

Jérôme Vrancken  
Marijke Van Duynslaeger  
Mathias Neelen

Oktober 2016

# Ziekenhuisbarometer 2015

[www.socmut.be](http://www.socmut.be)

[studiedienst@socmut.be](mailto:studiedienst@socmut.be)



# INHOUDSOPGAVE

<i>Inhoudsopgave</i> .....	2
<i>Inleiding</i> .....	3
1. <i>Kostprijs voor de patiënt</i> .....	4
1.1 <i>De gemiddelde ziekenhuisfactuur in België</i> .....	4
1.2 <i>De gemiddelde prijs in een twee-of meerpersoonskamer</i> .....	6
1.3 <i>De gemiddelde prijs in een eenpersoonskamer</i> .....	7
2. <i>Ereloonsupplementen onder de loep</i> .....	8
2.1 <i>Het maximale ereloonsupplement</i> .....	8
2.2 <i>De werkelijk aangerekende ereloonsupplementen</i> .....	9
2.2.1 <i>Ereloonsupplementen in België</i> .....	9
2.2.2 <i>Ereloonsupplementen in Vlaanderen</i> .....	10
2.2.3 <i>Ereloonsupplementen in Brussel</i> .....	10
2.2.4 <i>Ereloonsupplementen in Wallonië</i> .....	11
2.2.5 <i>Evolutie in België en de regio's</i> .....	11
2.2.6 <i>Ereloonsupplementen in de provincies</i> .....	13
2.3 <i>Rangschikking hoogst gevraagde ereloonsupplementen</i> .....	14
3. <i>Een opname? Denk na over je keuze!</i> .....	17
<i>Conclusies</i> .....	19
<i>Aanbevelingen</i> .....	20

# INLEIDING

Naar jaarlijkse gewoonte legt het Socialistisch Ziekenfonds de loep over de ziekenhuisfacturen van haar leden en gaat na wat de patiënt uit eigen zak moet betalen bij een ziekenhuisopname. Voor deze nieuwe ziekenhuisbarometer werden de facturatiegegevens van 544.344 ziekenhuisverblijven in het jaar 2015 geanalyseerd. De vaststellingen die hierbij gedaan worden, helpen het Socialistisch Ziekenfonds verbeterpunten te suggereren naar het beleid toe.

In vorige barometers stelde het ziekenfonds reeds vast dat de ereloonsupplementen op 10 jaar tijd meer dan verdubbelden, en dat de opname op een eenpersoonskamer jaar na jaar duurder werd. Dit terwijl de prijzen in de twee- en meerpersoonskamers stabiliseerden of zelfs daalden, dankzij het verbod op kamer- en ereloonsupplementen dat op deze kamers werd ingesteld sinds 1 januari 2013. Met deze barometer wil het Socialistisch Ziekenfonds ook op constructieve wijze het debat rond de ereloonsupplementen blijven voeren.

Daarnaast geven de bevindingen in deze barometer duidelijk aan dat er vooruitgang moet komen in de werf van de ziekenhuishervorming, zowel federaal als op het niveau van de deelstaten, en dat de besparingspolitiek die onlangs werd voorgesteld onverantwoord is. De ziekenhuishervorming en volwaardige financiering zijn onlosmakelijk verbonden met het debat rond de ereloonsupplementen. Vooruitgang in deze werven is nodig. Anders zou het wel eens de patiënt kunnen zijn die het (financiële) slachtoffer wordt van een situatie waarbij de ziekenhuizen ondergefinancierd worden en zo hun inkomsten elders gaan moeten zoeken, onder andere in hoge ereloonsupplementen.

In de barometer van dit jaar analyseren wij in de eerste plaats de gemiddelde patiëntenfactuur van een ziekenhuisopname in ons land. Vervolgens gaan we dieper in op de aangerekende ereloonsupplementen voor een verblijf in een eenpersoonskamer. We maken daarbij de vergelijking met de situatie van de voorgaande jaren (2013 en 2014) en vergelijken de drie regio's van ons land met elkaar. Vervolgens maken we ook een top 10 van de ziekenhuizen die gemiddeld de hoogste ereloonsupplementen vragen, zowel voor België als Vlaanderen.

