

var Patiënten medische huizen ([Atlas](#))

| | |
|-----------------------------------|--|
| Beschrijving | <p>Het aandeel rechthebbenden van de Belgische ziekteverzekering die in het referentiejaar zijn aangesloten bij een medisch huis.</p> <p><i>Codering</i> Aantal per 10.000</p> <p><i>Opmerkingen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Een medisch huis, ook wel een wijkgezondheidscentrum genoemd, is een multidisciplinaire groepspraktijk (met huisartsen, kinesisten, verpleegkundigen etc.). Patiënten die zich inschrijven bij een medisch huis kunnen hier terecht voor eerstelijnszorg en betalen hiervoor zelf niets. Het medisch huis krijgt van het ziekenfonds een forfaitair bedrag per ingeschreven patiënt, ongeacht het aantal raadplegingen. Als een patiënt een zorgverlener buiten het centrum raadpleegt, terwijl diens discipline er wel beschikbaar is, wordt deze raadpleging niet terugbetaald door het ziekenfonds. • Deze verstrekkingen worden geïdentificeerd aan de hand van de nomenclatuurcode met betrekking tot het forfait Medisch Huis (Nomenclatuurcode = 109616). Een patiënt wordt toegekend aan een medisch huis indien er in het referentiejaar minstens zes forfaits 'medisch huis' gefactureerd worden, en de patiënt geen globaal medisch dossier heeft bij een andere huisartsenpraktijk. • Een patiënt wordt toegekend aan een medisch huis indien er in het referentiejaar minstens zes forfaits 'medisch huis' gefactureerd worden, en de patiënt geen globaal medisch dossier heeft bij een andere huisartsenpraktijk. • De benaming 'medisch huis' wordt soms ook gebruikt door praktijken die niet werken op basis van deze forfaits, maar factureren per prestatie. In onze gegevens beschouwen wij deze medische huizen als groepspraktijken. • De cijfers zijn gebaseerd op volledige jaarpopulaties (i.e. inclusief alle personen die in het referentiejaar werden geboren of zijn overleden). • Meer informatie en context bij de cijfers vindt u terug in het Atlas Kerncijfer omtrent Huisartsencontacten. <p><i>Frequentie en timing van update:</i> jaarlijks in Q3 worden de statistieken van kalenderjaar -2 toegevoegd.</p> <p><i>Kleinst beschikbare geografische niveau:</i> Statistische sector (vanaf 2005)</p> <p><i>Berekeningswijze</i> (Aantal patiënten toegekend aan Medisch huis (Aantal forfaits Medisch Huis = 6) / (Aantal rechthebbenden / 100)</p> |
| Beschikbaar | 2003 |
| Aanbevolen referentie | IMA_AIM (05/09/2025), stat_003_007, Atlas IMA_AIM (accessed on 24/05/2026) |
| Metadata laatst bijgewerkt | 05/09/2025 |

| | |
|----------------------------|---|
| Code | stat_003_007_At |
| Bronvariabelen | <ul style="list-style-type: none"> • FF_MH-Aantal forfaits Medisch Huis |
| Verwante variabelen | <ul style="list-style-type: none"> • stat_003_005-Patiënten huisartsenpraktijk • stat_003_006-GMD patiënten huisartsenpraktijk • stat_003_001-Globaal medisch dossier • stat_003_015-Huisartscontact (exclusief medisch huis) • stat_003_011-Patiëntentrouw van GMD-patiënten aan de toegewezen huisartsenpraktijk • stat_003_012-Patiëntentrouw aan de toegewezen huisartsenpraktijk • stat_003_014-Gemiddeld aantal contacten bij een huisarts per rechthebbende |
| Trefwoorden | Zorgverstrekkingen , Zorginstellingen |