

## var SS00175 - Derdebetalersregeling ([Gezondheidszorgen](#))

**Beschrijving** De zorgprestatie is vergoed in het kader van de derdebetalersregeling. Hierbij wordt de zorgverlener of -instelling ('de derde') rechtstreeks vergoed door de verzekeringsinstelling. De patiënt betaalt enkel het remgeld.

### Codering

#### Waarde Betekenis

0	geen derdebetalersregeling
1	derdebetalersregeling

### Opmerkingen

Sinds 1 januari 2022 kunnen alle zorgverleners de derdebetalersregeling toepassen voor iedere patiënt en voor elke geneeskundige verstrekking. Voorheen was dit sinds 1 oktober 2015 toegelaten voor de meeste zorgverleners. Voor artsen, tandartsen en logopedisten was er echter een verbod, met uitzondering van bepaalde verstrekkingen. De reden voor een uitzondering op dit verbod is opgenomen in de variabele [uitzondering derdebetalersregeling](#).

Zorgverleners zijn niet verplicht om de regeling toe te passen, behalve in de volgende situaties:

- zorgprestaties verstrekt tijdens een hospitalisatie of een verblijf in een instelling;
- geneesmiddelen verstrekt door een apotheek;
- de verpleegdagprijs en hiermee gelijkgestelde prestaties;
- bepaalde zorgprestaties in het kader van de georganiseerde mammografische borstkankerscreening;
- prestaties door huisartsen voor patiënten die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming, met uitzondering van huisbezoeken en zorgprestaties die tijdens een huisbezoek worden verleend (sinds 1 oktober 2015);
- prestaties door huisartsen voor het zorgtraject 'opvolging van een patiënt met diabetes type 2' indien de patiënt hierom vraagt;
- prestaties door tandartsen voor moeilijke tandherstellingen bij kankerpatiënten of in geval van 'anodontie' (sinds 1 januari 2020);
- prestaties door bandagisten voor stomamateriaal (sinds 1 augustus 2021).

De facturaties voor de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB) worden steeds gefactureerd onder derdebetalersregeling.

Voor de invulling van de variabelen [Betalingsoorsprong](#), [Identificatienummer derde](#) en Derdebetalersregeling zijn er onderlinge verhoudingen die bepalen of deze variabelen al dan niet ingevuld zijn.

#### Derdebetalersregeling Dan Identificatienummer Dan Betalingsoorsprong derde

Nee (0)		Uitbetaling aan de rechthebbende op basis van een attest (3) of elektronische factuur (6)
Ja (1)	Verplicht ingevuld	Uitbetaling aan een derde op basis van een papieren factuur (4) of elektronische factuur (5)

<b>Code</b>	SS00175
<b>Formaat SAS</b>	1. (numeric)
<b>Verwante variabelen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">SS00105A-Identificatienummer derde</a></li> <li>• <a href="#">SS00260-Betalingsoorsprong</a></li> <li>• <a href="#">SS00350-Uitzondering derdebetalersregeling</a></li> <li>• <a href="#">THIRD_YN-Afgerekend via een derde</a></li> </ul>
<b>Trefwoorden</b>	<a href="#">Zorgverstrekkingen</a> , <a href="#">Kosten</a> , <a href="#">Zorgverleners</a> , <a href="#">Zorginstellingen</a>

<b>Beschikbaar</b>	<b>Database</b>	<b>Varianten</b>	<b>Eerste gegevens</b>	<b>Laatste gegevens</b>
	<a href="#">Gezondheidszorgen</a>	ALL	2005-10-01	2025-12-31

*Bron: InterMutualistisch Agentschap (<https://ima-aim.be>)*