Ook de update van onze online tool komt in deze barometer aan bod. Met deze tool, waarin we de gemiddelde patiëntenfactuur van 16 ingrepen per ziekenhuis jaarlijks bijwerken, proberen we de patiënt een beeld te geven van de gemiddelde kostprijs van een ingreep in de Belgische ziekenhuizen. Daarnaast geven we tips mee waarop men kan letten om niet voor grote financiële verrassingen te komen staan bij een ziekenhuisopname.

Ter afsluiting van de barometer formuleren we nog enkele aanbevelingen en verbeterpunten die wij noodzakelijk achten voor meer tariefzekerheid voor de patiënt.

# 1. KOSTPRIJS VOOR DE PATIËNT

## 1.1 De gemiddelde ziekenhuisfactuur in België

Uit de geanalyseerde gegevens blijkt dat je als patiënt gemiddeld 461 euro voor een ziekenhuisopname betaalt. De factuur bestaat gemiddeld voor 39% uit remgeld en 61% uit supplementen. In 2013 bedroeg de gemiddelde prijs voor de patiënt 454 euro en was er voor het eerst sprake van een daling in de factuur<sup>1</sup>. Nu zien we een lichte stijging met 1,5 procent ten opzichte van twee jaar geleden, en zitten we weer boven het niveau van 2012 (456 euro).

Zoals bekend hangt het prijskaartje van een ziekenhuisverblijf voor een groot deel af van de kamerkeuze van de patiënt. Onze leden opteren in 16% van de verblijven voor een verblijf in een eenpersoonskamer. Dat is evenveel als in 2014 en 1% meer dan in 2013.

De patiëntenfactuur in een eenpersoonskamer bedraagt gemiddeld 1.702 euro (waarvan 13% aan remgeld en 87% aan supplementen). Met remgeld wordt verwezen naar het persoonlijk aandeel van de patiënt in de ziektekostenverzekering en de kostprijs van de geneeskundige zorgen. Het bedrag hiervan wordt wettelijk vastgelegd. Supplementen zijn bedragen die bovenop het remgeld worden gevraagd. Deze worden niet wettelijk vastgelegd en kunnen dus per ziekenhuis verschillen.

In een twee-of meerpersoonskamer betaal je gemiddeld 233 euro (waarvan 73% aan remgeld en 27% aan supplementen). Een verblijf in een eenpersoonskamer kostte in 2015 dus ruim 7 keer zoveel als in een twee-of meerpersoonskamer.

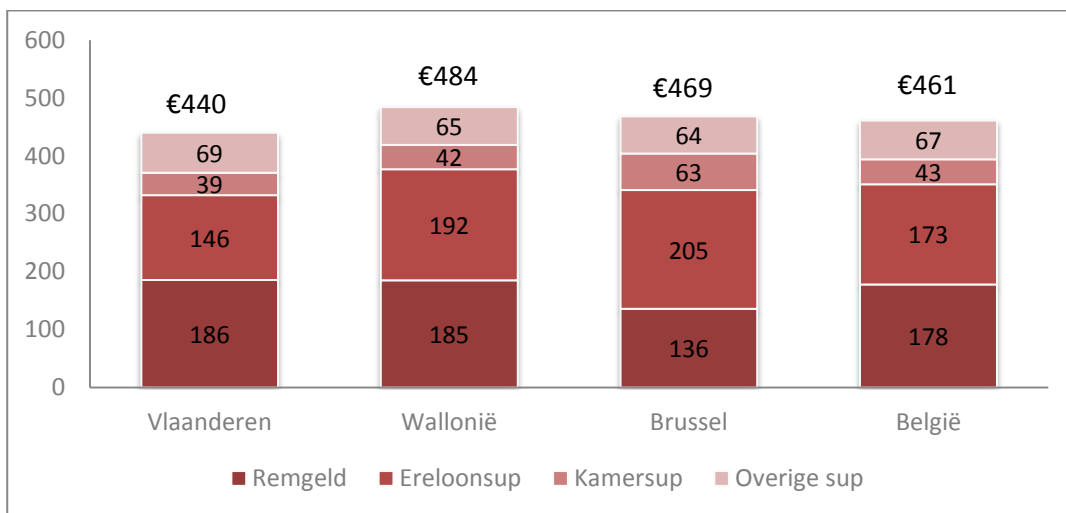
Vergelijken we de drie regio's in ons land dan zien we dat een gemiddeld verblijf in Vlaanderen 440 euro kost voor de patiënt, hetgeen minder is dan de 469 euro in Brussel en de 484 euro in Wallonië. Verder zien we dat het remgeld in Vlaanderen (42%) en Wallonië (38%) een groter deel van de patiëntkost bedraagt dan in Brussel (29%), waar het aandeel supplementen in de patiëntenfactuur dus een stuk hoger is. Dit is het gevolg van de hoge ereloosupplementen die aangerekend worden in eenpersoonskamers in Brussel, zoals ook te zien in Figuur 1. Wat het aandeel opnames in eenpersoonskamers betreft scoren zij met 11% opnames in eenpersoonskamers lager dan Wallonië (14%) en Vlaanderen (18%).

