



Remgeld in de thuisverpleging

Nulmeting en simulatie van de kosten voor de patiënt

2026

Auteurs: Siska Germonpré, Didier Willaert



IMA • AIM
Intermutualistisch Agentschap



Colofon

Onderwerp:	De sector thuisverpleging wil een ruimere invoering van remgelden. In deze studie wordt de huidige situatie geanalyseerd (2021) en de financiële gevolgen ingeschat voor de patiënt en de MAF-drempel.
Publicatiedatum:	1 juli 2026
Opdrachtgever:	Nationaal Intermutualistisch College
Aanbevolen referentie:	Germonpré, Siska; Willaert, Didier (2026), Remgeld in de thuisverpleging - Nulmeting en simulatie van de kosten voor de patiënt, IMA Intermutualistisch Agentschap, Brussel.
Contactgegevens:	VZW IMA • Bolwerklaan 21 B7 • 1210 Brussel Tel. 02 891 72 11 • ima-aim@intermut.be • www.ima-aim.be KBO 0478.655.210 • RPR Brussel

Dit document is beschikbaar op de website www.ima-aim.be.

Elke gedeeltelijke reproductie van dit document is toegestaan mits bronvermelding.

Inhoudstafel

Abstract.....	1
1. Inleiding	3
1.1. Remgelden in de thuisverpleging	3
1.2. Onderzoeksvragen	4
2. Data.....	5
3. Resultaten	6
3.1. Conventiestatuut van verpleegkundigen	6
3.2. Verpleegkundigen die remgeld vragen.....	7
3.3. Rechthebbenden met thuisverpleegkundige zorgen	8
3.4. Jaarlijkse kost aangerekend remgeld bij rechthebbenden met thuisverpleegkundige zorgen, huidige situatie	9
3.5. Rechthebbenden en de maximumfactuur	15
3.6. Simulatie op basis van de aanrekening van alle remgelden thuisverpleging	18
4. Conclusies.....	25

Abstract

De sector thuisverpleging wil een ruimere invoering van remgelden. Het voorstel van de sector is om op jaarbasis minstens 85% van de aangerekende bedragen effectief te innen.

Met het oog op dossieropbouw wordt in deze studie een nulmeting (2021) en een simulatie (100% inning van remgelden) uitgevoerd.

De basisselectie betreft alle rechthebbenden in het Datawarehouse Gezondheidszorgen van het IMA met minstens 1 prestatie met een nomenclatuurcode/pseudocode die vermeld wordt in de lijst van het RIZIV met alle tarieven voor verpleegkundige zorgen.

Uit de simulatie blijkt dat de opvraagde remgelden fors gaan stijgen in vergelijking met het verleden. Voor heel België van 9.028.299 euro tot 155.993.402 euro. Het gemiddeld jaarlijks bedrag aan remgeld per patiënt is voor personen gedomicilieerd in het Vlaams gewest 193 euro (in 2021: 1 euro), in het Waals gewest 177 euro (in 2021: 25 euro) en in het Brussels gewest 136 euro (in 2021: 22 euro).

Kijken we naar de hoogte van de remgelden in de simulatie dan zit 74,6% van de rechthebbenden onder 100 euro remgeld per jaar, 9,6% in de categorie 100-249 euro, en 15,8 % in de categorie 250 euro of meer (6,5% betaalt meer dan 1000 euro aan remgeld per jaar).

Bij patiënten zonder verhoogde tegemoetkoming gaat het gemiddeld over 262 euro aan remgeld per jaar. Patiënten met verhoogde tegemoetkoming betalen gemiddeld 43 euro aan remgeld. Ook een deel van deze patiënten betalen hogere remgelden (4,6% bij de categorie 100-249 euro, 1,3% bij 250-499 euro, 0,4% bij 500-999 euro). Zonder rekening te houden met de gevolgen voor de MAF.

Sommige groepen van patiënten hebben meer risico op hogere remgelden: hogere leeftijd (bij 90-plussers: 393 euro), personen met het statuut chronische aandoening (267 euro vs. 100 euro zonder dit statuut). Sommige types prestaties zorgen voor hogere jaarlijkse remgelden (367 euro voor de forfaits A, B & C).

Uit de gegevens van 2021 bleek dat 30% van de rechthebbenden met minstens één prestatie thuisverpleging tijdens dat jaar de drempel van de maximumfactuur (MAF) overschreden heeft. Gezien de hoogte van de remgelden in de simulatie zal dit percentage zeker stijgen.

In deze studie is geen rekening gehouden met deze recente ontwikkelingen: nieuwe nomenclatuur wondzorg binnen de thuisverpleging en de overeenkomst thuishospitalisatie waarin remgelden mogelijk zijn.



1. Inleiding

De sector thuisverpleging wil een ruimere invoering van remgelden dan nu het geval is. Daarom willen we een zicht hebben op de huidige situatie en welke gevolgen de algehele invoering van het remgeld zal hebben op de patiënt en de ziekteverzekering.

1.1. Remgelden in de thuisverpleging

De nomenclatuur van de thuisverpleging voorziet remgelden¹.

Regeling voor geconventioneerde verpleegkundigen:

- De nomenclatuur voorziet voor patiënten met verhoogde tegemoetkoming een remgeld voor de basisverstrekkingen (0,29 euro), dagplafond (0,29 euro) en de

¹ https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/tarief_verpleegkundigen_20260101.pdf

forfaits A, B en C (0,29 euro). Er is geen remgeld voorzien voor de patiënt bij palliatief forfait (PA, PB, PC, PN, PP).

- De nomenclatuur voorziet voor patiënten zonder verhoogde tegemoetkoming hogere remgelden. Deze bedragen meestal 25% van het honorarium. Er is geen remgeld voor de patiënt voorzien bij palliatief forfait (PA, PB, PC, PN, PP).

