

Teleconsultaties tijdens de COVID-19-pandemie

Een studie van het Intermutualistisch Agentschap

Hervé Avalosse — Studiedienst CM-MC
Jérôme Vrancken, Didier Willaert — NVSM
Johan Vanoverloop — Intermutualistisch Agentschap

Samenvatting

Tijdens de COVID-19-pandemie werden er binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging nieuwe nomenclatuurcodes in het leven geroepen om (meestal telefonische) raadplegingen op afstand mogelijk te maken. Het doel hiervan was de continuïteit van de zorg te waarborgen. Het Intermutualistisch Agentschap onderzoekt het gebruik van deze nieuwe nomenclatuurcodes in de loop van het jaar 2020 in detail. Wie hielden de teleconsultaties en voor wie? De nadruk lag hierbij op toegankelijkheid: heeft iedereen gebruik kunnen maken van teleconsultaties?

Enkele resultaten:

- In 2020 werden zo'n 11 miljoen raadplegingen op afstand gedaan, voornamelijk door huisartsen (85%) en specialisten (12,5%). Het beroep op teleconsultaties was intenser tijdens de pieken van de pandemie (maart, november), maar ook tussen deze twee pieken en tegen het einde van het jaar, toen de lockdown geleidelijk werd versoepeld, werd er nog veel gebruik van gemaakt.
- Vrijwel alle huisartsen (93%) hebben (minstens één keer) teleconsultaties gehouden. Hierbij zien we echter wel een leeftijdseffect: 24% van de huisartsen boven de 65 jaar had in 2020 geen enkele ervaring met teleconsultaties.
- Onder de patiënten had 45% (minstens één keer) contact met hun huisarts via teleconsultatie. Bovendien bedraagt, per patiënt die dat jaar minimaal één keer een teleconsultatie had, het gemiddelde aandeel raadplegingen op afstand onder alle huisartscontacten 39%.

- Deze indicatoren werden onderzocht voor verschillende groepen patiënten, gedefinieerd op basis van uiteenlopende sociaal-demografische criteria (leeftijd, geslacht, sociaal statuut, enz.) of gezondheidstoestand (diabetes, astma, hart- en vaatziekten, enz.). Sommige patiëntengroepen zitten boven deze referentiewaarden, andere zitten eronder (bijvoorbeeld de begunstigden van een verhoogde tegemoetkoming). Geen van de groepen vertoont echter een dramatisch laag percentage teleconsultaties.

De algemene indruk die uit de resultaten naar voren komt, is dat contacten op afstand tijdens de pandemie hun plaats hebben gevonden, zonder afbreuk te doen aan de toegankelijkheid van de zorg voor de meest kwetsbare sociale groepen. Teleconsultaties zijn natuurlijk geen wondermiddel, maar ze hebben de continuïteit van de eerstelijnszorg (vooral in de huisartsenpraktijk) wel mogelijk gemaakt in een tijd dat fysiek contact met de zorgverlener niet aan te bevelen was.

Sleutelwoorden: Teleconsultatie, COVID-19, huisarts, Intermutualistisch Agentschap

1. Inleiding

Begin 2020 werd vanwege de verspreiding van het coronavirus een lockdown ingevoerd. Alle niet-essentiële zorg werd uitgesteld. Om toch de continuïteit van de essentiële zorg te waarborgen, werden er nieuwe nomenclatuurcodes in het leven geroepen, zodat raadplegingen op afstand (per video, telefoon) konden doorgaan. Deze teleconsultaties waren oorspronkelijk bedoeld om artsen te helpen bij de triage van patiënten met het coronavirus en om de continuïteit van de zorg voor gekende patiënten te waarborgen. Later werden deze teleconsultaties uitgebreid tot andere beroepen in de gezondheidszorg, zoals tandartsen, kinesisten, logopedisten, vroedvrouwen, psychologen, ergotherapeuten en diabeteseducatoren.

De pandemie heeft dus de mogelijkheid geboden om over te schakelen op andere vormen van contact met zorgverleners. Hoewel het hier om tijdelijke maatregelen gaat gelinkt aan de pandemie, zullen het gebruik en de doeltreffendheid van teleconsultaties ongetwijfeld grondig worden geëvalueerd. In dit verband hadden alle verzekeringsinstellingen al in 2020 het initiatief genomen om een intermutualistisch enquête te organiseren naar de tevredenheid van patiënten die een teleconsultatie hebben ondergaan (Avalosse, Bruyneel, Hens, Kestens, & Willaert, 2020). Meer recentelijk heeft het Intermutualistisch Agentschap¹ (IMA) het gebruik van deze nieuwe codes in de loop van het jaar 2020 in detail geanalyseerd en er een verslag over gepubliceerd (Vrancken, Willaert, Avalosse, & Vanoverloop, 2022).

In de rest van dit artikel zullen we de belangrijkste resultaten van dit verslag voorstellen.

- Het volgende punt 2 is gewijd aan de **beschrijving van teleconsultaties**. We bekijken de evolutie van de volumes in de loop van het jaar 2020 en de zorgverleners achter deze teleconsultaties.
- Vervolgens gaan we in punt 3 nader in op het **profiel van de huisartsen** die ervaring hebben met teleconsultatie (naar leeftijd, geslacht, gewest).

- Ten slotte onderzoeken we in punt 4 het **profiel van de patiënten**. Verschillende sociaal-demografische criteria (leeftijd, geslacht, statistische sectoren van woonplaats, enz.) en criteria betreffende de gezondheidstoestand (bepaalde chronische aandoeningen, statuten die wijzen op een verslechterde gezondheidstoestand, zoals arbeidsongeschiktheid, statuut van chronische aandoening, enz.) worden in verband gebracht met het feit dat men een teleconsultatie heeft ondergaan.