Vergelijken we de Vlaamse provincies met elkaar (Figuur 2), dan zien we dat een patiënt gemiddeld het meest betaalt in Antwerpen. Een verblijf kost hier 517 euro, waarvan 37,7% aan remgeld en 62,3% aan supplementen. Het is vooral het bedrag aan ereloosupplementen (39% van de factuur) die de kostprijs opdrijft in Antwerpen. In Limburg en Vlaams-Brabant betaal je gemiddeld genomen het minst, respectievelijk gaat het hier om 372 en 373 euro. Met dat verschil dat in Limburg deze kostprijs voor 46,5% uit remgeld bestaat tegenover 42,4% in Vlaams-Brabant. In deze laatste provincie ligt het aandeel supplementen (in dit geval kamersupplementen) dus hoger.

---

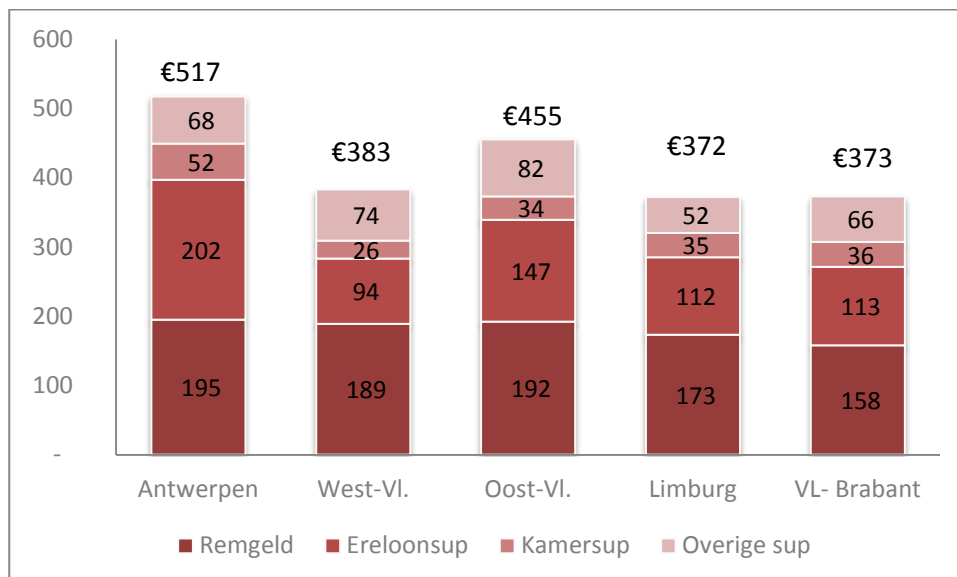
<sup>1</sup> De factuur van de patiënt bestaat uit diverse componenten. In deze barometer worden ze in vier categorieën onderverdeeld: *kamersupplementen*, *ereloosupplementen* (ereloosupplementen + ereloosupplementen toezicht), *overige supplementen* (niet-terugbetaalbare zorg + niet-terugbetaalbare geneesmiddelen + diverse supplementen (telefoon, tv,...) en *remgeld*.

Figuur 1. Gemiddelde kostprijs van een ziekenhuisopname in België, 2015 (in euro).



Bron: gegevens NVSM

Figuur 2. Gemiddelde kostprijs van een ziekenhuisopname per Vlaamse provincie, 2015 (in euro).

