voor de patiënt beogen. Vanaf 1 juli 2015 zijn de zorgverleners verplicht om een betalingsbewijs uit te reiken aan de patiënt. Dit betalingsbewijs moet het bedrag vermelden dat de patiënt effectief cash of met bankkaart betaald heeft.

Deze bepalingen zijn er gekomen naar aanleiding van een Europese richtlijn³ die omgezet moest worden in Belgisch recht en die bepaalt dat de patiënt van de zorgverlener recht heeft op een duidelijke factuur en op duidelijke informatie over de kostprijs van de verstrekkingen.

De actie patiëntenrechten vestigt in 2017 de aandacht op financiële transparantie. Belangrijke boodschap hierbij is dat een patiënt recht heeft op voorafgaandelijke informatie over de kostprijs van een behandeling. De zorgverlener moet de patient hierover spontaan informeren maar een patiënt mag ook zelf het gesprek over de kostprijs aangaan met de zorgverlener. Dit maakt immers ook deel uit van de zorgrelatie. Om hierover op een laagdrempelige wijze te sensibiliseren, ontwikkelden CM, Samana en Altéo speciaal voor de actie patiëntenrechten een stappenplan en een animatiefilmpje.

1 Wet op de patiëntenrechten van 22 augustus 2002, BS. 26/09/2002

2 Federale ombudsdienst rechten van de patiënt, Jaarverslag 2015, p. 23-24

http://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/jaarverslag_2015_-_29_april_0.pdf

3 Richtlijn 2011/24/EU betreffende de toepassing van de patiëntenrechten in grensoverschrijdende gezondheidszorg (J.O. L 88 van 4.4.2011, pp. 45-65)

Het stappenplan (Afbeelding 1) geeft in 10 eenvoudige stappen weer hoe je tot een geslaagde consultatie bij je zorgverlener kan komen. Dit begint bij thuis je symptomen en vragen op te schrijven, om vervolgens bij je zorgverlener te vertellen waarom je komt en na de uitleg van je zorgverlener na te gaan of je je zorgverlener goed begrepen hebt. In het stappenplan wordt duidelijk aangegeven dat je als patiënt ook over het kostenplaatje het gesprek mag aangaan met je zorgverlener. Het stappenplan werd op een erg toegankelijke manier uitgewerkt, met korte teksten waarbij iedere stap ook met een tekening wordt geïllustreerd. Met dit stappenplan willen CM en Samana/Altéo werken aan de gezondheidsvaardigheden van hun leden, en hen een concrete tool in handen geven om tot een geslaagde doktersconsultatie te komen.

Het animatiefilmpje (Afbeelding 2) toont op originele wijze dat je als patiënt niet moet blijven zitten met vragen over de kostprijs van je behandeling. Het filmpje werd vanaf 18 april gebruikt voor een online campagne op Facebook. Wie het filmpje uitkeek en doorklikte, kwam vervolgens terecht op een CM-webpagina waar men meer informatie vond over de kostprijs van een behandeling of hospitalisatie (bv. conventionering, ...). Ook via andere kanalen (bv. kantoren) werd het filmpje verspreid.

De regionale ziekenfondsen en de afdelingen van Samana en Alteo werken nauw samen en nemen het campagnethema en de verschillende dragers over. Zij hielden hieromtrent rond 18 april een aantal sensibiliseringsacties naar de leden en het grote publiek. Dit bood beroepskrachten en vrijwilligers de kans om goed samen te werken.

Afbeelding 1: Stappenplan

EEN GESLAAGDE DOKTERSCONSULTATIE IN TIEN STAPPEN

Ga je naar je huisarts of een andere zorgverlener (bv. specialist, tandarts, kinesist, ...)? Hou deze tien stappen in je achterhoofd. Ze helpen je op weg naar een geslaagde consultatie.

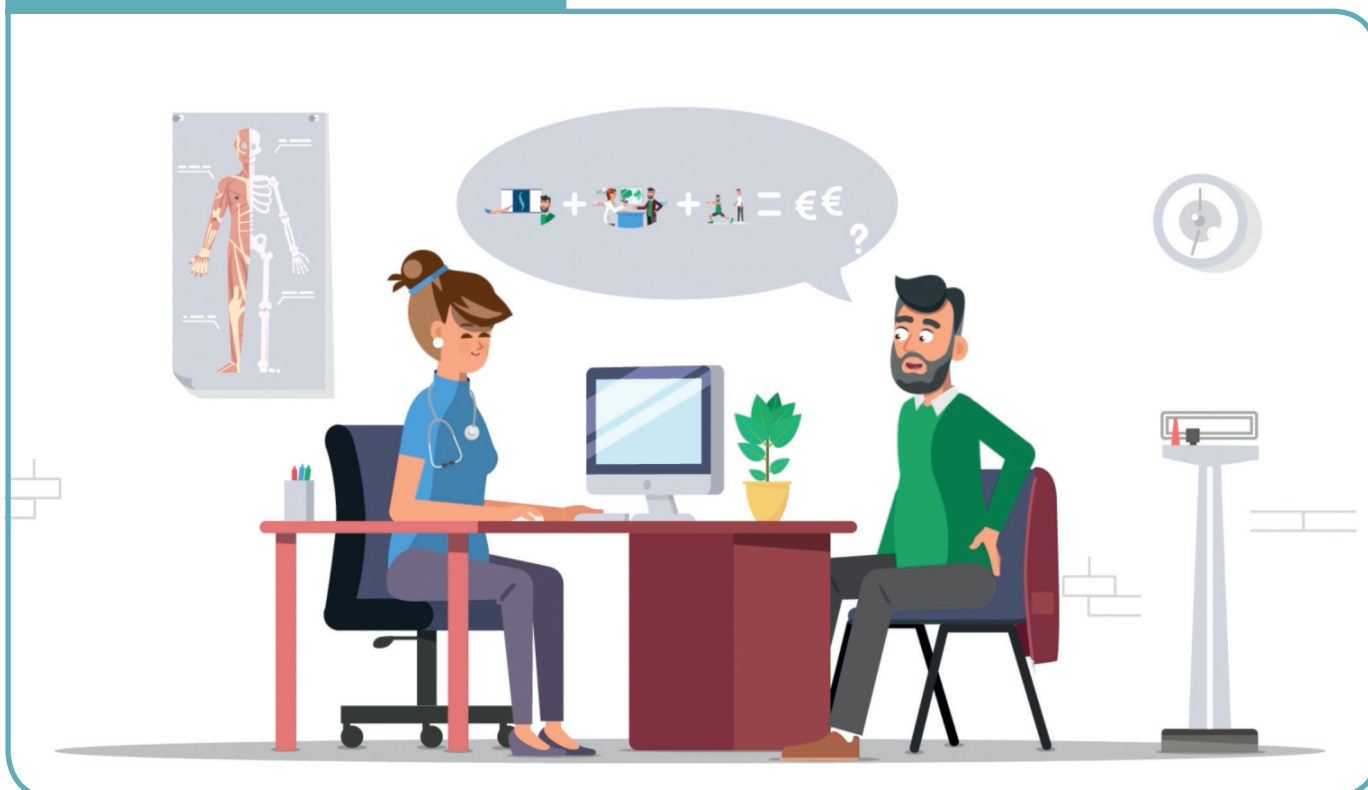


sañana
samen met



CM. Hoe gaat het met u?