2. Beschrijving van teleconsultaties

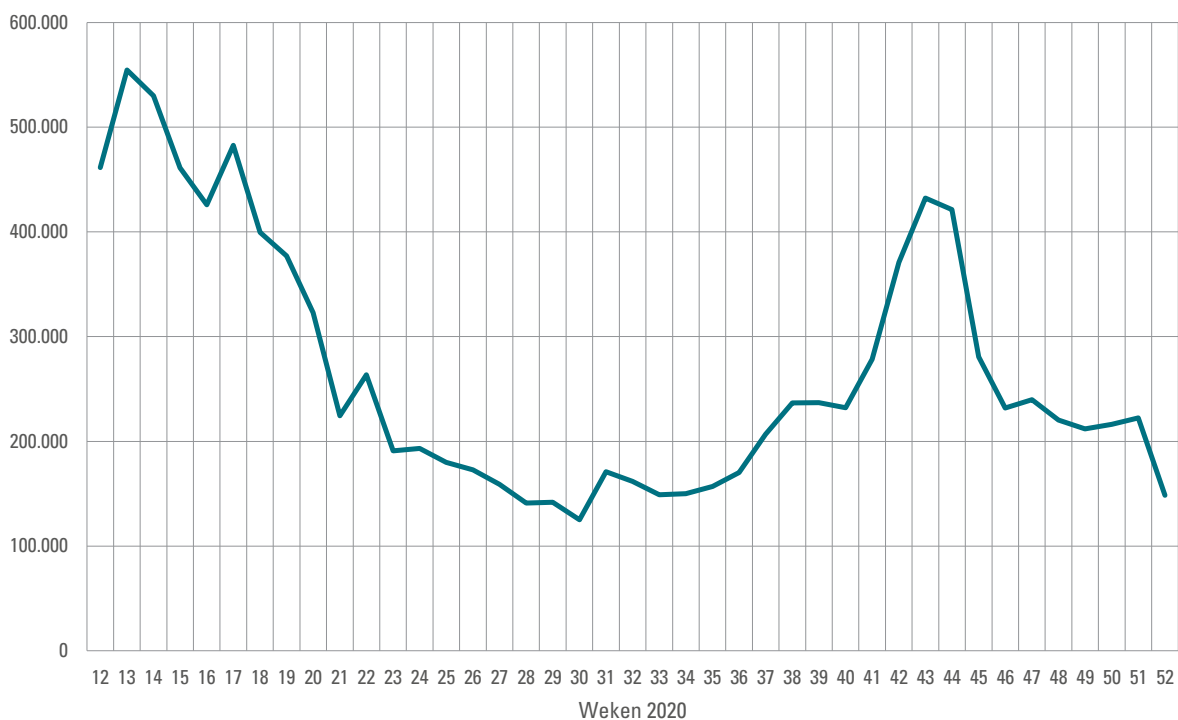
Hoeveel teleconsultaties zijn er in 2020 uitgevoerd? Wie heeft deze teleconsultaties uitgevoerd? Hoe is dit aantal contacten op afstand in de loop van het jaar geëvolueerd? In de volgende paragrafen worden deze vragen beantwoord. Daarnaast vergelijken we voor huisartsen en specialisten het aantal contacten (op afstand en face-to-face) in 2020 met die van 2019.

2.1. Volume en evolutie van het aantal teleconsultaties

Van maart tot december 2020 hebben alle zorgverleners samen ongeveer **11 miljoen raadplegingen op afstand** gedaan. Vanaf de eerste piek (maart-april) bedraagt het volume ongeveer 400.000 tot 500.000 contacten op afstand per week (zie Figuur 1). Vervolgens neemt het volume geleidelijk af tot juli-augustus (de geleidelijke versoepeling begint in mei) en is er weer een stijging tot de tweede piek in oktober-november. Tenslotte neemt tegen het einde van het jaar het aantal teleconsultaties af, maar het zakt niet tot nul. Zelfs wanneer het mogelijk is om fysiek naar de zorgverlener te gaan, blijven er raadplegingen op afstand plaatsvinden (in december waren er gemiddeld nog ongeveer 170.000 teleconsultaties per week).

¹ Het IMA verzamelt patiëntgegevens van de zeven Belgische verzekeringsinstellingen (de vijf landsbonden van ziekenfondsen, de hulpkas en de Kas der geneeskundige verzorging van HR-Rail) op een platform en maakt ze klaar voor analyse. Naast demografische en socio-economische gegevens van alle inwoners die zijn aangesloten bij de verplichte Belgische ziekteverzekering, bevatten de IMA-databanken facturatiegegevens van de terugbetaalde gezondheidszorgen.

Figuur 1: Aantal teleconsultaties per week



bron: Intermutualistisch Agentschap

2.2. De zorgverleners achter deze teleconsultaties

Hoe zijn deze 11 miljoen teleconsultaties uitgesplitst naar type zorgverlener? Bijna **85%** van de raadplegingen op afstand werd uitgevoerd door huisartsen. De specialisten hebben bijna **12,5%** van deze teleconsultaties uitgevoerd. In dit verband moet worden gewezen op het belang van de psychiaters: zij alleen al hebben iets meer dan een vijfde (21,5%) van de teleconsultaties van alle specialisten uitgevoerd. Tot slot zijn verschillende paramedische beroepen verantwoordelijk voor **2%** van de teleconsultaties die in 2020 hebben plaatsgevonden. In dit verband wijzen we op het belang van tandartsen: 37% van de raadplegingen op afstand van paramedici wordt uitgevoerd door tandartsen.