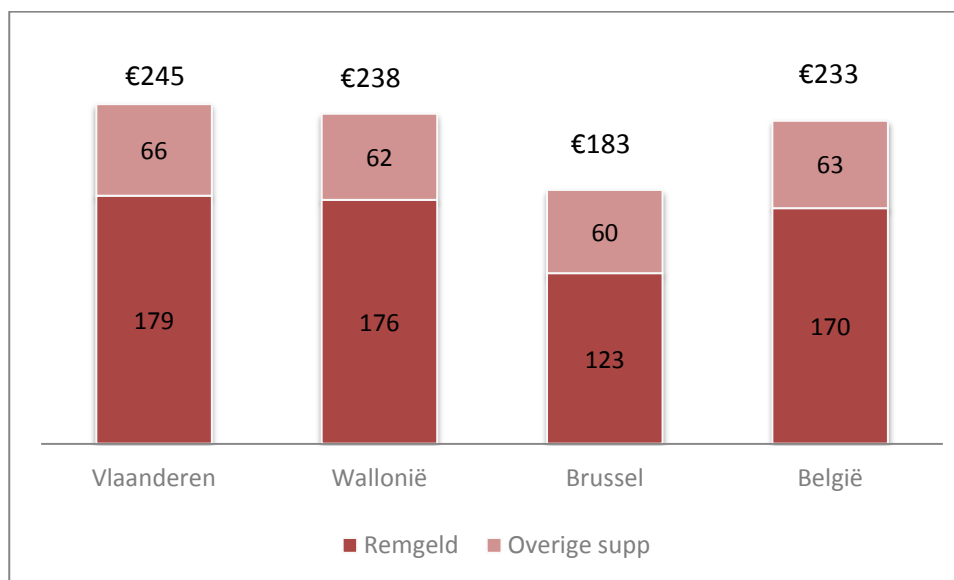


Bron: gegevens NVSM

## 1.2 De gemiddelde prijs in een twee-of meerpersoonskamer

Kies je als patiënt voor een twee-of meerpersoonskamer dan betaal je het minst in Brussel, namelijk 183 euro (waarvan 67% aan remgeld en 33% aan supplementen). In Vlaanderen en Wallonië betaal je een stuk meer (respectievelijk 245 euro en 238 euro). We zien hier echter dat het gemiddeld aandeel remgelden met ongeveer 74% in deze regio's hoger ligt. De lagere kostprijs in Brussel kan voor een deel verklaard worden door het feit dat deze regio als enige in het land meer patiënten met recht op verhoogde tegemoetkoming heeft dan gewoon gerechtigden.

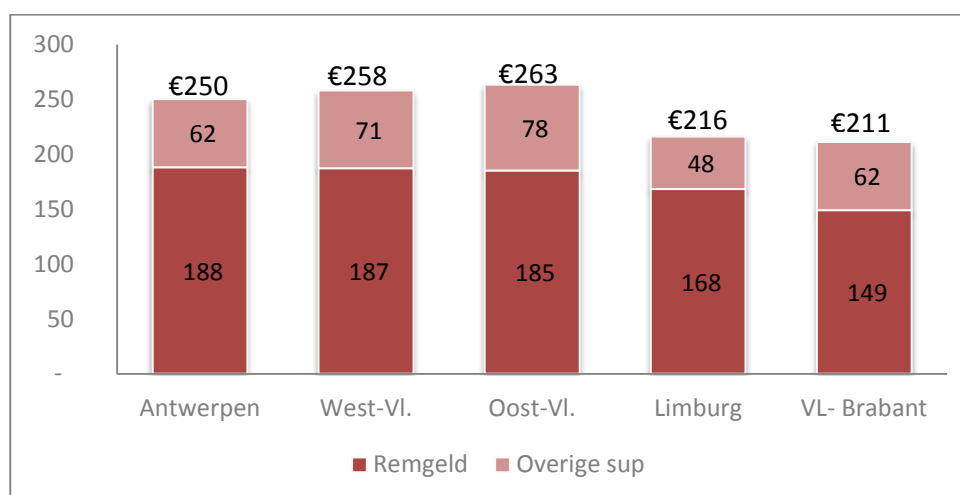
Figuur 3. Gemiddelde kostprijs van een twee- of meerpersoonskamer in België, 2015 (in euro).