De terugbetaling is lager (dus remgelden hoger) wanneer verpleegkundigen niet geconventioneerd zijn.

1.2. Onderzoeksvragen

1. Een nulmeting (2021) inzake opvraging van remgelden in de thuisverpleging.
2. Bepalen welke gevolgen de invoering van het remgeld globaal zal hebben voor de factuur van de patiënt. In de simulatie is uitgegaan van 100% inning van het remgeld.
3. Bepalen welke gevolgen de invoering van het remgeld zal hebben voor de patiënt:
 - Naargelang de hoogte van het bedrag aan remgelden;
 - Naargelang de voorkeurregeling (wel of geen verhoogde tegemoetkoming) van de patiënt;
 - Naargelang specifieke types van zorg binnen de thuisverpleging;
 - Naargelang andere kenmerken van de patiënt zoals leeftijd, zorgzwaarte en statuut chronische aandoening.
4. De gevolgen bekijken voor de (overschrijding van de drempel van de) maximumfactuur.



2. Data

De basisselectie betreft alle rechthebbenden in het Datawarehouse Gezondheidszorgen van het IMA met minstens 1 prestatie met een nomenclatuurcode/pseudocode die vermeld wordt in de lijst van het RIZIV met alle tarieven voor verpleegkundige zorgen^{2,3}.

Die selectie werd zowel op basis van prestaties in 2019⁴ (pre-COVID periode) als op basis van prestaties in 2021⁵ (meest recent prestatiejaar) gemaakt. In deze studie nemen we de cijfers voor prestatiejaar 2021 als basis. De cijfers voor 2019 zijn erg vergelijkbaar en worden standaard niet getoond.

² Zie bijvoorbeeld https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/tarief_verpleegkundigen_20260101.pdf

³ Deze komen overeen met alle nomenclatuurcodes/pseudocodes die deel uitmaken van code DOC N gelijk aan 6 (thuisverpleegkunde), met uitzondering van pseudocodes 426510-426576, 426635-426974, 427210-427335, 427593-427674 en 428013 (geen tarieven aanwezig), 419333-419392 (patiënten met COVID-19, geldig vanaf 1 maart 2020) (er wordt nooit remgeld gevraagd) en 409614 (maandelijks forfait in medische huizen)

⁴ Boekhoudmaanden januari 2019 tot en met juni 2020

⁵ Boekhoudmaanden januari 2021 tot en met juni 2022



3. Resultaten

3.1. Conventiestatuut van verpleegkundigen

Volgens het RIZIV (referentietabel met conventiestatuut per verstrekker ter beschikking gesteld aan het IMA) zijn 86,1% van de iets meer dan 107.000 actieve verpleegkundigen geconventioneerd (situatie in 2021). Als het conventiestatuut van de verstrekker toegevoegd wordt aan de dataset met prestaties thuisverpleegkunde, dan stellen we vast dat in 2021:

- 99,9% van alle prestaties thuisverpleegkunde gedaan worden door (volledig) geconventioneerde verpleegkundigen, en er bijna geen verschil is naargelang het gewest van de verstrekker (tabel 1);
- bij een zeer klein aandeel (0,1%) van de prestaties de rechthebbende een onbekende of buitenlandse woonplaats heeft (tabel 1): deze patiënten/prestaties worden niet getoond in de volgende tabellen;
- 98,6% van alle verstrekkers (die minstens 1 aanrekening thuisverpleegkunde hebben) geconventioneerd zijn (tabel 2).

Tabel 1: Aantal en percentage prestaties thuisverpleging naar conventiestatuut van de verstrekker en woonplaats (gewest) van de rechthebbende, 2021

Conventiestatuut	Vlaanderen	Brussels gewest	Wallonië	Onbekend of buitenland	Totaal
Geconventioneerd	99,9%	99,2%	99,8%	99,6%	99,9%
Niet geconventioneerd	0,0%	0,4%	0,1%	0,2%	0,1%
Onbekend	0,0%	0,4%	0,1%	0,2%	0,1%
Aantal prestaties	101.219.304	5.242.410	52.832.327	183.362	159.477.403

Tabel 2: Aantal en percentage verstrekkers met minstens 1 aanrekening thuisverpleging tijdens 2021 naar conventiestatuut

Conventiestatuut	Totaal
Geconventioneerd	98,6%
Niet geconventioneerd	1,2%
Onbekend	0,3%
Aantal verstrekkers	31.736

3.2. Verpleegkundigen die remgeld vragen

Het percentage verpleegkundigen die minstens één keer tijdens 2021 remgeld vroegen aan hun patiënten ligt lager in Vlaanderen (16,2%) dan in het Brussels gewest (29,9%) en in Wallonië (35,3%) (tabel 3). Drie op de vier (76%) thuisverpleegkundigen rekenden in 2021 nooit remgeld aan.

Tabel 3: Aantal en percentage thuisverpleegkundigen die nooit vs. minstens 1 keer remgeld aanrekenen naar woonplaats (gewest) van de rechthebbende, 2021

Woonplaats	Geen aanrekening remgeld	Wel aanrekening remgeld	Totaal
Vlaams gewest	83,8%	16,2%	100%
Brussels gewest	70,1%	29,9%	100%
Waals gewest	64,7%	35,3%	100%
Totaal	76,0%	24,0%	100%
Aantal verstrekkers	36.077	11.402	47.479

3.3. Rechthebbenden met thuisverpleegkundige zorgen

In 2021 waren er in totaal 861.370 rechthebbenden waarbij er minstens één keer een prestatie thuisverpleegkundige zorg werd aangerekend (tabel 4). Dat komt overeen met 7,6% van het totaal aantal rechthebbenden (11.325.223). De personen met thuisverpleging zijn gesitueerd in alle tienjaarlijkse leeftijdsgroepen, maar de grootste groep in absolute aantallen zijn de 80- tot 89-jarigen (op de voet gevolgd door de 70- tot 79-jarigen). Twee op de drie is 60 jaar of ouder.