In de grote meerderheid van de gevallen, zowel voor huisartsen (86%) als voor specialisten (81%), was het doel van raadplegingen op afstand de continuïteit van de zorg voor hun patiënten te waarborgen. In het kader van de pandemie werd ook een beroep gedaan op huisartsen voor triage (14% van de teleconsultaties van huisartsen). De specialisten waren daarentegen slechts marginaal betrokken bij dit soort activiteiten (2,4% van hun teleconsultatievolume).

Andere teleconsultaties werden uitgevoerd door specialisten: het ging hoofdzakelijk om psychotherapeutische sessies die op afstand werden uitgevoerd door psychiaters

2.3. Vergelijking van het contactvolume 2019-2020

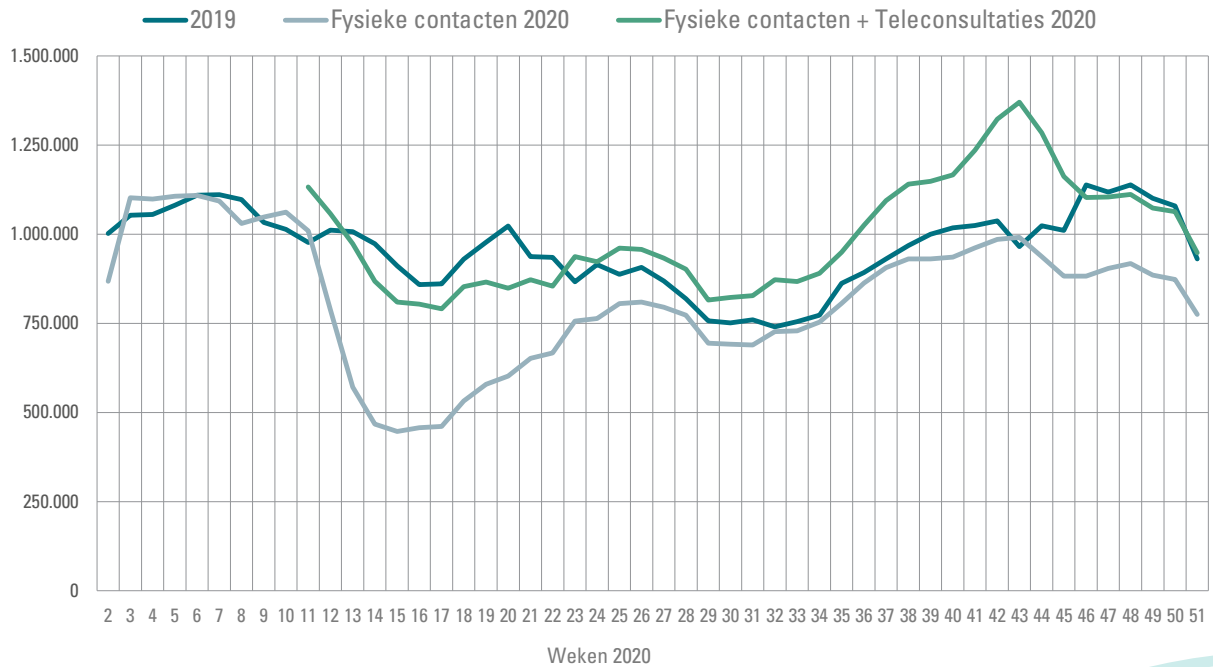
2.3.1. Huisartsen

Wij concentreren ons eerst op de activiteit van de **huisartsen**. Figuur 2 toont het volume van contacten die huisartsen face-to-face hebben gehad in 2019 en 2020. We zien duidelijk het effect van de eerste piek (weken 12 en volgende) en we zien ook het tekort aan contacten aan het eind van het jaar. Zouden teleconsultaties dit gebrek aan contacten hebben kunnen compenseren? Wanneer we (in Figuur 2) het volume van teleconsultaties door huisartsen erbij tellen, zien we niet alleen dat teleconsultaties het tekort aan fysieke contacten tijdens de eerste piek bijna volledig hebben gecompenseerd, maar ook dat over de rest van het jaar het totale volume in 2020 groter is dan in 2019. Het totaal aantal contacten met huisartsen bedraagt in 2019 iets minder dan 50 miljoen. In 2020 is het totaal aantal

contacten (inclusief raadplegingen op afstand) groter: iets meer dan 52 miljoen contacten. In vergelijking met 2019 is

de huisartsenactiviteit met bijna **5,3%** toegenomen (d.w.z. ongeveer 2,6 miljoen extra contacten).