Bron: gegevens NVSM

Hieronder in Figuur 4 zien we dat een patiënt in Vlaanderen voor een twee- of meerpersoonskamer gemiddeld het minst betaalt in Vlaams-Brabant, namelijk 211 euro (waarvan 70,6% aan remgeld en 29,4% aan supplementen). In Oost-Vlaanderen betaal je het meest, namelijk 263 euro (waarvan 70,3% aan remgeld en 29,7% aan supplementen). In Antwerpen en Limburg ligt het aandeel remgeld wel hoger dan in de overige provincies (75,2% en 77,8%).

Figuur 4. Gemiddelde kostprijs van een twee- of meerpersoonskamer per Vlaamse provincie, 2015 (in euro).



Bron: gegevens NVSM

### 1.3 De gemiddelde prijs in een eenpersoonskamer

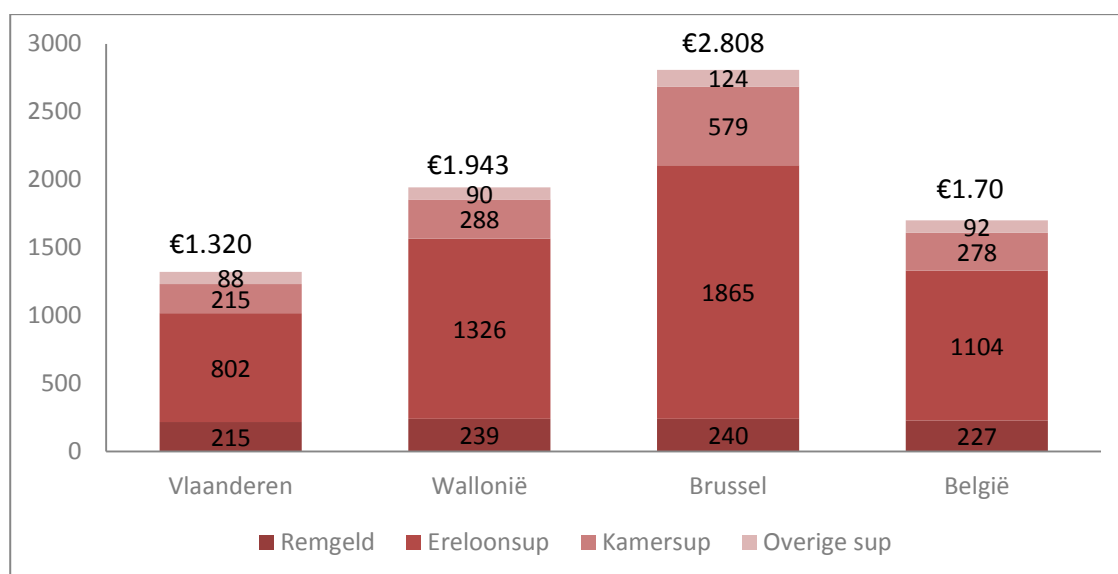
Bij de keuze voor een eenpersoonskamer betaal je als patiënt in Vlaanderen 1.320 euro, een heel stuk minder dan in Wallonië en Brussel. In Brussel betaalt een patiënt gemiddeld 2.808 euro, dat is meer dan dubbel zoveel. In Wallonië betaal je 1.943 euro voor een eenpersoonskamer, wat bijna de helft duurder is dan in Vlaanderen. Vergeleken met een twee-of meerpersoonskamer betaal je in Vlaanderen 5 keer zoveel, in Wallonië 8 keer zoveel en in Brussel maar liefst 15 keer zoveel bij de keuze voor een eenpersoonskamer.

Het grote verschil tussen de bedragen is terug te brengen tot de supplementen. In tegenstelling tot in een twee-of meerpersoonskamer mag een ziekenhuis bij een opname in een eenpersoonskamer immers kamer- en ereloonsupplementen aanrekenen<sup>2</sup>. De kamersupplementen mogen door het ziekenhuis vrij bepaald worden. Wat de ereloonsupplementen betreft gaat het om een percentage van het conventietarief dat je als patiënt bovenop het remgeld betaalt. Ook hier beslist het ziekenhuis (de arts) welk percentage men aan de patiënt aanrekent.