Het aandeel personen met verhoogde tegemoetkoming schommelt rond de 30%, maar neemt toe bij de alleroudsten (48% bij 90-plussers). Het globale percentage rechthebbenden thuisverpleging met verhoogde tegemoetkoming bedraagt 35,7% (ter vergelijking: het aandeel rechthebbenden met verhoogde tegemoetkoming in de totale populatie bedraagt 18,9% - bron: IMA-atlas).

Tabel 4: Aantal rechthebbenden met thuisverpleging naar leeftijdsgroep en percentage met verhoogde tegemoetkoming, 2021

Leeftijdsgroep	Aantal rechthebbenden	% met verhoogde tegemoetkoming
0-9 jaar	11.785	32,4%
10-19 jaar	19.539	35,0%
20-29 jaar	35.323	30,5%
30-39 jaar	50.173	27,8%
40-49 jaar	67.722	29,9%
50-59 jaar	106.902	32,1%
60-69 jaar	142.866	35,0%
70-79 jaar	178.424	32,0%
80-89 jaar	185.904	43,0%
90+ jaar	62.228	48,3%
Onbekend	504	-
Totaal	861.370	35,7%

3.4. Jaarlijkse kost aangerekend remgeld bij rechthebbenden met thuisverpleegkundige zorgen, huidige situatie

3.4.1. Naar gewest

Het totaalbedrag aan gevraagde remgelden over alle gewesten heen is 9.028.299 euro (situatie in 2021). De bulk van dat bedrag is voor rekening voor rechthebbenden in Wallonië (7.524.097 euro). Daarna volgt het Brussels gewest (1.059.751 euro) en Vlaanderen (421.110 euro)⁶. Het gemiddeld jaarlijks bedrag aan remgeld is respectievelijk 25 euro, 22 euro en 1 euro bij rechthebbenden woonachtig in het Waals, Brussels en Vlaams gewest (tabel 5a).

Opgedeeld naar uitgavencategorie (0 euro, 1-9 euro, 10-24 euro, 25-49 euro, 50-99 euro, 100-249 euro, 250-499 euro, 1000-1499 euro, en 1500 euro of meer) is de aanrekening van 0 euro remgeld per jaar veruit de grootste groep (tabel 5b). Dit geldt voor alle gewesten. Er zijn wel grote verschillen: bij 74,0% van de rechthebbenden in het Waals gewest bedraagt de jaarlijkse kost 0 euro, terwijl dat 57,9% is bij rechthebbenden in het Brussels gewest en 94,5% bij rechthebbenden in het Vlaams gewest. Bij de categorie 1-9 euro variëren de percentages tussen 30,8 (Brussels gewest) en 4,9 (Vlaanderen). Ongeveer 1% van de gebruikers betaalt per jaar meer dan 250 euro aan remgelden.

Tabel 5a: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar gewest van de rechthebbende met thuisverpleging

	Vlaanderen	Brussels gewest	Wallonië	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€1	€22	€25	€10
Totaalbedrag remgeld	€421.110	€1.059.751	€7.524.097	€9.028.299

⁶ Het zeer kleine bedrag (23.341 euro) aan remgelden bij de 2.579 rechthebbenden met een onbekende of buitenlandse woonplaats wordt niet getoond in de tabel.

Tabel 5b: Percentage rechthebbenden met thuisverpleging naar jaarlijkse kost remgeld en gewest van de rechthebbende met thuisverpleging, 2021

Jaarlijkse kost remgeld	Vlaanderen	Brussels gewest	Wallonië	Totaal
0 euro	94,4%	57,9%	74,0%	85,1%
1-9 euro	4,9%	30,8%	12,5%	9,1%
10-24 euro	0,3%	3,8%	3,9%	1,8%
25-49 euro	0,2%	2,1%	3,0%	1,3%
50-99 euro	0,1%	1,8%	2,5%	1,0%
100-249 euro	0,1%	1,5%	1,8%	0,8%
250-499 euro	0,0%	0,8%	1,0%	0,4%
500-999 euro	0,0%	0,6%	0,7%	0,3%
1000-1499 euro	0,0%	0,4%	0,4%	0,2%
1500-5175 euro	0,0%	0,2%	0,3%	0,1%
Aantal rechthebbenden	506.753	47.386	304.652	861.370

3.4.2. Naar voorkeurregeling⁷

Het gemiddeld jaarlijks bedrag aan remgeld voor patiënten zonder verhoogde tegemoetkoming is 15 euro tegenover 3 euro voor patiënten met verhoogde tegemoetkoming (tabel 6a)⁸.

Vier op de vijf personen (80,2%) zonder verhoogde tegemoetkoming betalen 0 euro remgeld per jaar (tabel 6b). Bij personen met verhoogde tegemoetkoming is dit 93,9%. Een remgeld van 1-9 euro is daarna het meest courante bedrag (wordt aangerekend bij 12,3% personen zonder verhoogde tegemoetkoming en bij 3,2% personen met verhoogde tegemoetkoming).

⁷ Het statuut VT wordt berekend op basis van het IMA-populatiebestand voor 2021. Daarbij wordt de laatst gekende situatie tijdens het jaar bekeken. Iemand die bv. pas tijdens 1/12/2021 VT is, wordt gerekend als iemand met VT.

⁸ Het zeer kleine bedrag (4.241 euro) aan remgelden bij de 504 rechthebbenden met een onbekende voorkeurregeling wordt niet getoond in de tabel.

