

var SS00160 - Remgeld ([Gezondheidszorgen](#))**Synoniem** Bedrag van persoonlijke tussenkomst**Beschrijving** Persoonlijk aandeel dat de persoon betaald heeft voor de zorgverstrekking. Het remgeld is gelijk aan het verschil tussen het officiële honorariumbedrag dat de zorgverlener ontvangt en [het bedrag van de tegemoetkoming](#) door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. De lijst van geneeskundige verstrekkingen die geheel of gedeeltelijk door de ziekteverzekering worden vergoed, is wettelijk bepaald. In de databank [Nomensoft](#) vindt u de bedragen van de honoraria, de remgelden en de tegemoetkomingen voor elke verstrekking. Bepaalde personen hebben recht op een hogere verzekeringstegemoetkoming ('verhoogde tegemoetkoming'). Zij betalen een lager persoonlijk aandeel.*Codering*

Bedrag in euro

Opmerkingen

- Als de remgelden in de loop van het jaar een maximumbedrag bereiken (Maximumfactuur), dan betaalt het ziekenfonds de kosten die daar later nog bijkomen volledig terug. Deze terugbetalingen worden eveneens geboekt in de databank Gezondheidszorgen met een nomenclatuurcode uit rubriek N97: Terugstorting remgeld. Meer info over de maximumfactuur vindt u op de website van het [RIZIV](#) en in de populatievariabelen [PP3001](#) t.e.m. [PP3009](#).
- Indien de prestatie werd vergoed volgens de regeling voor [gedetineerden](#), is het remgeld ten laste van het RIZIV. Dit bedrag wordt via een afzonderlijke prestatie ingeboekt in [ZIV-bedrag](#), waarbij remgeld ([SS00160](#)) de waarde '0' heeft.
- Bij de aflevering van een ander geneesmiddel ter vervanging van een onbeschikbaar essentieel geneesmiddel, wordt de [tegemoetkoming voor de meerkost](#) (positief, negatief of 0) via een aparte facturatie geboekt ([SS00020](#) = 780673 of 780942). Het persoonlijk aandeel is hierbij altijd gelijk aan 0.
- Remgelden geaggregeerd per prestatiegroep zijn beschikbaar in de variabele [RG_SUM_GZ](#) van de [Patiënten](#)-databank.

Beschikbaar

Database	Varianten	Eerste gegevens	Laatste gegevens
Gezondheidszorgen	ALL	2005-10-01	2026-03-31

FAQ**Waarom kunnen negatieve bedragen voorkomen in de databank?**

Wanneer een zorgprestatie foutief gefactureerd werd, zal het ziekenfonds deze facturatie corrigeren met een tegenboeking. In de databank Gezondheidszorgen zal dit verschijnen als een nieuwe observatie met dezelfde gegevens als het originele facturatierecord waarbij de bedragen ([ZIV-bedrag](#), [Remgeld](#) en [Supplement](#)) en het [Aantal gevallen](#) en/of het [Aantal dagen](#) een tegengesteld teken krijgen. Wanneer het IMA data aanlevert, kan het een algoritme uitvoeren om deze facturaties (de originele facturaties en hun tegenboekingen) te regulariseren zodat zij niet meer in de geleverde data voorkomen. Het is echter mogelijk dat niet alle gecorrigeerde facturaties door het algoritme gedetecteerd worden waardoor de geleverde data nog negatieve bedragen kunnen bevatten. Bovendien zijn er specifieke prestaties waarbij er standaard negatieve bedragen geboekt worden.

Bron: InterMutualistisch Agentschap (<https://ima-aim.be>)**Code** SS00160**Formaat SAS** 11.2 (numeric)**Afgeleide variabelen**

- [MON_RG_TOTAL-Totaal remgelden](#)

Trefwoorden [Kosten](#)