Afbeelding 2: fragment uit animatiefilmpje



2. Methode en doelstelling onderzoek

In de aanloop naar de dag van de patiëntenrechten wensten CM, Samana en Altéo te onderzoeken of het financieel aspect aan bod komt in het gesprek met de zorgverlener.

Meer concreet zijn de onderzoeksvragen:

- Gaat de zorgverlener het gesprek aan met zijn patiënt over de kostprijs van een consultatie, een onderzoek of een behandeling?
- Gaat de patiënt zelf het gesprek aan met de zorgverlener over de kostprijs van een consultatie, een onderzoek of een behandeling?
- Zijn hierin verschillen tussen zorgverleners (huisarts, tandarts, specialist, kinesist, logopedist)?
- Wat zijn de redenen voor de patiënt om het gesprek niet aan te gaan?

In februari 2017 werd een online enquête uitgevoerd waarbij aan 58.399 CM-leden een uitnodigingsmail voor deelname werd gestuurd. Er werd eveneens een oproep tot deelname gepubliceerd in En Marche, cm.be, Visie en in newsletter MC. Ook het netwerk van Altéo werd aangesproken en de enquête werd gelanceerd via het panel van Samana. Dit leverde in het totaal een respons op van 5.530 respondenten. Na herweging vormen ze een representatieve vertegenwoordiging van de Belgische bevolking volgens geslacht, leeftijd en provincie.

3. De resultaten

3.1. De relatie met de huisarts

97% van de respondenten heeft minstens één contact met de huisarts gehad in het afgelopen jaar. De kostprijs van een consultatie bij de huisarts is (heel) goed gekend. Figuur 1 toont aan dat de meerderheid (84%) op voorhand (vaak tot meestal) een idee heeft over hoeveel een consultatie bij de huisarts zal kosten. Ondanks het feit dat de kostprijs goed gekend is, wordt er hierover toch nog gesproken. De huisarts geeft in de helft van de gevallen (52%) informatie over de kostprijs. De patiënt zelf gaat minder het gesprek aan: 38% van de respondenten doet dit (soms + vaak + meestal).

Bij de respondenten die het financieel moeilijk hebben, stelt de huisarts in 47% van de gevallen de toepassing van de sociaal betalende derde voor.

Er speelt zowel een leeftijds- als een opleidingseffect. Oudere en lager geschoolde respondenten zijn beter op de hoogte van de kostprijs, worden vaker door hun huisarts geïnformeerd over de kostprijs en gaan hierover vaker zelf het gesprek aan. Uiteraard is de kostprijs beter gekend naarmate men meer contacten met de huisarts heeft.

Waarom spreken respondenten niet met de huisarts over de kostprijs (Figuur 2)? Vooral omdat de kostprijs niet het eerste is waar men aan denkt als men naar de huisarts gaat (49%). Ook omdat men wel weet hoeveel men zal moeten betalen (35%). En een deel (26%) vertrouwt er op dat het ziekenfonds voldoende zal tussenkomen.

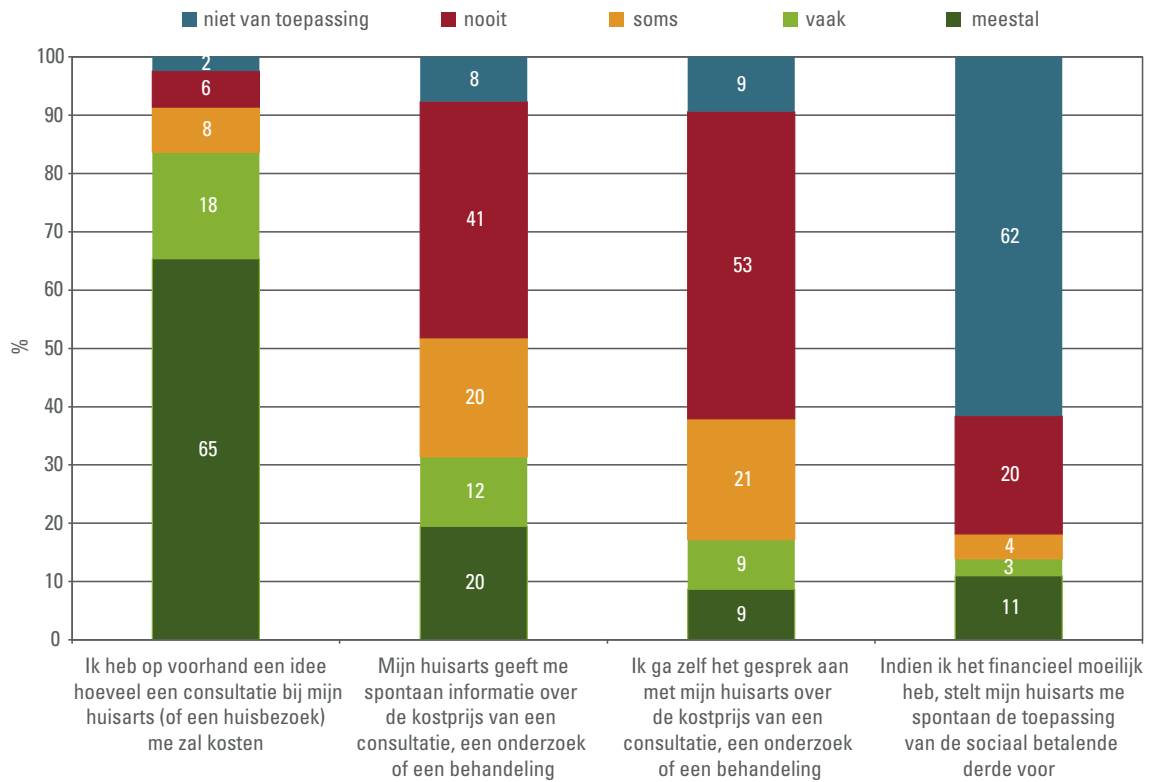
Maar deze redenen verschillen volgens leeftijd. Bij de jongere respondenten primeert duidelijk het feit dat de kostprijs niet het eerste is waar men aan denkt. Oudere respondenten spreken vooral niet over de kostprijs omdat ze die al kennen. Tot slot en niet oninteressant: het aandeel respondenten dat wel over de kostprijs wil spreken, maar niet durft, ligt beduidend hoger bij jongere respondenten (14% bij 18-25 jarigen) in vergelijking met oudere respondenten (4% bij 76 plussers).