Tabel 6a: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar voorkeurregeling van de rechthebbende met thuisverpleging

	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€15	€3	€10
Totaalbedrag remgeld	€8.140.989	€883.068	€9.028.299

Tabel 6b: Percentage rechthebbenden met thuisverpleging naar jaarlijkse kost remgeld en voorkeurregeling van de rechthebbende met thuisverpleging, 2021

Jaarlijkse kost remgeld	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming	Totaal
0 euro	80,2%	93,9%	85,1%
1-9 euro	12,3%	3,2%	9,1%
10-24 euro	2,3%	0,9%	1,8%
25-49 euro	1,7%	0,6%	1,3%
50-99 euro	1,2%	0,8%	1,0%
100-249 euro	1,0%	0,3%	0,8%
250-499 euro	0,5%	0,2%	0,4%
500-999 euro	0,4%	0,1%	0,3%
1000-1499 euro	0,2%	0,0%	0,2%
1500-5175 euro	0,2%	0,0%	0,1%
Aantal rechthebbenden	553.692	307.174	861.370

3.4.3. Naar leeftijdsgroep

Hoe hoger de leeftijd, hoe hoger het gemiddeld bedrag aan remgeld (tabel 7). Bij 90-plussers bedraagt het 27 euro.

Tabel 7: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar leeftijdsgroep van de rechthebbende met thuisverpleging

	0-9 jaar	10-19 jaar	20-29 jaar	30-39 jaar	40-49 jaar	50-59 jaar
Gemiddeld bedrag remgeld	€2	€2	€3	€3	€3	€4
Totaalbedrag remgeld	€18.005	€43.400	€91.411	€139.359	€206.307	€479.595

Tabel 7 (vervolg)

	60-69 jaar	70-79 jaar	80-89 jaar	90+ jaar	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€7	€12	€17	€27	€10
Totaalbedrag remgeld	€1.021.533	€2.130.906	€3.200.404	€1.693.136	€9.028.299

3.4.4. Naar statuut chronische aandoening

Personen met het statuut chronische aandoening⁹ betalen een hoger jaarlijks bedrag aan remgelden dan wie dit statuut niet heeft (dit bedrag is 6 euro voor mensen zonder het statuut chronische aandoening en 15 euro voor mensen met het statuut chronische aandoening) (tabel 8).

Tabel 8: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar voorkeurregeling van de rechthebbende met thuisverpleging

	Zonder statuut chronische aandoening	Met statuut chronische aandoening	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€6	€15	€10
Totaalbedrag remgeld	€2.691.017	€6.333.040	€9.028.299

⁹ Het statuut chronische aandoening wordt toegekend aan personen met een forfait chronisch zieke, aan wie 8 opeenvolgende kwartalen hoge medische kosten heeft (financieel criterium) en aan diegenen met een zeldzame ziekte.

3.4.5. Naar graad van zelfredzaamheid

Om een inschatting te kunnen maken naar zorgzwaarte gebruiken we de score op de medisch-sociale schaal voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid. Deze score wordt gebruikt met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratie-tegemoetkoming, hulp aan bejaarden en hulp aan derden (ministerieel besluit van 30 juli 1987) en bestaat uit maximaal 18 punten (hoogste zorgzwaarte). We delen de totaalscore op in vier groepen (0 punten, 1-6 punten, 7-12 punten en 13-18 punten).

Het gemiddelde bedrag aan remgelden stijgt naarmate de zorgzwaarte toeneemt: 6 euro (0 punten), 12 euro (1-6 punten), 17 euro (7-12 punten) en 21 euro (13-18 punten) (tabel 9).

Tabel 9: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar score op de medisch-sociale schaal voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid van de rechthebbende met thuisverpleging

	0 punten	1-6 punten	7-12 punten	13-18 punten	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€6	€12	€17	€21	€10
Totaalbedrag remgeld	€3.524.775	€559.038	€2.580.398	€2.359.846	€9.028.299

3.4.6. Naar KATZ-categorie

We vergeleken de remgelden naar gelang de indeling volgens de Katz-categorie¹⁰ en de hygiënische zorg. Het gemiddeld jaarlijks remgeld voor de forfaits in 2021: A (16 euro), B (15 euro) en C (15 euro). Wat betreft de hygiënische zorg: T, aantal toiletten onbekend (11 euro), T2 (9 euro), T7 (8 euro), T8 bij incontinentie (7 euro), T9 bij dementie (6 euro) (tabel 10).

¹⁰ Alleen categorieën met minstens 9000 leden worden weergegeven in tabel 11.

Rechthebbenden kunnen tijdens het jaar in verschillende categorieën zitten. Dit geldt voor de forfaits en toiletten.

Tabel 10: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar KATZ-categorie van de rechthebbende met thuisverpleging

	A	B	C	T
Gemiddeld bedrag remgeld	€16	€15	€15	€11
Totaalbedrag remgeld	€1.964.841	€1.381.760	541,500 €	€877.146

Tabel 10 (vervolg)

	T2	T7	T8	T9
Gemiddeld bedrag remgeld	€9	€8	€7	€6
Totaalbedrag remgeld	€265.149	€133.887	€66.618	€284.539

3.4.7. Naar type prestatie¹¹

Het gemiddeld jaarlijks bedrag aan remgeld bedraagt 18 euro voor de forfaits A, B & C, 8 euro voor het forfait perfusie en parenterale voeding, 4 euro voor de wondzorg (volgens de oude nomenclatuur¹²) en 3 euro voor zowel de basisverstrekkingen als de overige prestaties (tabel 11a).

Uit de verdeling per uitgavencategorie blijkt dat voor wondzorg het vaakst remgeld wordt aangerekend (bij 17,4% van de rechthebbenden thuisverpleging) (tabel 11b).