Figuur 2: Aantal contacten - huisartsen



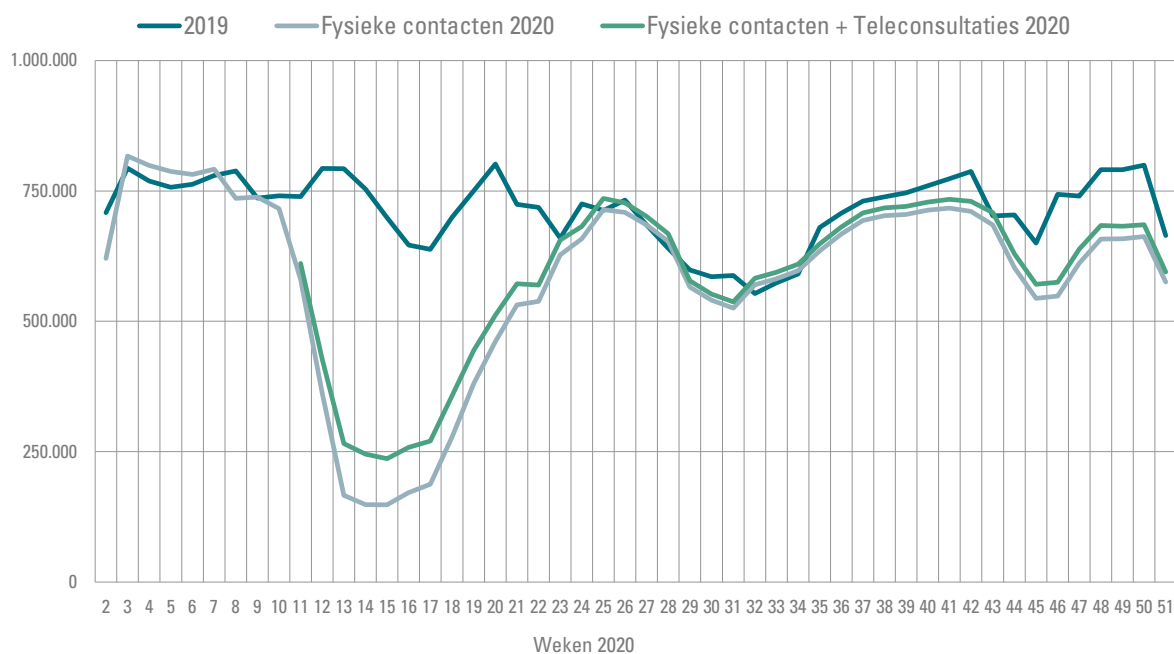
bron: Intermutualistisch Agentschap

2.3.2. Specialisten

Voor **specialisten** ligt de situatie heel anders. Figuur 3 toont het volume van face-to-face ambulante contacten van specialisten in 2019 (donkerblauwe lijn) en 2020. Het effect van de eerste piek van de pandemie is duidelijk zichtbaar: het tekort aan fysieke contacten is veel groter dan bij de huisartsen (vergelijk Figuur 3 met Figuur 2). Zoals blijkt uit Figuur 3, compenseren teleconsultaties het tekort aan fysieke contacten helemaal niet.

In totaal bedraagt het aantal contacten met specialisten in 2019 iets meer dan 37 miljoen. Het totaal aantal contacten (inclusief raadplegingen op afstand) ligt in 2020 lager: iets minder dan 32 miljoen contacten. De **activiteit van specialisten is dan ook sterk gedaald**: het aantal contacten ligt in 2020 **13,7%** lager dan in 2019.

Figuur 3: Aantal contacten –specialisten



bron: Intermutualistisch Agentschap

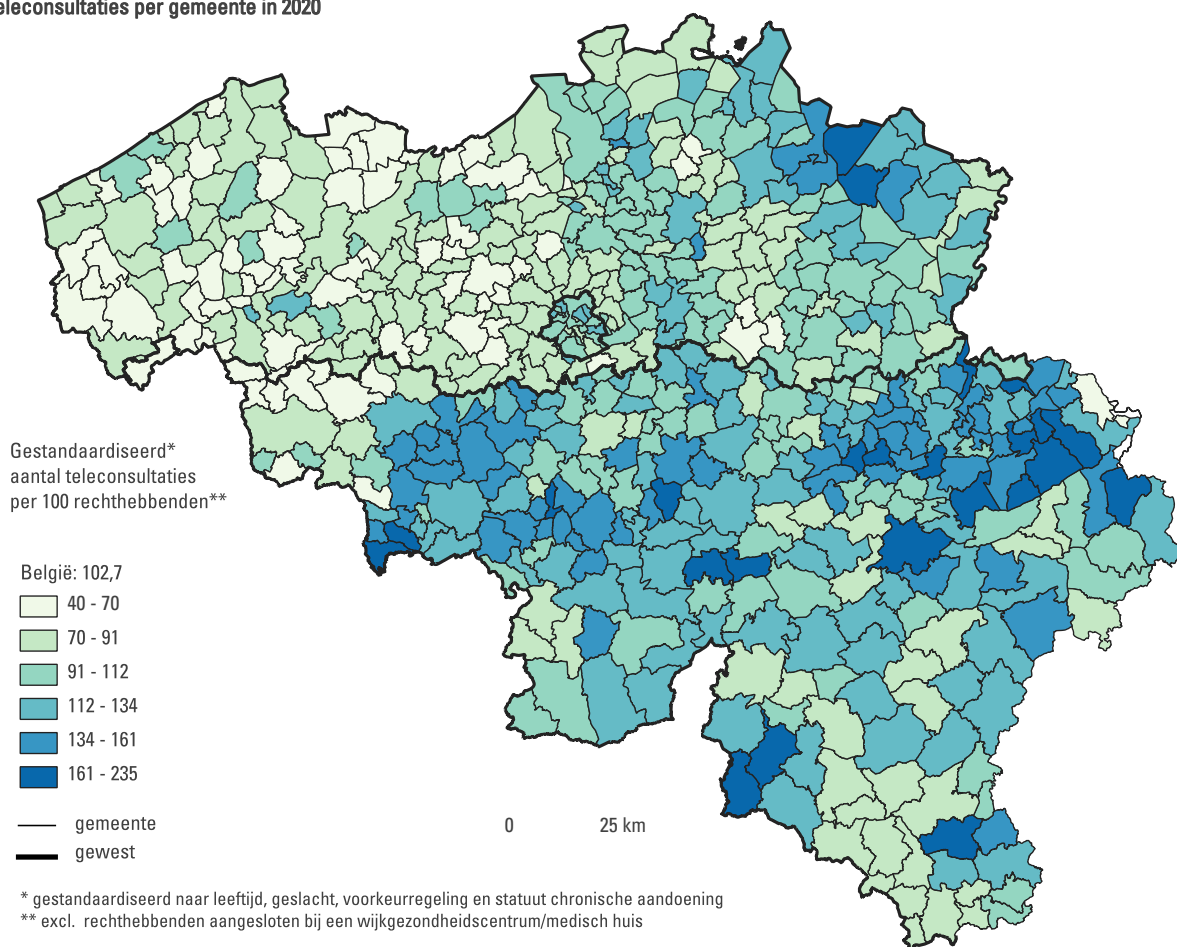
2.4. Cartografie

Het gebruik van teleconsultaties was uiteraard niet overal uniform. Wat kunnen we zeggen over de geografische verschillen in het volume van teleconsultaties? Op Kaart 1 zien we per gemeente het gestandaardiseerde aantal teleconsultaties per 100 rechthebbenden (of aangeslo-

tenen bij ziekenfondsen). De standaardisatie vond plaats voor 4 criteria²: leeftijd, geslacht, of men begunstigde is van een verhoogde tegemoetkoming, of men het statuut chronische aandoening heeft. Zoals we zien, ligt dit aantal teleconsultaties hoger in het zuiden van het land (vooral langs de Waalse ruggengraat), maar ook in de Kempen.