Waarover spreken respondenten die wel het gesprek met hun huisarts over de prijs aangaan? In de eerste plaats om te weten te komen hoeveel een consultatie bij een andere zorgverlener hen zal kosten (58%) en pas op de tweede plaats hoeveel een consultatie bij de huisarts zelf zal kosten (40%) (Figuur 3). Maar ook dit verschilt volgens leeftijd. Jongere respondenten bespreken even vaak de kostprijs bij de huisarts (45%) als die bij een ander zorgverlener (50%). Het zijn vooral de oudere respondenten die hoofdzakelijk de prijs bij een andere zorgverlener bespreken (66%). Niet te verwonderen, want zij hebben een veel beter zicht op de kostprijs bij de huisarts in vergelijking met jongere respondenten.

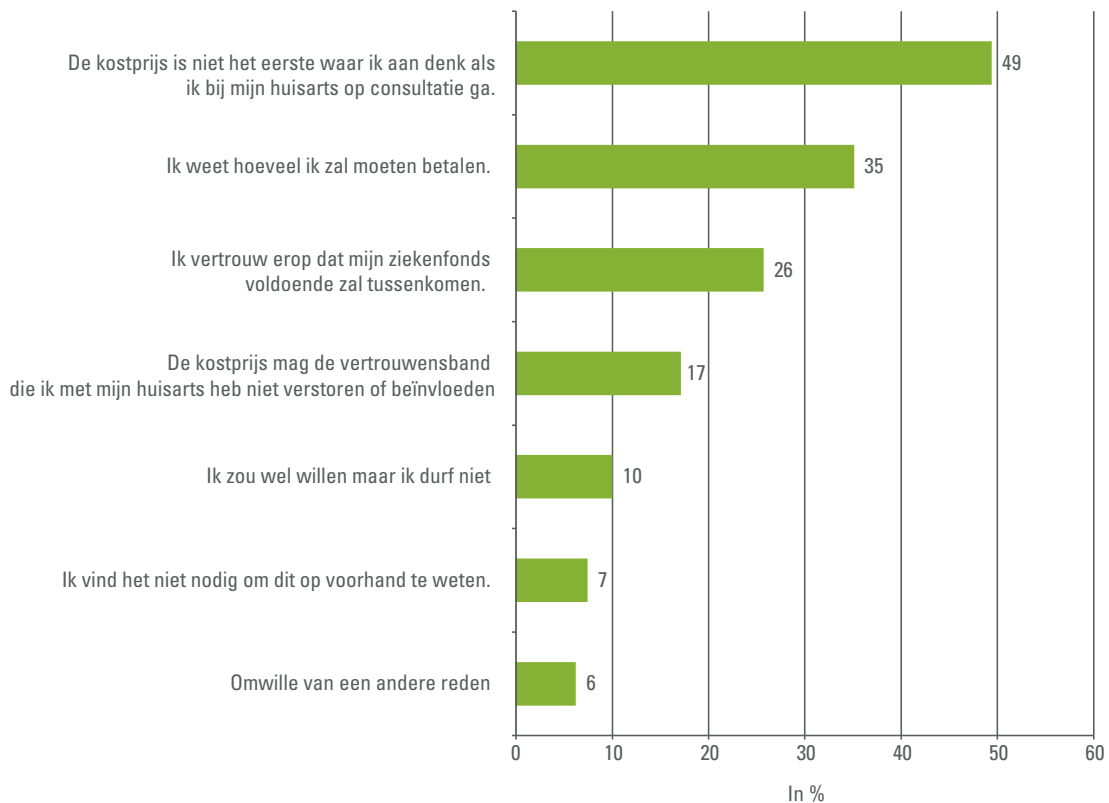
Slechts 15% van de respondenten had voor de enquête nog nooit over het conventiestatuut⁴ gehoord (Figuur 4). Dit is een eerste belangrijke stap: de grote meerderheid heeft ondertussen over het conventiestatuut gehoord. Maar het lijkt erop dat 'weten wat het is' bij een belangrijk deel van de respondenten niet wordt omgezet in effectief opzoeken wat het conventiestatuut van de eigen huisarts is. Van alle respondenten die al ooit van het conventiestatuut gehoord hadden, kent 55% eveneens het statuut van zijn eigen huisarts. Bijna de helft van de respondenten die weten wat het statuut is, hebben dus met andere woorden de moeite niet gedaan om na te gaan wat het statuut bij hun huisarts is.

⁴ De akkoorden tussen artsen en ziekenfondsen leggen de officiële tarieven van de honoraria vast die de basis vormen voor de terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering. Elke individuele zorgverlener kan geheel of gedeeltelijk of niet tot het akkoord toetreden. Er bestaan dus drie conventiestatuten: geconventioneerd (toepassing van de officiële tarieven, gedeeltelijk geconventioneerd (gedeeltelijke toepassing van de officiële tarieven) en niet geconventioneerd (vrije bepaling van de honoraria).