Tabel 11a: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar type prestatie

	Basisver- strekkin- gen	Wondzorg	Forfait A, B, C	Forfait per- fusie en pa- renterale voeding	Overige
Gemiddeld be- drag remgeld	€3	€4	€18	€8	€3
Totaalbedrag remgeld	€1.961.246	€1.293.189	€3.487.149	€141.240	€2.145.474

¹¹ Rechthebbenden kunnen in verschillende categorieën zitten.

¹² Nieuwe nomenclatuur sinds 1/12/2022

Tabel 11b: Percentage rechthebbenden met thuisverpleging naar jaarlijkse kost remgeld en type prestatie van de rechthebbende met thuisverpleging, 2021

Jaarlijkse kost remgeld	Basisverstrekkingen	Wondzorg	Forfait A, B, C	Forfait perfusie en parenterale voeding	Overige
0 euro	92,2%	82,6%	94,4%	96,2%	88,6%
1-9 euro	3,6%	11,9%	1,0%	0,0%	8,0%
10-24 euro	2,0%	3,0%	0,6%	1,1%	1,4%
25-49 euro	0,9%	1,1%	0,6%	0,5%	0,6%
50-99 euro	0,6%	0,6%	1,1%	0,6%	0,5%
100-249 euro	0,4%	0,5%	0,7%	0,9%	0,6%
250-499 euro	0,2%	0,2%	0,5%	0,4%	0,2%
500-999 euro	0,0%	0,1%	0,5%	0,1%	0,1%
1000-1499 euro	0,0%	0,0%	0,4%	0,1%	0,0%
1500-3697 euro	0,0%	0,0%	0,3%	0,1%	0,0%
Aantal rechthebbenden	708.033	346.618	192.719	17.873	630.996

3.5. Rechthebbenden en de maximumfactuur

3.5.1. Naar terugbetalingscategorie

Het effect van de maximumfactuur (MAF) wordt bekeken op basis van alle remgelden aangerekend aan alle leden van het (MAF-)gezin¹³. Als de MAF-drempel wordt overschreden bij rechthebbenden thuisverpleging, is het bij de volgende tabellen dus niet exact mogelijk om te weten in welke mate de aanrekening van remgelden thuisverpleging hierbij een rol spelen, en of dit is op basis van de remgelden van de gebruiker thuisverpleging zelf en/of andere gezinsleden.

Iets meer dan 30% van de rechthebbenden met minstens één prestatie thuisverpleging in 2021 hebben tijdens dat jaar de drempel van de maximumfactuur (MAF)

¹³ Rijksregistergezin: alle leden van het gezin die hetzelfde domicilie-adres hebben.

overschreden (tabel 12). De aantallen en percentages zijn het grootst bij de laagste plafonds.

Tabel 12: Aantal rechthebbenden met thuisverpleging naar terugbetalingscategorie maximumfactuur, 2021

Categorie	Aantal recht-hebbenden	%
Geen terugbetaling	599.087	69,6%
Terugbetaling op basis van plafond van 450 euro (of 350 euro indien recht MAF chronische ziekte)	107.082	12,4%
Terugbetaling op basis van plafond van 650 euro (of 550 euro indien recht MAF chronische ziekte)	72.720	8,4%
Terugbetaling op basis van plafond van 1000 euro (of 900 euro indien recht MAF chronische ziekte)	49.425	5,7%
Terugbetaling op basis van plafond van 1400 euro (of 1300 euro indien recht MAF chronische ziekte)	15.412	1,8%
Terugbetaling op basis van plafond van 1800 euro (of 1700 euro indien recht MAF chronische ziekte)	17.140	2,0%
Subtotaal	860.866	100%
Onbekend	504	-
Totaal	861.370	-

3.5.2. Naar voorkeurregeling

Tabel 13 toont duidelijk dat de personen met verhoogde tegemoetkoming die een terugbetaling van de MAF hadden in 2021 bijna uitsluitend in de laagste inkomenscategorie zitten (laagste plafond). Bij personen zonder verhoogde tegemoetkoming is de terugbetaling meer verspreid over de inkomenscategorieën.

Opgedeeld naar jaarlijkse uitgavencategorie zien we dat het percentage met een overschrijding van de MAF-drempel stijgt naargelang de jaarlijkse kost van het remgeld voor thuisverpleging toeneemt, maar ook dat rechthebbenden met verhoogde tegemoetkoming reeds bij een lage jaarlijkse kost aan remgelden thuisverpleging vaker de MAF-drempel overschrijden (tabel 14).

Tabel 13: Percentage rechthebbenden met thuisverpleging naar terugbetalingscategorie maximumfactuur en voorkeurregeling, 2021

Categorie	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming
Geen terugbetaling	69,1%	70,4%
Terugbetaling op basis van plafond van 450 euro (of 350 euro indien recht MAF chronische ziekte)	4,3%	27,1%
Terugbetaling op basis van plafond van 650 euro (of 550 euro indien recht MAF chronische ziekte)	12,4%	1,3%
Terugbetaling op basis van plafond van 1000 euro (of 900 euro indien recht MAF chronische ziekte)	8,5%	0,8%
Terugbetaling op basis van plafond van 1400 euro (of 1300 euro indien recht MAF chronische ziekte)	2,7%	0,2%
Terugbetaling op basis van plafond van 1800 euro (of 1700 euro indien recht MAF chronische ziekte)	3,0%	0,2%

Tabel 14: Percentage rechthebbenden met thuisverpleging die de MAF-drempel hebben overschreden in 2021, naar voorkeurregeling