Kaart 1: Gestandaardiseerd aantal consultaties per 100 rechthebbenden

Teleconsultaties per gemeente in 2020



BRON: IMA/AIM CARTOGRAFIE:
Didier Willaert

2 Dankzij de standaardisering worden de effecten geëlimineerd die te wijten zijn aan de verschillen in de leeftijds- en geslachtsstructuur van de bevolking van de ene gemeente tot de andere, maar ook aan het feit dat de bevolking naargelang de locatie te maken heeft met verschillen in gezondheidstoestand (aan de hand van het statuut chronische aandoening) en met verschillen in sociale situatie (aan de hand van een recht op verhoogde tegemoetkoming). Door te standaardiseren op deze vier criteria kunnen we dus de geografische variatie zien van het aantal teleconsultaties, met gelijkwaardige leeftijd- en geslachtsstructuur, sociale situatie en gezondheidstoestand.

3. De huisartsen

Aangezien 85% van de teleconsultaties voor rekening van de huisartsen komt, werd het profiel van deze zorgverleners nader onderzocht. Wie zijn die huisartsen die deze teleconsultaties hebben verzorgd? Hebben alle huisartsen contacten op afstand kunnen leggen? En met welke intensiteit? U vindt de antwoorden in de volgende paragrafen.

3.1. Profiel van huisartsen die ten minste eenmaal gebruik hebben gemaakt van teleconsultatie

In totaal heeft **93%** van de huisartsen in België in het jaar 2020 minstens één teleconsultatie meegemaakt. Dit percentage ligt iets hoger in Vlaanderen (**95%**) dan in Wallonië (**90%**) en Brussel (**89%**). Ook zijn er verschillen naar geslacht en leeftijd. Het percentage is hoger bij vrouwen (**97%**) dan bij mannen (**89%**). Het percentage huisartsen dat geen teleconsultaties heeft uitgevoerd, neemt toe met de leeftijd: 5% wanneer de artsen tussen 50 en 59 jaar oud zijn, 8% voor degenen tussen 60 en 65 jaar oud, **24%** voor degenen die ouder zijn dan 65 jaar. Anderzijds hebben bijna alle artsen jonger dan 49 jaar minstens één teleconsultatie uitgevoerd.

Hoe valt dit leeftijdseffect te verklaren? Hiervoor zijn verschillende verklaringen mogelijk. Uit analyses van het aantal contacten blijkt dat oudere huisartsen over het algemeen minder activiteiten hebben en verhoudingsgewijs meer huisbezoeken afleggen. Zij hebben ook een gemiddeld ouder patiëntenbestand, wat waarschijnlijk gunstiger is voor traditioneel contact. De mogelijkheid om teleconsultaties uit te voeren lijkt voor deze oudere artsen dus minder groot dan voor hun jongere collega's.

3.2. Aandeel contacten via teleconsultatie

Op nationaal niveau bedraagt, per huisarts met ten minste één teleconsultatie in het jaar 2020, het gemiddelde percentage teleconsultaties onder hun contacten in 2020 op **18%** (mediaan: 16%).

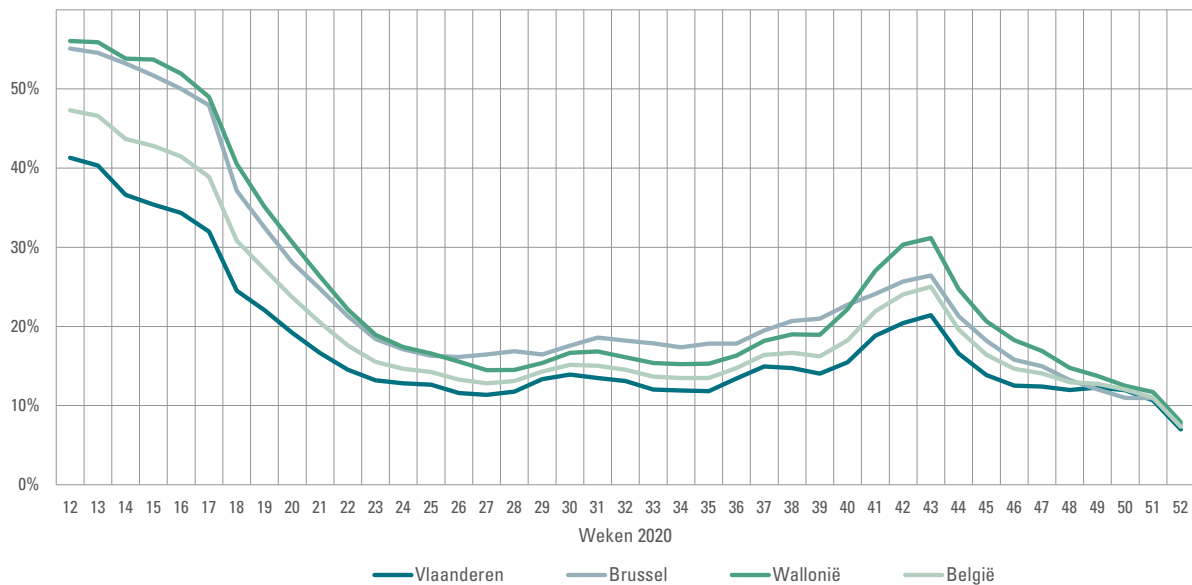
Natuurlijk hebben niet alle huisartsen even intensief gebruik gemaakt van teleconsultaties. Zo zijn er regionale verschillen te zien. In Wallonië (gemiddeld: **23%**, mediaan: 22%) en in Brussel (gemiddeld: **23%**, mediaan: 20%) ligt dit aandeel hoger dan in Vlaanderen (gemiddeld: **15%**, mediaan: 13%). In vergelijking met de resultaten uit het vorige punt hebben we dus een omgekeerd beeld. Als we kijken naar het percentage artsen dat minstens één teleconsultatie had uitgevoerd, was dit percentage inderdaad in Vlaanderen het hoogst. Maar wanneer we kijken naar het volume van de teleconsultaties (in verhouding tot het totale volume van de contacten), maken de huisartsen in Wallonië en Brussel intensiever gebruik van raadplegingen op afstand dan hun Vlaamse collega's.