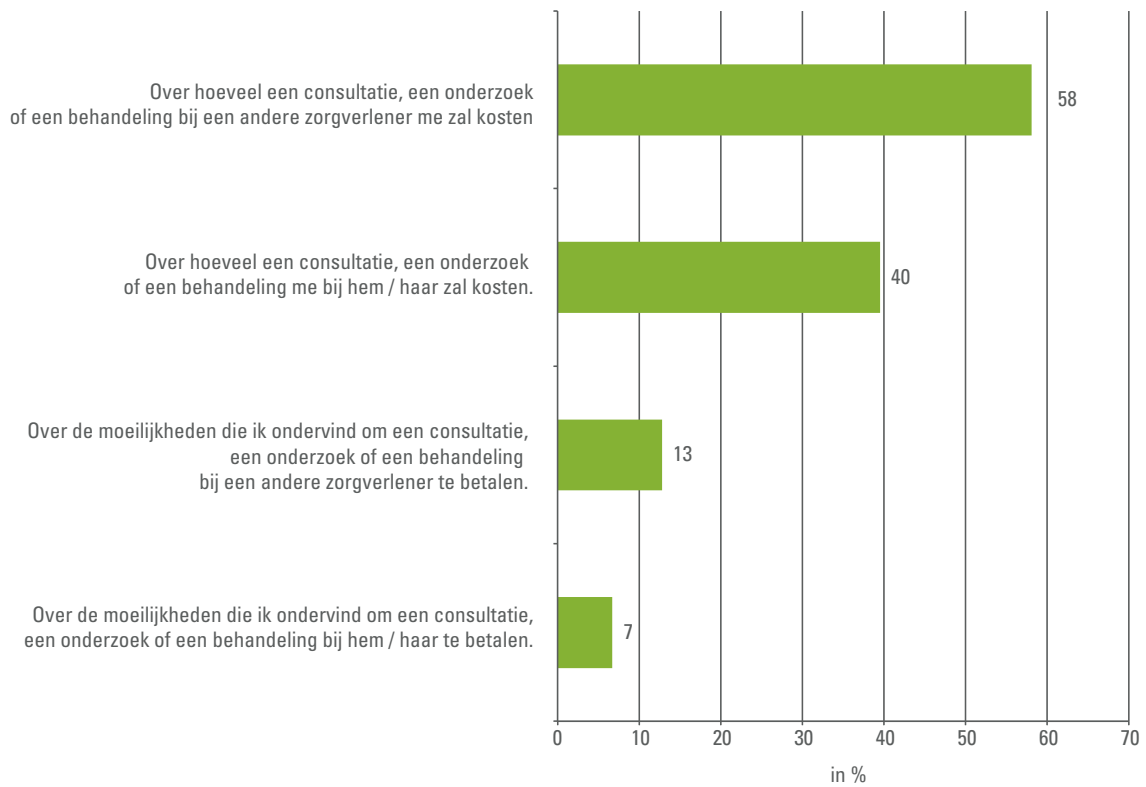
Figuur 1: Contacten met de huisarts



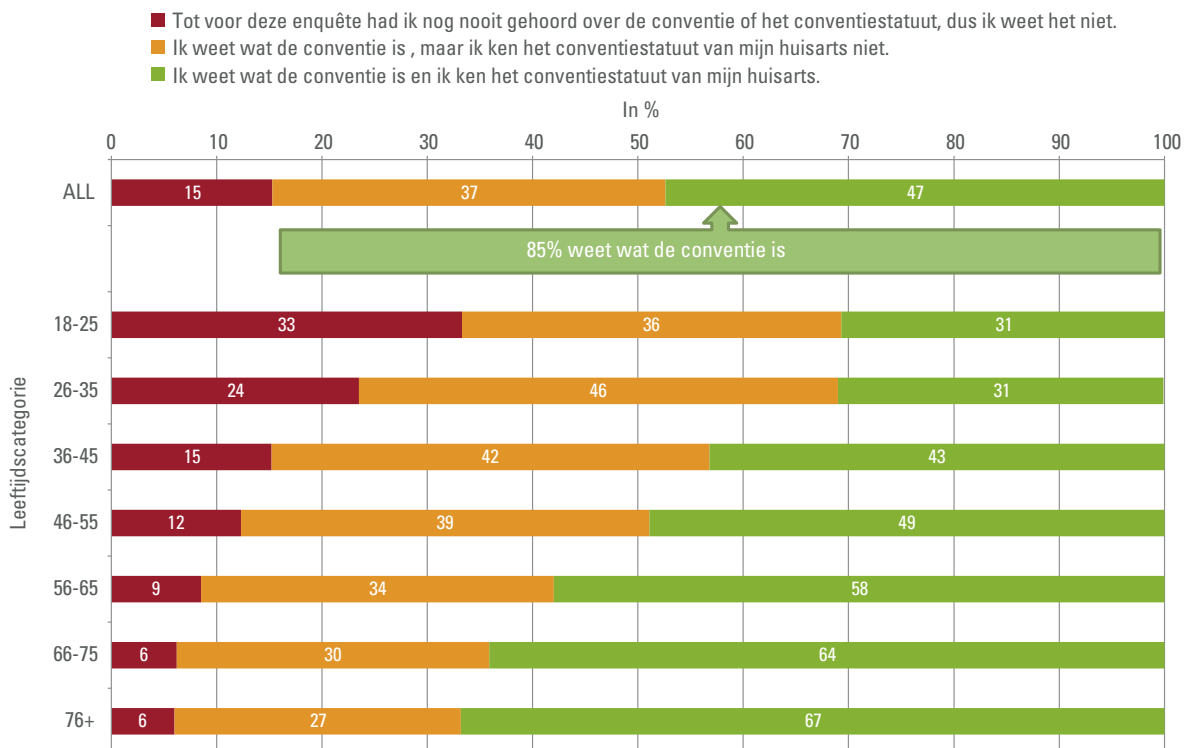
Figuur 2: Redenen om het gesprek met de huisarts over de kostprijs niet aan te gaan



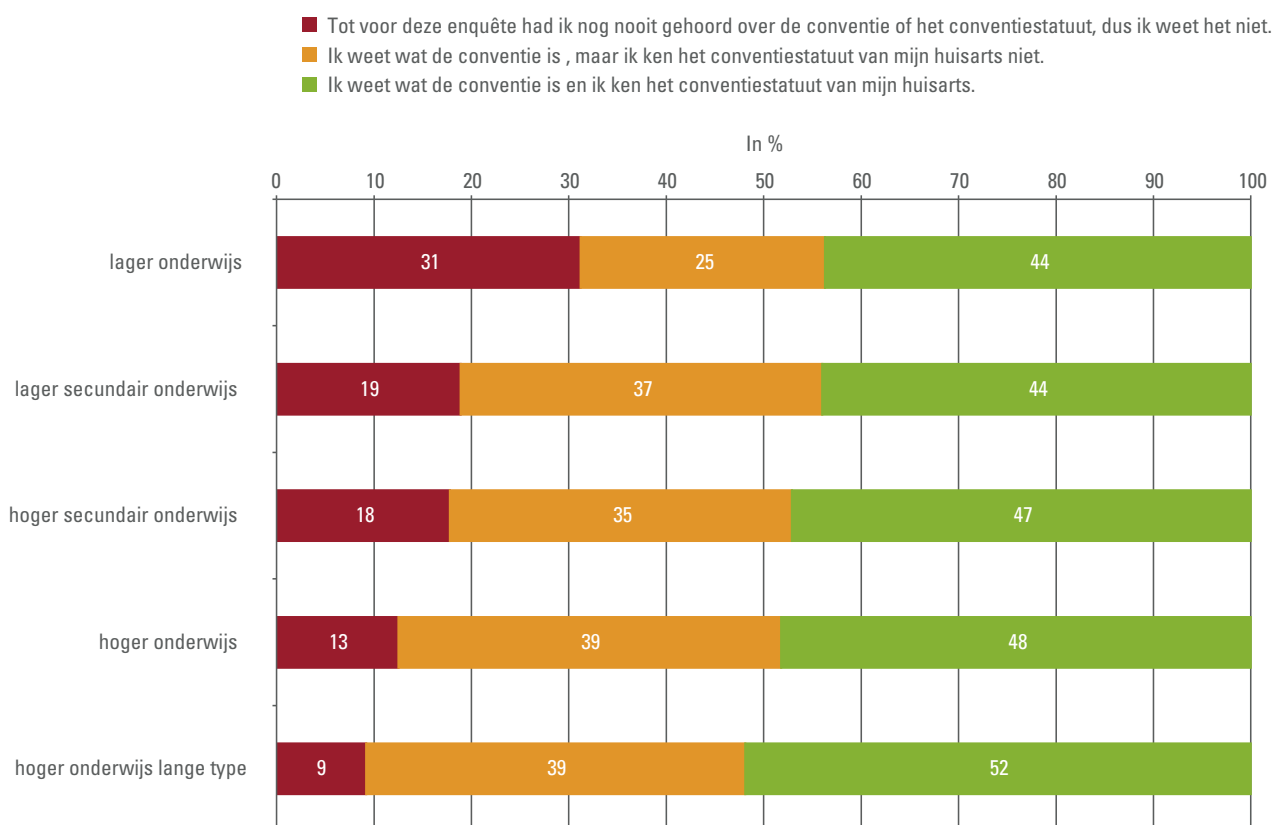
Figuur 3: Over welk aspect van de kostprijs spreekt men met de huisarts?