Jaarlijkse kost remgeld	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming	Totaal
0 euro	31,2%	29,0%	30,4%
1-9 euro	20,7%	32,3%	22,2%
10-24 euro	27,2%	36,6%	28,8%
25-49 euro	31,4%	38,8%	32,5%
50-99 euro	42,9%	45,1%	43,5%
100-249 euro	53,1%	57,1%	53,6%
250-499 euro	66,3%	77,2%	68,4%
500-999 euro	82,0%	86,8%	82,4%
1000-1499 euro	91,3%	81,3%	91,2%
1500-5175 euro	94,2%	75,0%	94,1%
Totaal	30,9%	29,6%	30,4%

3.6. Simulatie op basis van de aanrekening van alle remgelden thuisverpleging

In dit deel wordt, op basis van de remgelden zoals ze in 2021 aanwezig waren in de nomenclatuur (verschillende bedragen naargelang de voorkeurregeling van de recht-hebbende en het conventiestatuut van de verstrekker), een inschatting gemaakt van de jaarlijkse kost van het remgeld (100% inning) voor de rechthebbende met één of meerdere prestaties thuisverpleging, indien dit remgeld aan alle rechthebbenden wordt gevraagd¹⁴. Dat werd gedaan voor de verschillende onderverdelingen naar type rechthebbende zoals ze bestonden in 2021 (zie deel 3.4).

Er wordt geen rekening gehouden met de terugbetaling via de maximumfactuur. Remgelden kunnen daardoor niet noodzakelijk ten laste vallen van de patiënt. Dit heeft vanzelfsprekend wel gevolgen voor de uitgaven van de ziekteverzekering.

3.6.1. Simulatie naar gewest

Het totaalbedrag aan gevraagde remgelden over alle gewesten heen is 158.349.329 euro. Het hoogste bedrag is voor Vlaanderen (97.916.850 euro), daarna volgt Wal-lonië (53.803.616 euro) en Brussel (6.422.671 euro). Het gemiddeld jaarlijks bedrag aan remgeld is respectievelijk 193 euro, 177 euro en 136 euro bij rechthebbenden woonachtig in het Vlaams, Waals en Brussels gewest (tabel 15a).

Opgedeeld naar uitgavencategorie (0 euro, 1-9 euro, 10-24 euro, 25-49 euro, 50-99 euro, 100-249 euro, 250-499 euro, 1000-1499 euro, en 1500 euro of meer) (tabel 15b):

- 4,1% van de rechthebbenden betaalt 0 euro aan remgeld. Opgedeeld naar gelang gewest Vlaanderen (2,9%), Wallonië (4,1%) en Brussel (16,1%).
- 53% van de rechthebbenden betaalt tussen 1 en 50 euro aan remgeld. Opge-deeld naar gelang gewest Vlaanderen (50,5%), Wallonië (55%) en Brussel (56,8%).
- 27,1% van de rechthebbenden betaalt tussen 50 en 250 euro aan remgeld. Op-gedeeld naar gelang gewest Vlaanderen (29,9%), Wallonië (17,1%) en Brussel (24%).

¹⁴ Exclusief prestaties door verstrekkers met een onbekend conventiestatuut en rechthebben-den met een onbekende voorkeurregeling

- 15,8 % van de rechthebbenden betaalt meer dan 250 euro aan remgeld. Opge-
deeld naar gelang gewest Vlaanderen (16,6%), Wallonië (15,1%), Brussel
(11,8%).
- 6,4% van de rechthebbenden betaalt meer dan 1000 euro aan remgeld. Opge-
deeld naar gelang gewest Vlaanderen (6,7%), Wallonië (6,2%) en Brussel
(4,9%).

Tabel 15a: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar gewest van de rechthebbende met thuisverpleging (simulatie 100% inning remgelden)

	Vlaanderen	Brussels gewest	Wallonië	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€193	€136	€177	€184
Totaalbedrag remgeld	€97.916.850	€6.422.671	€53.803.613	€158.349.329

Tabel 15b: Percentage rechthebbenden met thuisverpleging naar jaarlijkse kost remgeld en gewest van de rechthebbende met thuisverpleging, 2021 (simulatie 100% inning remgelden)

Jaarlijkse kost remgeld	Vlaanderen	Brussels gewest	Wallonië	Totaal
0 euro	2,9%	16,1%	4,1%	4,1%
1-9 euro	21,4%	37,7%	27,4%	24,5%
10-24 euro	15,6%	9,7%	16,1%	15,4%
25-49 euro	13,5%	7,6%	13,3%	13,1%
50-99 euro	19,2%	11,4%	15,5%	17,5%
100-249 euro	10,7%	5,7%	8,5%	9,6%
250-499 euro	5,2%	3,5%	4,8%	5,0%
500-999 euro	4,7%	3,4%	4,1%	4,4%
1000-1499 euro	4,1%	2,9%	3,5%	3,8%
1500-7608 euro	2,6%	2,0%	2,7%	2,6%
Aantal rechthebbenden	506.709	47.260	304.534	860.576

3.6.2. Naar voorkeurregeling

Het gemiddeld jaarlijks bedrag aan remgeld voor patiënten zonder verhoogde tegemoetkoming is 262 euro tegenover 43 euro voor patiënten met verhoogde tegemoetkoming (tabel 16a). De verhoudingen naar voorkeurregeling (tabel 16b):

- tot en met 99 euro remgelden: zonder verhoogde tegemoetkoming (63,9%), met verhoogde tegemoetkoming (84,7%).
- Voor 100 – 249 euro aan remgelden: zonder verhoogde tegemoetkoming (12,4%), met verhoogde tegemoetkoming (4,6%).
- Voor 250 euro en meer aan remgelden: zonder verhoogde tegemoetkoming (23,7%), met verhoogde tegemoetkoming (1,7%).