Het aandeel van teleconsultaties in het totaal aantal contacten is hoger voor vrouwelijke artsen (gemiddeld **21%**, mediaan 19%) dan voor mannelijke artsen (gemiddeld **16%**, mediaan 13%). Opnieuw wordt hetzelfde leeftijdseffect opgemerkt als in het vorige punt: zowel gemiddeld als in de mediaan neemt het aandeel van de contacten via teleconsultatie af met de leeftijd van de verstrekker. Het is voor artsen boven de 65 dat dit aandeel het laagst is (gemiddeld: **14%**, mediaan: 8%).

En natuurlijk is het percentage teleconsultaties ook niet constant gebleven in de tijd. Figuur 4 toont de evolutie van het aandeel van teleconsultaties tijdens de weken van 2020. De eerste en tweede piek zijn duidelijk zichtbaar. Het is vooral tijdens de eerste piek dat teleconsultaties werden gebruikt (teleconsultaties vertegenwoordigen tussen 40 en 50% van de huisartscontacten). Maar tussen de pieken door, en zelfs tijdens de geleidelijke versoepeling (vanaf mei), werd nog steeds gebruik gemaakt van teleconsultaties (tussen 10 en 20% van de contacten). Na de tweede piek nam het aandeel van teleconsultaties weer af en aan het eind van het jaar lag het aandeel van teleconsultaties rond de 7 à 8%.

Ook valt op dat in Wallonië en Brussel het aandeel van de raadplegingen op afstand in 2020 het grootst is. Over het algemeen, maken de Waalse en Brusselse huisartsen intensiever gebruik van teleconsultatie. Het verschil is vooral merkbaar tijdens de eerste piek: het aandeel van de teleconsultaties in de contacten van de Waalse en Brusselse huisartsen bedraagt 50 tot 55%, terwijl dat voor hun Vlaamse collega's eerder 30 tot 40% is.

Figuur 4: Aandeel teleconsultaties per week - huisartsen



bron: Intermutualistisch Agentschap

4. De patiënten

In dit deel zijn we geïnteresseerd in het profiel van patiënten die in 2020 contact hebben gehad³ met de huisartsenpraktijk. Daartoe gebruiken we meer specifiek verschillende sociaal-demografische of gezondheidsstatuut-criteria. Het doel van deze analyse is om na te gaan in hoeverre bepaalde sociale groepen of groepen patiënten te weinig gebruik hebben gemaakt van teleconsultaties.

4.1. Profiel van patiënten die minstens eenmaal gebruik hebben gemaakt van teleconsultatie

Gemiddeld had **45%** van alle patiënten (mensen die contact hadden met de huisarts) minstens één contact op afstand met een huisarts. Figuur 5 laat zien hoe dit percentage verandert naar gelang de socio-demografische

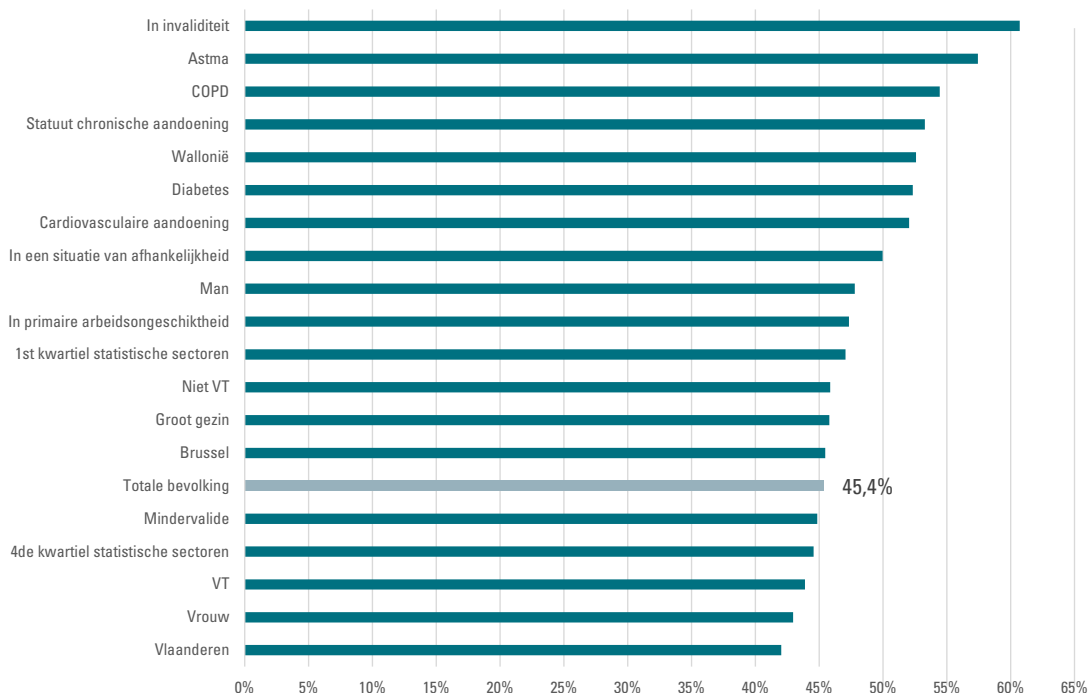
en gezondheidsstatuut-criteria van de patiënt. De hoogste percentages worden waargenomen bij mensen die lijden aan chronische aandoeningen, zoals astma, COPD (chronisch obstructieve longziekte), diabetes. Dit is normaal, deze aandoeningen vereisen een regelmatige follow-up, waardoor de kans groter is dat men baat heeft bij een teleconsultatie. Hetzelfde geldt voor personen die arbeidsongeschikt of invalide zijn, personen die het statuut chronische aandoening hebben, personen die afhankelijk zijn: deze verschillende statuten wijzen op een verminderde gezondheidstoestand.