Figuur 4: Kennis conventiestatuut bij de huisarts: in totaal en volgens leeftijd



Figuur 5: Kennis conventiestatuut bij de huisarts – volgens opleidingsniveau



Figuur 4 illustreert dat jongere respondenten minder vertrouwd zijn met het conventiestatuut (33% van de 18-25 jarigen weet niet wat het conventiestatuut is tegenover slechts 6% van de 76 plussers). Van alle respondenten die weten wat het conventiestatuut is, is het aandeel dat het statuut van zijn huisarts kent hoger bij een stijgende leeftijd (46% bij 18-25 jarigen en 71% bij 76 plussers).

Ook het opleidingsniveau speelt een rol (Figuur 5). Hoe hoger opgeleid, hoe beter vertrouwd men is met het conventiestatuut (91% van de hoogst geschoolden heeft hier al ooit over gehoord tegenover 69% van de laagst geschoolden). Eens men het conventiestatuut kent, is er geen groot verschil meer tussen opleidingsniveaus wat betreft het statuut van zijn eigen huisarts kennen.

3.2. De relatie met andere zorgverleners

80% van de respondenten had in het afgelopen jaar contact met een andere zorgverlener. Figuur 6 toont dat het vooral gaat om de tandarts (62%), gevolgd door de kinesist (26%) en de oogarts (26%). Bij vrouwen staat de gynaecoloog op de tweede plaats (45%).

In wat volgt worden de resultaten weergegeven van de respondenten die effectief een contact hadden met de desbetreffende zorgverlener.

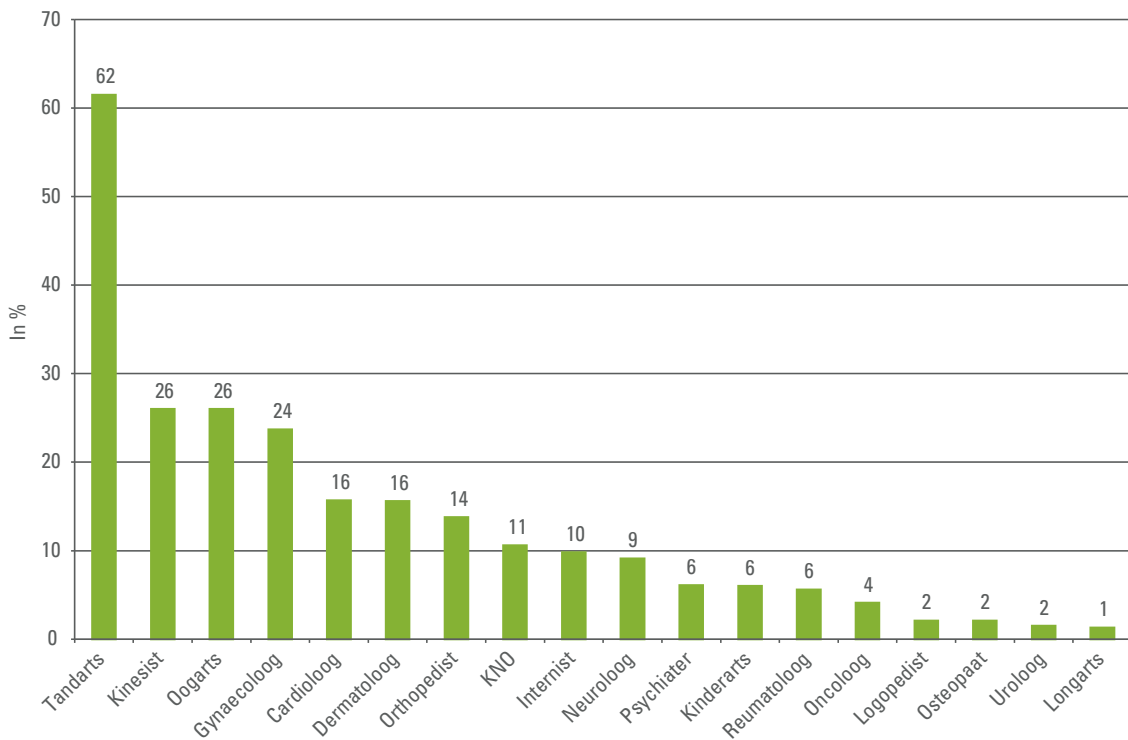
De kostprijs bij andere zorgverleners is niet altijd even goed gekend. Figuur 7 maakt het grote verschil tussen zorgverleners duidelijk. De kostprijs van de osteopaat is het best gekend: 87% weet (meestal of vaak) op voorhand hoeveel een consultatie zal kosten. Dit is vergelijkbaar met de kennis van de kostprijs bij de huisarts (84%). De kostprijs is het minst gekend bij de internist waar slechts 32% (meestal of vaak) op voorhand een idee van de kostprijs heeft.

De kostprijs is het best gekend bij de volgende zorgverleners:

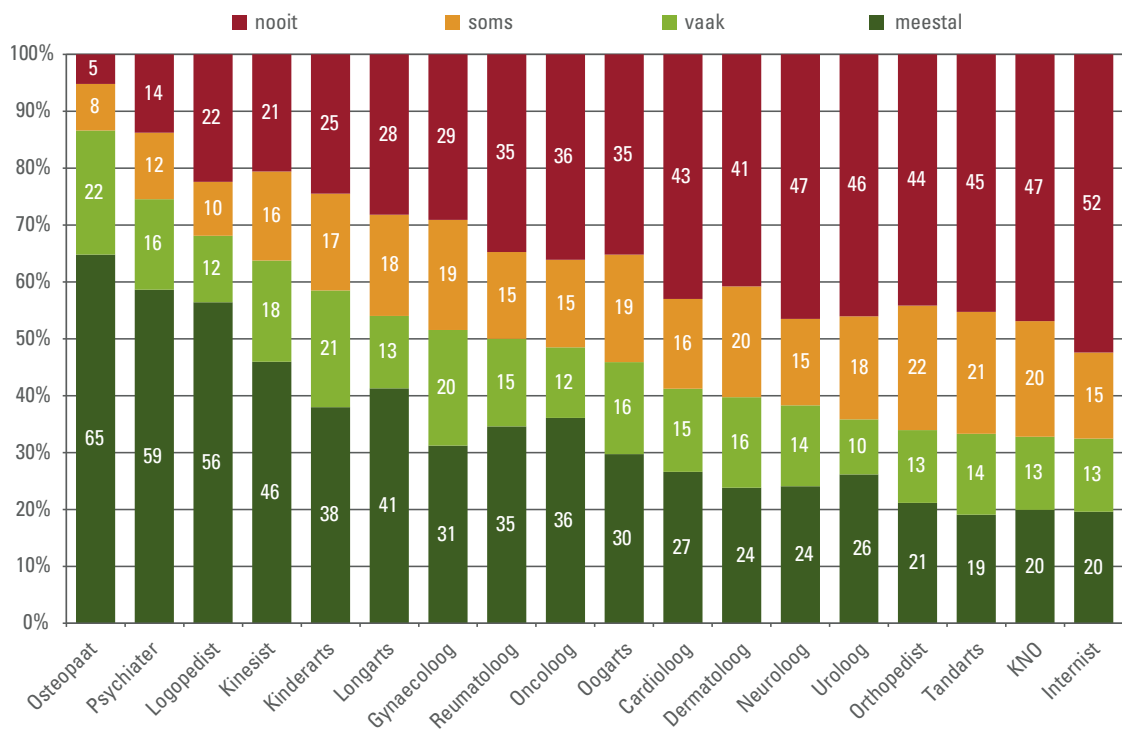
- De osteopaat (87%)
- De psychiater (75%)
- De logopedist (68%)
- De kinesist (64%)

Het is dus zeker niet bij de zorgverleners waar het grootste aandeel van de respondenten naartoe gaat dat de prijs het best gekend is. Bij de tandarts kent slechts 33% de prijs op voorhand, bij de oogarts 46% en bij de gynaecoloog 52%.

