Het gebruik van verschillende betaalmethoden in de Vlaamse huisartsgeneeskunde en de meningen over hun voor- en nadelen.

Haio: ANTHIERENS Jeroen , U.A.
Promotor: MICHELS Nele , U.A.
Praktijkopleider: VAN BRUGGEN Danielle

Context: De drie belangrijkste systemen die wereldwijd gebruikt worden om artsen te verlonen, worden in het Engels salary based, fee-for-service en capitation genoemd. In België kunnen huisartsen vooral kiezen tussen betalingen per prestatie (fee-for-service) of een forfaitair systeem (capitation). In het prestatiegerichte systeem wordt in België van de patiënten verwacht dat zij het honorarium van de arts voorschieten, waarna zij een vooraf bepaald bedrag terugbetaald krijgen. Er zijn echter geen richtlijnen over hoe deze voorschotten betaald moeten worden.

Onderzoeksvraag: Welke betaalmethoden worden aangeboden in de Vlaamse huisartsgeneeskunde? Hoe vaak worden deze verschillende betaalmethoden aangeboden? Wat zijn de verschillende (subjectieve) voor- en nadelen van deze methoden? Wat zijn de doorslaggevende argumenten om deze opties al dan niet aan te bieden? Welke factoren hebben een invloed op deze beslissing (bv. grootte van de praktijk, aantal artsen, aantal patiëntencontacten, locatie van de praktijk)?

Methode: De gegevens werden verzameld met behulp van een digitale vragenlijst. Elke actieve huisarts op Vlaams grondgebied mocht deelnemen. De potentiële deelnemers werden per e-mail uitgenodigd. Deelname was vrijwillig. Statistische verwerking, met name de beschrijvende statistiek en crosstabs met als significantietest Pearson's chi-squared test (uitgevoerd in IBM SPSS Statistics), gebeurde volstrekt anoniem.

Resultaten: Drieënzeventig artsen namen deel aan deze studie. Er was een mooie verdeling qua geslacht, leeftijd, omgeving en de aangeboden betaalmethoden. De drie oudste betaalmethoden zijn nog steeds de meest aangeboden methoden (cash, overschrijving, Bancontact terminal). Kleinere praktijken blijken minder Bancontact ter beschikking te hebben. Artsen die in praktijken werken waar een Bancontact terminal beschikbaar is, blijken significant meer tevreden te zijn over het gamma van beschikbare betaalmethoden. De deelnemers geven duidelijk aan dat de veelgebruikte methoden (zoals cash) niet altijd ideaal zijn (zeker qua veiligheid of tijdverlies), maar blijven de methoden desondanks toch gebruiken. De nieuwe methoden (onder andere met behulp van smartphones) hebben last van een lagere bekendheid en een lager vertrouwen, zowel langs de kant van de arts als die van de patiënt of consument.

Conclusie: De oude vertrouwde methoden worden nog steeds het vaakst gebruikt. Er zijn echter verschillende nieuwere technologieën die het betaallandschap trachten te veranderen. Zij bieden lagere kosten (bijvoorbeeld in vergelijking met een Bancontact terminal) en een hogere veiligheid (dan bijvoorbeeld cash betalingen). Artsen lijken het er over eens te zijn dat betaalmogelijkheden die aan patiënten aangeboden worden enerzijds niet te veel extra werk met zich mee mogen brengen, en anderzijds niet te veel extra mogen kosten.