Het valt ook op dat mannen, Walen en Brusselaars boven het gemiddelde zitten, terwijl vrouwen en Vlamingen onder het gemiddelde zitten. Volgens een welvaartsschaal, samengesteld op basis van de statistische sectoren van woonplaats van de patiënten, stellen wij vast dat het eerste kwartiel van de bevolking in de armste statistische⁴ sectoren boven het gemiddelde ligt, terwijl het laatste kwartiel van de bevolking in de rijkste statistische sectoren onder het gemiddelde ligt.

3 De activiteit van de wijkgezondheidscentra (face-to-face of op afstand) is niet bekend bij de verzekeringsinstellingen. Daarom hebben we alle patiënten die in 2020 in een wijkgezondheidscentrum waren ingeschreven, uit de analyse verwijderd.

4 De statistische sectoren waar de patiënten wonen, zijn geordend volgens stijgende waarde van het mediane fiscale inkomen van deze sectoren.

Figuur 5: Percentage patiënten die minstens eenmaal gebruik heeft gemaakt van teleconsultatie* - gestandaardiseerd naar leeftijd



bron: Intermutualistisch Agentschap

* In Figuur 5 gebruikte afkortingen:

- **COPD** = chronic obstructive pulmonary disease (chronisch obstructieve longziekte) ;
- **VT** = rechthebbende op verhoogde tegemoetkoming.

4.2. Percentage contacten via teleconsultatie

Laten we de intensiteit van het gebruik van teleconsultaties verder onderzoeken. Dit doen we door, per patiënt die in 2020 minstens één keer een teleconsultatie had, het aandeel raadplegingen op afstand te berekenen binnen alle contacten met de huisarts. Deze indicator wordt gegeven op de verticale as van figuur 6. De horizontale as van deze grafiek toont het aantal contacten per patiënt (= volume contacten / volume patiënten die minstens één contact hadden; alle contacten worden meegerekend, zowel op afstand als face-to-face).

Laten we eens kijken naar de roze stip (met het label 'bevolking') in figuur 6: dit is het referentiepunt voor de algemene patiëntenpopulatie. Wat zijn de waarden op dit referentiepunt?

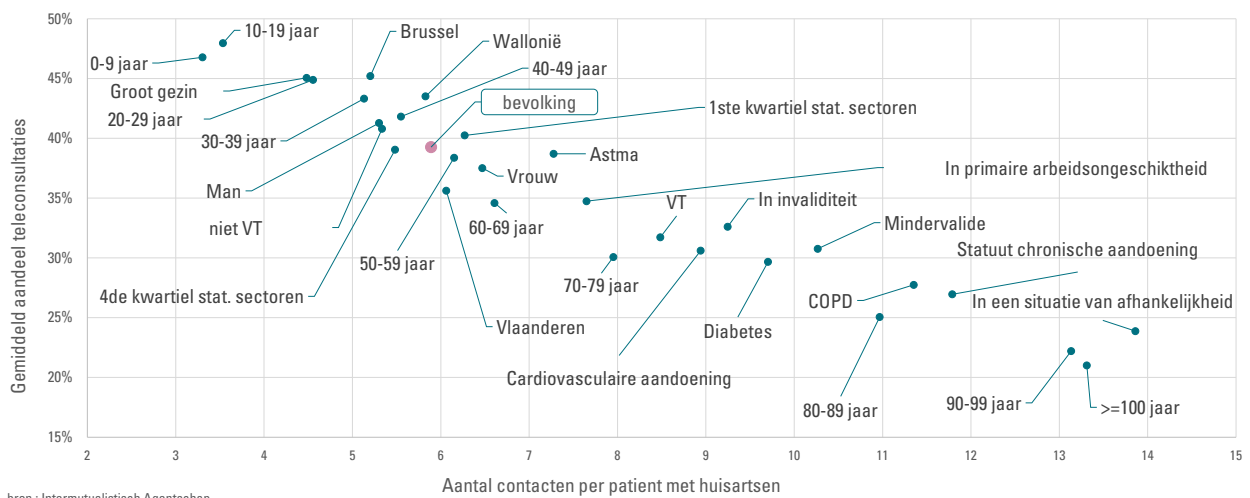
- Op de verticale as zien we dat, op nationaal niveau, per patiënt het gemiddelde aandeel van raadplegingen op afstand **39%** bedraagt (het mediane aandeel is 33%). Dit gemiddelde aandeel is hoger in Brussel (45%) en Wallonië (44%) dan in Vlaanderen (36%).