Figuur 6: % respondenten dat in het afgelopen jaar een contact heeft gehad met een ...



Figuur 7: % respondenten dat op voorhand weet hoeveel men zal moeten betalen bij een zorgverlener



Er is eveneens een heel groot verschil tussen zorgverleners wat betreft het bespreken van de kostprijs met de patiënt (Figuur 8). Er zijn een aantal zorgverleners waarbij informatie geven over de kostprijs niet echt een gewoonte lijkt te zijn. Zo geeft bijvoorbeeld 66% van de respondenten aan dat hun oncoloog geen informatie over de kostprijs heeft gegeven. Een groot verschil met de osteopaat waar slechts 12% van de respondenten geen informatie kreeg.

Als er al informatie over de kostprijs wordt gegeven, is dit meestal bij de betaling. De uitzondering hierop is de logopedist waarbij 61% van de respondenten aangeeft informatie te hebben gekregen voor de start van de consultatie, het onderzoek of de behandeling. Ook bij de osteopaat (40%), de kinesist (32%) en de psychiater (27%) ligt het aandeel dat de informatie voor de start van de behandeling geeft wat hoger. Bij de tandarts krijgt slechts 18% van de respondenten informatie voor de start van de behandeling, maar wordt wel de helft geïnformeerd bij de betaling. Het gaat dan bijvoorbeeld over hoeveel de mutualiteit zal terugbetalen van het betaalde bedrag.

De volgende zorgverleners geven het vaakst informatie over de kostprijs:

- De osteopaat: 88%
- De logopedist: 80%
- De tandarts: 72%
- De kinesist: 72%
- De psychiater: 65%

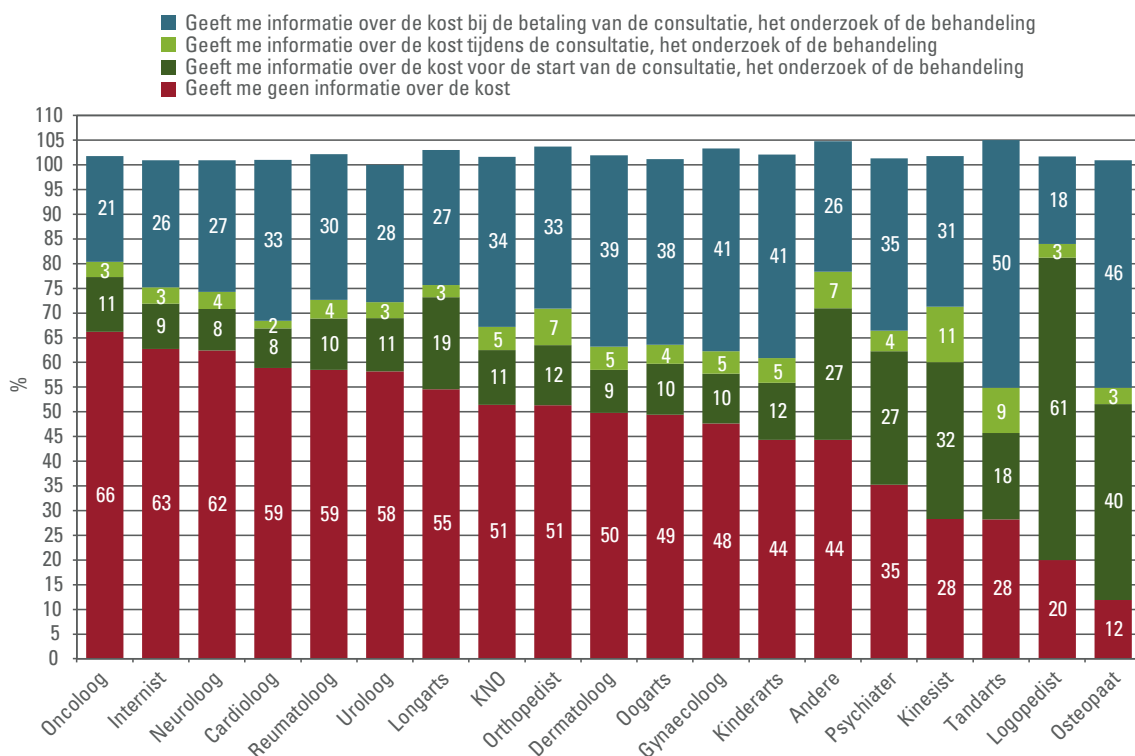
Meerdere antwoorden waren mogelijk waardoor de som van de % boven de 100% kan uitkomen.

De respondenten zelf gaan vrij weinig het gesprek aan met hun zorgverlener over de kostprijs. Al is er ook hier een groot verschil tussen zorgverleners (Figuur 9). Zo geeft 52% van de respondenten aan dat ze zelf het gesprek aangaan met hun logopedist, waar dit bij de oncoloog amper 16% is.