Tabel 16a: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar voorkeurregeling van de rechthebbende met thuisverpleging (simulatie 100% inning remgelden)

	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€262	€43	€184
Totaalbedrag remgeld	€145.185.659	€13.163.670	€158.349.329

Tabel 16b: Percentage rechthebbenden met thuisverpleging naar jaarlijkse kost remgeld en voorkeurregeling van de rechthebbende met thuisverpleging, 2021 (simulatie 100% inning remgelden)

Jaarlijkse kost remgeld	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming	Totaal
0 euro	0,8%	9,9%	4,1%
1-9 euro	19,5%	33,5%	24,5%
10-24 euro	16,5%	13,5%	15,4%
25-49 euro	14,6%	10,4%	13,1%
50-99 euro	12,5%	26,4%	17,5%
100-249 euro	12,4%	4,6%	9,6%
250-499 euro	7,0%	1,3%	5,0%
500-999 euro	6,6%	0,4%	4,4%
1000-1499 euro	6,0%	0,0%	3,8%
1500-5175 euro	4,1%	0,0%	2,6%
Aantal rechthebbenden	553.493	307.083	860.576

3.6.3. Naar leeftijdsgroep

Hoe hoger de leeftijd, hoe hoger het gemiddeld bedrag aan remgeld (tabel 17). Bij 90-plussers bedraagt het 393 euro.

Tabel 17: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar leeftijdsgroep van de rechthebbende met thuisverpleging (simulatie 100% inning remgelden)

	0-9 jaar	10-19 jaar	20-29 jaar	30-39 jaar	40-49 jaar	50-59 jaar
Gemiddeld bedrag remgeld	€28	€39	€40	€41	€53	€75
Totaalbedrag remgeld	€334.228	€759.192	€1.400.929	€2.053.822	€3.585.457	€8.017.960

Tabel 17 (vervolg)

	60-69 jaar	70-79 jaar	80-89 jaar	90+ jaar	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€123	€222	€326	€393	€184
Totaalbedrag remgeld	€17.539.013	€39.678.267	€60.517.084	€24.463.378	€158.349.329

3.6.4. Naar statuut chronische aandoening

Personen met het statuut chronische aandoening betalen een hoger jaarlijks bedrag aan remgelden (267 euro) dan wie dit statuut niet heeft (100 euro) (tabel 18).

Tabel 18: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar statuut chronische aandoening van de rechthebbende met thuisverpleging (simulatie 100% inning remgelden)

	Zonder statuut chronische aandoening	Met statuut chronische aandoening	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€100	€267	€184
Totaalbedrag remgeld	€42.508.256	€115.841.073	€158.349.329

3.6.5. Naar graad van zelfredzaamheid

Het gemiddelde bedrag aan remgelden stijgt naarmate de zorgzwaarte toeneemt: 89 euro (0 punten), 270 euro (1-6 punten), 392 euro (7-12 punten) en 340 euro (13-18 punten) (tabel 19).

Tabel 19: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar score op de medisch-sociale schaal voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid van de rechthebbende met thuisverpleging (simulatie 100% inning remgelden)

	0 punten	1-6 punten	7-12 punten	13-18 punten	Totaal
Gemiddeld bedrag remgeld	€89	€270	€392	€340	€184
Totaalbedrag remgeld	€48.774.835	€13.037.720	€58.902.839	€37.633.935	€158.349.329

3.6.6. Naar KATZ-categorie

De remgelden zijn ingedeeld per de Katz-categorie en de hygiënische zorg. Het gemiddeld jaarlijks remgeld voor de forfaits : A (323 euro), B (281 euro) en C (233 euro). Wat betreft de hygiënische zorg: T, aantal toiletten onbekend (254 euro), T2 (117 euro), T7 (209 euro), T8 bij incontinentie (231 euro), T9 bij dementie (252 euro) (tabel 20).

Tabel 20: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar KATZ-categorie van de rechthebbende met thuisverpleging (simulatie 100% inning remgelden)

	A	B	C	T
Gemiddeld bedrag remgeld	€323	€281	€233	€254
Totaalbedrag remgeld	€38.722.149	€26.677.410	€8.391.216	€20.569.982

Tabel 20 (vervolg)

	T2	T7	T8	T9
Gemiddeld bedrag remgeld	€117	€209	€231	€252
Totaalbedrag remgeld	€3.641.150	€3.473.220	€2.102.857	€12,629,681

3.6.7. Naar type prestatie

Het gemiddeld jaarlijks bedrag aan remgeld bedraagt 367 euro voor de forfaits A, B & C, 152 euro voor het forfait perfusie en parenterale voeding, 48 euro voor de wondzorg (volgens de oude nomenclatuur¹⁵) en 53 euro voor de basisverstrekkingen en 49 euro voor de overige prestaties (tabel 21a).

Tabel 21a: Gemiddeld bedrag en totaalbedrag remgeld per rechthebbende in 2021 naar type prestatie (simulatie 100% inning remgelden)

	Basisver- strekkin- gen	Wondzorg	Forfait A, B, C	Forfait per- fusie en pa- renterale voeding	Overige
Gemiddeld bedrag rem- geld	€53	€48	€367	€152	€49
Totaalbe- drag rem- geld	€37.493.671	€16.565.497	€70.639.548	€2.706.236	€30.944.382

Tabel 21b: Percentage rechthebbenden met thuisverpleging naar jaarlijkse kost remgeld en type prestatie van de rechthebbende met thuisverpleging, 2021 (simulatie 100% inning remgelden)