- Op de horizontale as zien we dat het aantal contacten met huisartsen op nationaal niveau rond de **5,9** contacten per patiënt ligt. Deze indicator ligt in Vlaanderen (6,1) iets hoger dan in Wallonië (5,8) en Brussel (5,2).

De overige punten in figuur 6 verwijzen naar verschillende groepen patiënten, en dat zowel volgens sociaal-demografische criteria (leeftijd, geslacht, sociaal statuut, enz.) als gezondheidstoestand (diabetes, astma, COPD, enz.). Hieruit blijkt hoe alle patiëntengroepen verdeeld zijn in vergelijking met dit referentiepunt (roze stip in figuur 6). Er tekent zich een tendens af: de groepen met een hoog aantal contacten met de huisarts zijn ook die met een lager percentage teleconsultaties.

Maar zelfs voor de groepen waar het aandeel teleconsultaties lager is dan het referentiepunt, wordt geen van hen gekenmerkt door een dramatisch laag percentage teleconsultaties. Het is waar dat een raadpleging op afstand niet gelijkwaardig is aan een fysieke ontmoeting met de huisarts. Het is normaal dat deze groepen, vooral patiënten met een verslechterde gezondheidstoestand, die aan een chronische aandoening lijden, behoefte hebben aan regelmatige opvolging en voorkeur hebben voor traditionele contacten.

Figuur 6 : Aandeel van teleconsultaties en aantal contacten met huisartsen, per patiëntengroep



bron : Intermutualistisch Agentschap

5. Besluit

Zoals we hierboven hebben gezien, waren het vooral artsen die in 2020 gebruik maakten van teleconsultaties. De meeste van deze contacten op afstand werden verzorgd door huisartsen, met het doel de continuïteit van de zorg voor hun patiënten te behouden.

Natuurlijk was het gebruik van teleconsultaties niet overal hetzelfde. Zo blijkt uit de analyses onder zorgverleners dat huisartsen van 65 jaar en ouder minder gebruik maakten van contacten op afstand dan hun jongere collega's. Evenzo kon worden vastgesteld dat bepaalde groepen patiënten minder vaak een beroep deden op teleconsultaties dan andere. Bijzondere aandacht ging hierbij uit naar groepen patiënten die kwetsbaarder zijn vanwege hun gezondheidstoestand of hun sociaal statuut. Maar de resultaten van de analyses wijzen er niet op dat de contacten op afstand de huisartsenpraktijk minder toegankelijk hebben gemaakt. Voor deze groepen, waar het aandeel teleconsultaties lager is, is het totale aantal contacten (alle typen samen) per patiënt namelijk ook hoger. Dat zou kunnen wijzen op een voorkeur voor face-to-face contacten.

Een raadpleging op afstand is niet hetzelfde als een fysiek contact met de huisarts. Dit is wat de respondenten

van de Intermutualistische enquête 2020 hebben gezegd: hoewel de meerderheid van hen tevreden is met teleconsultaties, geven ze wel duidelijk aan dat fysieke consultaties de voorkeur behouden, en dat teleconsultaties eerder uitzondering dan regel moeten zijn (Avalosse, Bruyneel, Hens, Kestens, & Willaert, 2020, p. 3). Bovendien hebben de respondenten van deze enquête een vrij duidelijk idee waarvoor teleconsultatie geschikt is: het is in de eerste plaats nuttig voor de opvolging van een bekend gezondheidsprobleem, vooral wanneer een lichamelijk onderzoek niet nodig is, om snel een advies te krijgen, om een nieuw voorschrift voor medicatie te krijgen, en om snel en gemakkelijk contact te kunnen opnemen met de zorgverlener.

Naast de face-to-face contacten hebben teleconsultaties tijdens de pandemie dus duidelijk hun plaats gevonden, en dat zowel tijdens de strikte lockdownperiode als daarna, toen de lockdown geleidelijk werd versoepeld, en tevens tegen het einde van het jaar. Welke toekomst is er weggelegd voor teleconsultaties? Concreet is er op korte termijn een nieuw tijdelijk kader opgesteld dat in de loop van 2022 zal worden toegepast. "Het is niet de bedoeling dat teleconsultaties alle gewone consultaties vervangen. In de gezondheidszorg blijven persoonlijk contact, lichamelijk onderzoek en menselijke face-to-face communicatie immers de fundamenteën. Wel kunnen teleconsultaties een nuttige aanvulling zijn" (RIZIV, 2022).

Teneinde dit soort contacten op langere termijn blijvend te verankeren in de nomenclatuur van verstrekkingen die vergoed worden door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, “[...] werkt een reflectiegroep momenteel aan een conceptnota voor een definitief orga-

nisatie- en financieel kader voor de raadplegingen op afstand. Deze reflectiegroep bestaat uit vertegenwoordigers van universiteiten, ziekenfondsen, artsensyndicaten, het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg en het RIZIV” (RIZIV, 2022).

Bibliografie

Avalosse, H., Bruyneel, L., Hens, E., Kestens, W., & Willaert, D. (2020). *Intermutualistische enquête: raadpleging op afstand*. Brussel: Nationaal Intermutualistisch College.

RIZIV. (2022). *Raadplegingen op afstand door artsen: een nieuwe terugbetalingsregeling in de loop van voorjaar 2022*. Geraadpleegd op 04-01-2022, via <https://www.inami.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/Verstrekkingen-op-afstand-artsen/Paginas/raadplegingen-afstand-artsen-nieuwe-terugbetalingsregeling-2022.aspx>

Vrancken, J., Willaert, D., Avalosse, H., & Vanoverloop, J. (2022). *Teleconsultaties tijdens de COVID-19-pandemie. Door wie? Voor Wie?* Brussel: Intermutualistisch Agenstchap.