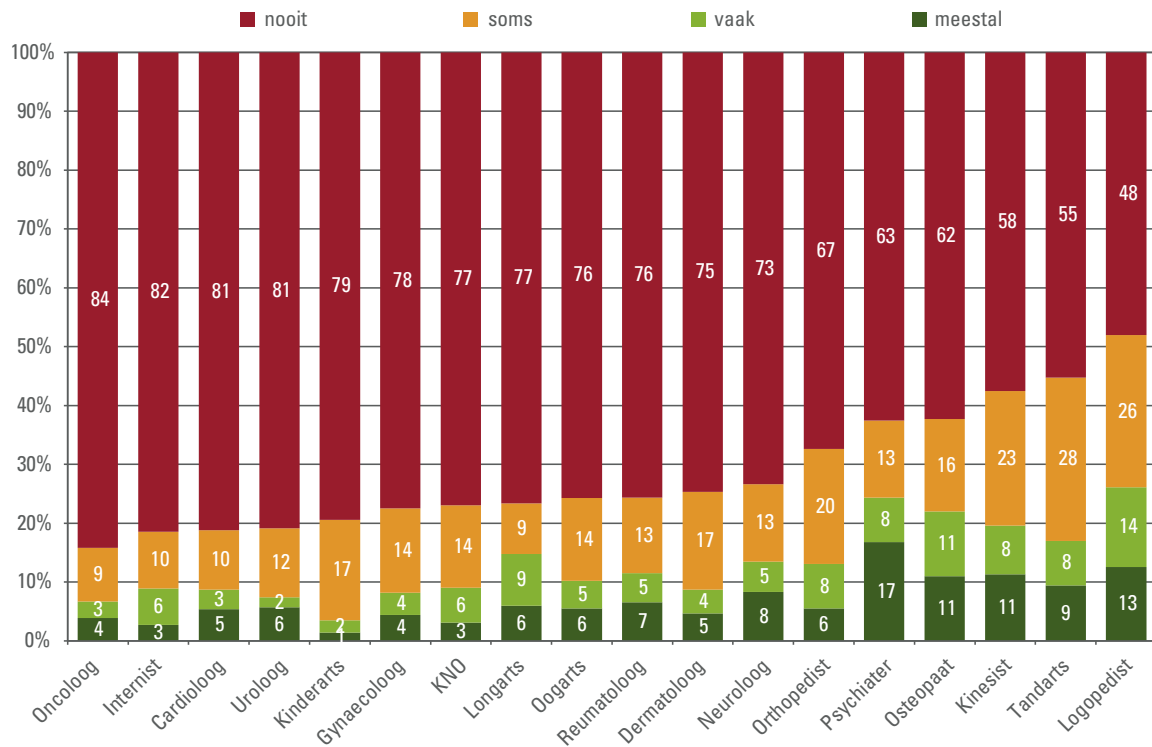
Bij deze zorgverleners gaan de respondenten zelf het vaakst het gesprek aan:

- De logopedist (in 52% van de gevallen wordt soms, vaak of meestal het gesprek aangegaan)
- De tandarts (in 45% van de gevallen)
- De kinesist (in 42% van de gevallen)
- De osteopaat (in 38% van de gevallen)
- De psychiater (in 37% van de gevallen)

Figuur 8: Informatie krijgen over de kostprijs van de zorgverlener



Figuur 9: % respondenten dat zelf het gesprek over de kostprijs aangaat met zijn zorgverlener



Waarom spreken respondenten niet met hun zorgverlener over de kostprijs (Figuur 10)? Net als bij de huisarts, is ook bij andere zorgverleners de kostprijs niet het eerste waar men aan denkt als men op consultatie gaat (54%). En ook hier speelt het vertrouwen dat het ziekenfonds voldoende zal tussenkomen een rol (34%). Het grote verschil bij andere zorgverleners in vergelijking met de huisarts is dat de reden dat men weet hoeveel men zal moeten betalen, veel minder van toepassing is.

De overgrote meerderheid van de respondenten weet goed dat net zoals voor hun huisarts ook voor hun andere zorgverleners, zowel de paramedici als de artsen-specialisten, een systeem van tariefovereenkomsten bestaat (Figuur 11). Volgens het type zorgverlener, had 4 tot 15% van de respondenten nog niet horen spreken van conventionering voor de zorgverleners. Een grote uitzondering: de logopedisten. Hier hoorde 25% van de respondenten nooit spreken van de overeenkomst.

Het aantal respondenten dat zegt dat zij het conventioneringsstatuut van hun zorgverlener kennen, varieert zeer sterk per type zorgverlener.

Het conventiestatuut is het best gekend bij (Figuur 11):

- De kinesist (41%)
- De tandarts (40%)
- De uroloog (38%)
- De psychiater (38%)
- De gynaecoloog (38%)

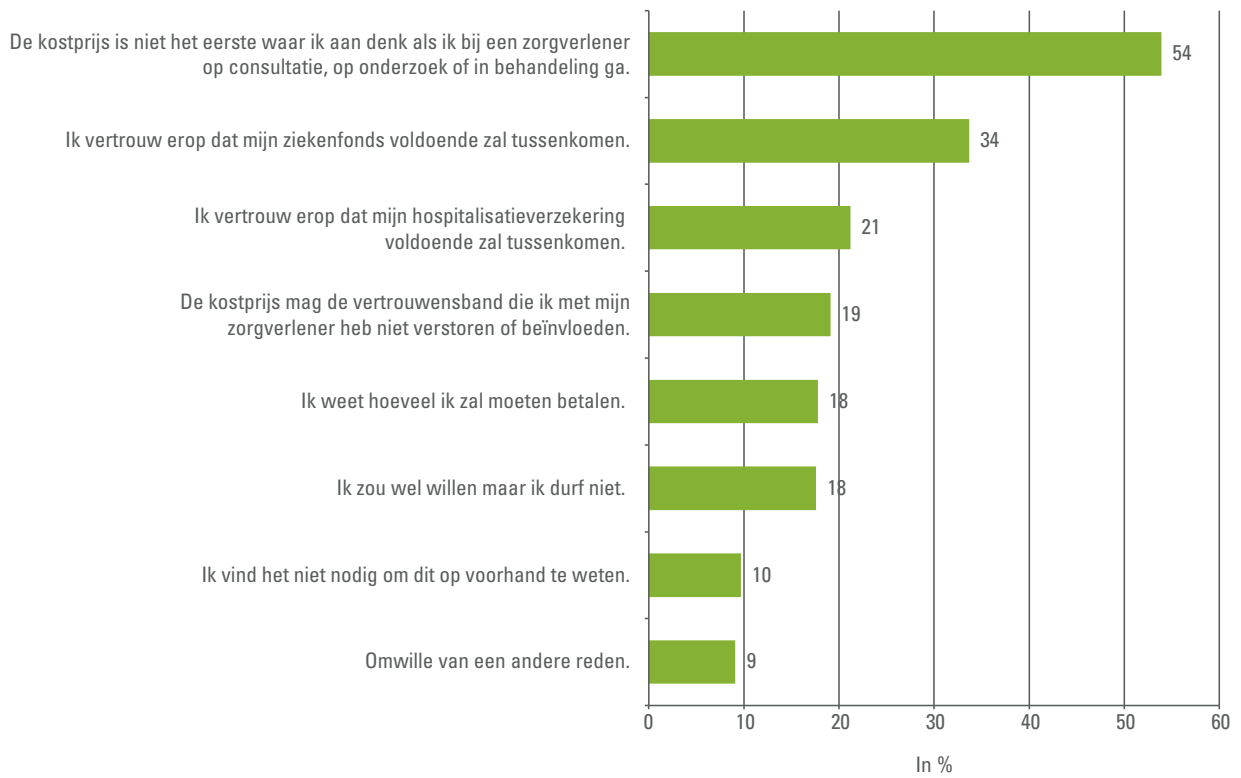
3.3. Het betalingsoverzicht

De overgrote meerderheid (95%) gaat ermee akkoord⁵ dat het ziekenfonds een volledig overzicht zou moeten ontvangen, met vermelding van welke prestaties zijn uitgevoerd tegen welke prijs. Op dit moment krijgt de patiënt dergelijk overzicht, maar is er geen verplichting dat de zorgverlener dit overzicht ook aan de ziekenfondsen doorgeeft.