Jaarlijkse kost remgeld	Basisver- strekkin- gen	Wondzorg	Forfait A, B, C	Forfait per- fusie en pa- renterale voeding	Overige
0 euro	7,7%	28,9%	4,0%	39,0%	38,1%
1-9 euro	33,8%	18,3%	11,7%	0,0%	28,9%
10-24 euro	23,1%	19,5%	9,0%	21,5%	10,4%
25-49 euro	12,3%	13,6%	9,4%	7,2%	5,5%
50-99 euro	10,8%	8,7%	28,9%	9,3%	4,7%
100-249 euro	6,7%	6,5%	7,5%	11,0%	6,5%
250-499 euro	4,5%	2,7%	6,6%	5,2%	3,1%
500-999 euro	1,0%	1,6%	6,5%	3,0%	2,6%
1000-1499 euro	0,1%	0,1%	8,8%	1,2%	0,1%

¹⁵ Nieuwe nomenclatuur sinds 1/12/2022

1500-3697 euro	0,0%	0,0%	7,5%	2,5%	0,0%
Aantal rechtheb- benden	707.606	346.384	192.316	17.838	630.522



4. Conclusies

Nulmeting 2021

De prestaties thuisverpleegkunde werden in 99,9% van de gevallen uitgevoerd door een geconventioneerde verpleegkundige.

Er werden duidelijk meer remgelden gevraagd in Wallonië en Brussel dan in Vlaanderen. In 2021 ging het over een beperkt bedrag aan remgelden: 9.028.299 euro. De verdeling naar gelang gewest: Wallonië (7.524.097 euro), Brussels gewest (1.059.751 euro) en het Vlaamse gewest (421.110 euro). De gemiddelden aan remgelden voor de patiënt zijn 25 euro per jaar voor rechthebbenden gedomicilieerd in het Waals gewest, 22 euro in het Brussels gewest en 1 euro in het Vlaams gewest.

Bij gebruikers van thuisverpleging heeft 64,3% van alle patiënten geen voorkeurtarief en 35,7% hebben wel een voorkeurtarief. Het aantal patiënten met verhoogde tegemoetkoming stijgt met de leeftijd, bij 90-plussers bedraagt het aandeel 48,3%.

Wat de andere kernmerken van de rechthebbenden betreft komen we op deze resultaten:

- Patiënten met voorkeurregeling betalen gemiddeld minder remgeld.
- Hoe hoger de leeftijd, hoe hoger het gemiddeld bedrag aan remgeld.
- Personen met het statuut chronisch zieken hebben hogere remgelden dan wie dit statuut niet heeft.
- De gemiddelde remgelden stijgen naarmate de zorgzwaarte toeneemt.

Iets meer dan 30% van de rechthebbenden met minstens één prestatie thuisverpleging in 2021 hebben tijdens dat jaar de drempel van de maximumfactuur (MAF) overschreden.

Simulatie op basis van 100% inning remgelden

Uit de simulatie blijkt dat de opvraagde remgelden fors gaan stijgen in vergelijking met het verleden. Voor alle rechthebbenden thuisverpleging evolueert het bedrag aan remgelden van 9.028.299 euro tot 158.349.329 euro. Opgedeeld naar gewest: van 421.110 euro naar 97.916.850 euro in Vlaanderen, van 7.524.097 euro naar 53.803.613 euro in Wallonië en van 1.059.751 euro naar 6.422.671 euro in het Brussels gewest. Het gemiddeld jaarlijks bedrag aan remgeld bij deze simulatie is 193 euro (in 2021: 1 euro) in het Vlaams gewest, 177 euro (in 2021: 25 euro) in het Waals gewest en 136 euro (in 2021: 22 euro) in het Brussels gewest.

Kijken we naar de hoogte van de remgelden, dan zit 74,6% van de rechthebbenden onder de 100 euro aan jaarlijks remgeld, 9,6% in de categorie 100-249 euro, 15,8 % betaalt meer dan 250 euro aan remgeld en 6,5% betaalt meer dan 1000 euro aan remgeld.

Bij patiënten zonder verhoogde tegemoetkoming gaat het gemiddeld over 262 euro aan remgeld. Patiënten met verhoogde tegemoetkoming lijken behoorlijk beschermd. Zij betalen gemiddeld 43 euro aan remgeld. Toch betaalt ook een deel van deze patiënten hogere remgelden. Gaande van 4,6% bij de categorie 100-249 euro, 1,3% bij 250-499 euro naar 0,4% bij 500-999 euro aan remgelden.

Sommige groepen patiënten hebben meer risico op hogere remgelden: hogere leeftijd (gemiddelde bij 90-plussers is 393 euro), personen met het statuut chronische aandoening (267 euro vs. 100 euro zonder het statuut). Sommige types van prestaties zorgen voor hogere remgelden: 367 euro voor de forfaits A, B & C, 152 euro voor het forfait perfusie en parenterale voeding, 48 euro voor de wondzorg, 53 euro voor de basisverstrekkingen en 49 euro voor de overige prestaties. Wondzorg is nog volgens de oude nomenclatuur. Sindsdien is de nomenclatuur fundamenteel aangepast¹⁶. Daarnaast is er ook geen rekening gehouden in de simulatie met het project

¹⁶ <https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuele zorgverleners/verpleegkundigen/verzorging/Paginas/wondzorgnomenclatuur-thuisverpleegkundigen.aspx>. Als bij complexe wondzorg de verzorging langer dan 30 minuten duurt kan er een bijkomend honorarium worden aangerekend. De remgelden voor patiënten zonder verhoogde tegemoetkoming zijn daar substantieel.

thuishospitalisatie. Remgelden binnen de thuisverpleging zijn mogelijk in de overeenkomst thuishospitalisatie.

Uit de gegevens van 2021 bleek dat 30% van de rechthebbenden met minstens één prestatie thuisverpleging tijdens dat jaar de drempel van de maximumfactuur (MAF) overschreden heeft. Gezien de hoogte van de remgelden zal dit percentage zeker stijgen.