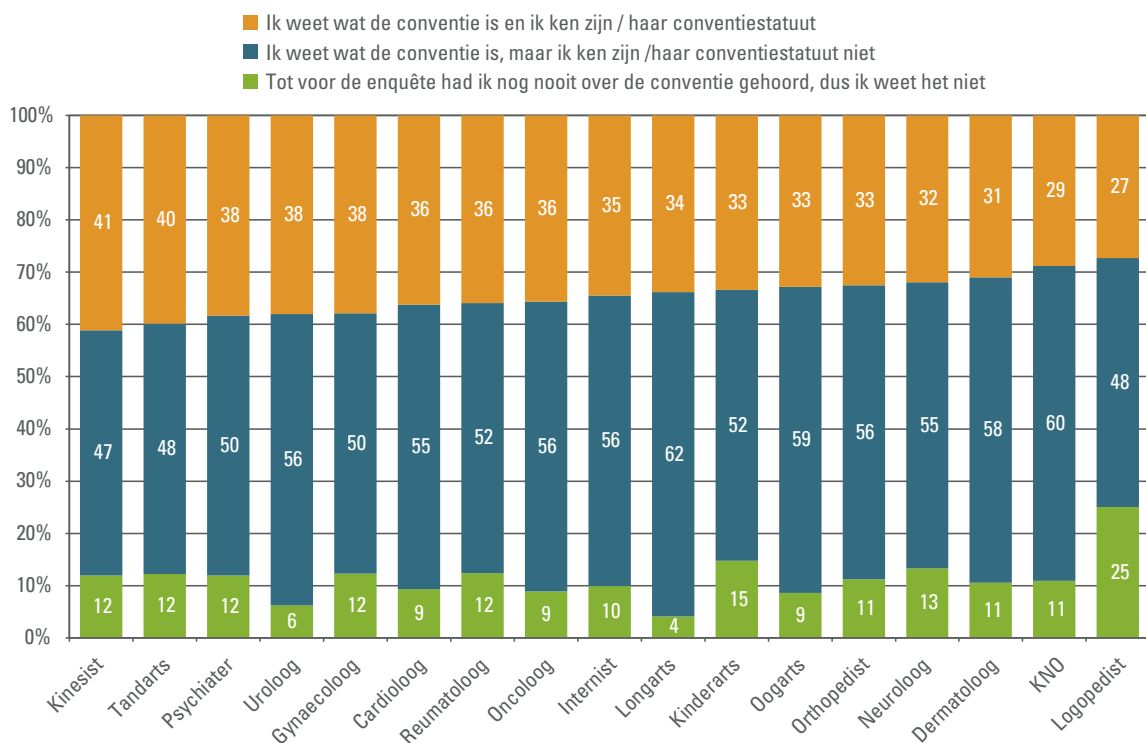
Het aandeel respondenten dat akkoord gaat, stijgt slechts heel lichtjes bij een hogere leeftijd. Maar hoe ouder de respondent is, hoe meer overtuigd akkoord hij gaat. Zo is 48% van de groep 18 tot 25 jaar helemaal akkoord, tegenover 71% bij de 76 plussers.

⁵ Dit resultaat bevestigt ruimschoots dat van de enquête die in 2015 werd gehouden bij de leden naar aanleiding van het congres 'Samen vernieuwen'. Avalosse H, Peters B, Vancorenland S, Verniest R. 2016. CM-Congres 'Samen innoveren'. Congresenquête: pistes naar de toekomst. CM-Informatie 263: 7-14.

Figuur 10: Redenen om het gesprek met de zorgverlener over de kostprijs niet aan te gaan



Figuur 11: Kennis conventiestatuut bij de zorgverlener



De laagst opgeleiden mogen dan iets meer akkoord gaan dan hoger opgeleiden (96% tegenover 90%). Ook hier is het vooral de mate van akkoord waar er sterke verschillen te vinden zijn. Hoe lager opgeleid men is, hoe sterker akkoord men gaat. Van de laagst opgeleiden is 77% helemaal akkoord terwijl dit bij de hoogst opgeleiden 54% is.

4. Conclusie

Op 18 april 2017 ging de actie patiëntenrechten 2017 van start. De boodschap is dat men het gesprek over de kostprijs met je zorgverlener mag aangaan, als je hier nood aan hebt. Er werd een stappenplan en een animatiefilmpje uitgewerkt om hierover te sensibiliseren. In aanloop naar deze patiëntendag werd een online enquête gehouden bij 5.530 respondenten om na te gaan of het financieel aspect aan bod komt in de relatie tussen patiënt en zorgverlener.

Hoeveel men zal moeten betalen bij de huisarts is goed gekend. Dat is ook één van de belangrijkste redenen waarom men het gesprek met de huisarts over de kostprijs niet vaak aangaat. De hoofdreden is dat de kostprijs niet het eerste is waar men aan denkt als men bij de huisarts op consultatie gaat. En dat is heel begrijpelijk. Dat is niet de eerste reden van de consultatie. De hoofdreden is immers een gezondheidsprobleem dat verontwaardigend en verwarrend is en pijn geeft. Toch geeft de huisarts nog bij de helft van de respondenten informatie over de kostprijs.

Bij sommige andere zorgverleners wordt dit gesprek wel vaak aangegaan. De osteopaat, de psychiater, de tandarts, de logopedist en de kinesist informeren hun patiënten over de kostprijs. En meer: de patiënten gaan bij deze zorgverleners zelf het gesprek aan. Het gesprek aangaan over de kostprijs hangt samen met een betere kennis van deze kostprijs. De uitzondering hierop is de tandarts, waar wel vaak gesproken wordt over de kostprijs, maar deze toch niet goed op voorhand gekend is.

Bij andere zorgverleners is spreken over de kostprijs geen gewoonte, integendeel. De kostprijs is niet het eerste waar men aan denkt als men bij deze zorgverleners op consultatie gaat. Daarnaast vertrouwt men erop dat het ziekenfonds voldoende zal tussenkomen in de betaalde prijs. Het is dus des te belangrijker om de patiënten op termijn te kunnen geruststellen over de tarieven via de overeenkomsten met de zorgverleners.

Misschien zijn de zorgverleners waar het gesprek wel aangegaan wordt net die zorgverleners waar de kostprijs nogal hoog kan oplopen. Een consultatie bij de osteopaat wordt in de verplichte ziekteverzekering niet terugbetaald. Bij de logopedist zijn er voorwaarden voor terugbetaling in de verplichte ziekteverzekering. Indien men deze niet vervult, kan men in aanmerking komen voor terugbetaling uit de aanvullende verzekering (diensten en voordelen), maar deze terugbetaling ligt beduidend lager. Bij de tandarts zijn er eveneens een aantal prestaties die niet terugbetaald worden of slechts indien men voldoet aan bepaalde criteria (vb: leeftijd). De kosten hiervan kunnen soms heel hoog oplopen, denken we maar aan een implantaat. Al zijn consultaties bij de kinesist en psychiater wel terugbetaald, het gaat vaak om meerdere sessies zodat de uiteindelijke factuur van de remgelden toch nog kan oplopen. Ook bij de logopedist en de osteopaat gaat het meestal om langdurige behandelingen.