In Brussel bedragen de supplementen maar liefst 91% van de patiëntenfactuur, gemiddeld betaal je er voor 2.569 euro aan supplementen. In Wallonië bedraagt het aandeel supplementen 88% of 1.704 euro. In Vlaanderen ligt het aandeel supplementen op 84% of 1.105 euro. Het aandeel supplementen in de factuur ligt dus in elke regio zeer hoog, maar de verschillen in prijs op de factuur zijn frappant.

Het zijn vooral de kamer- en ereloonsupplementen die zorgen voor de grote verschillen tussen de regio's. Zoals we kunnen zien in Figuur 5 bedragen de kamersupplementen in Brussel gemiddeld 579 euro en zijn ze dus dubbel zo hoog als in Wallonië (288 euro). In Vlaanderen bedragen ze gemiddeld 215 euro. Wat de ereloonsupplementen betreft spant Brussel tevens de kroon met gemiddeld 1.704 euro. Dat is meer dan dubbel zoveel als in Vlaanderen (802 euro). Wallonië op zijn beurt kent een gemiddelde van 1.326 euro aan ereloonsupplementen, dat is ruim 65% meer dan in Vlaanderen maar wel zo'n kwart minder dan in Brussel.

Figuur 5. Gemiddelde kostprijs van een eenpersoonskamer in België, 2015 (in euro).



Bron: gegevens NVSM

In Figuur 6 vinden we de gemiddelde kostprijs van een eenpersoonskamer in de Vlaamse provincies. Terwijl je voor een tweepersoonskamer het minst betaalt in Vlaams-Brabant betaal je er bij de keuze voor een eenpersoonskamer het meest van alle Vlaamse provincies. Je betaalt er gemiddeld 1.637 euro

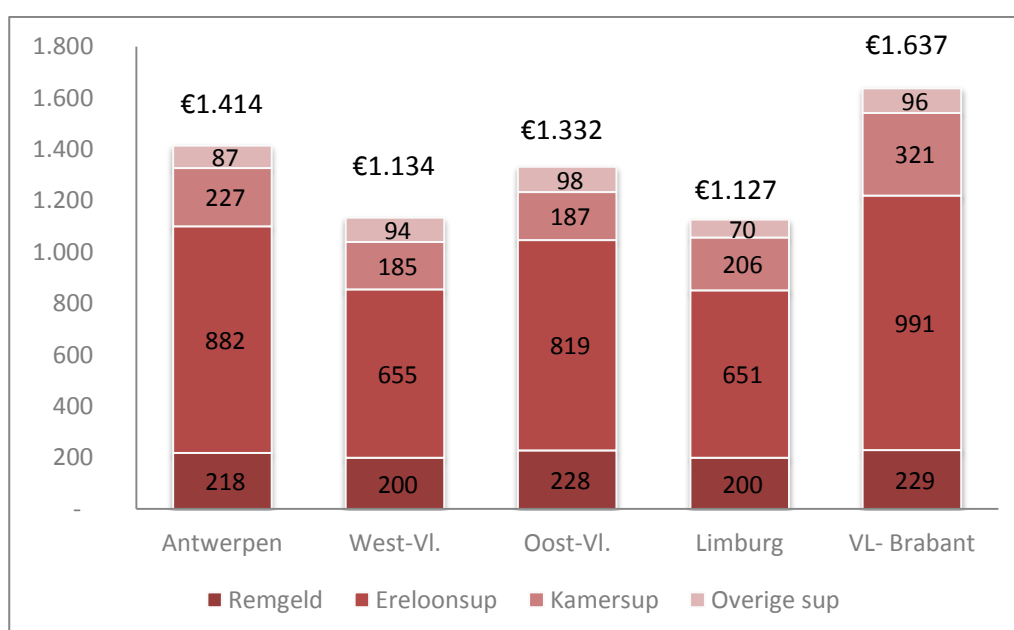
<sup>2</sup> Indien de gezondheidstoestand van de patiënt een eenpersoonskamer vereist of indien er geen ander kamertype beschikbaar is mag men in een eenpersoonskamer geen kamer- en ereloonsupplement aanrekenen.

voor een eenpersoonskamer, wat bijna de helft duurder is dan in Limburg. En bijna 8 keer zoveel als de prijs van een tweepersoonskamer in Vlaams-Brabant.

De supplementen liggen aan de oorzaak van deze grote verschillen. In Vlaams-Brabant bedragen zij 86% van de patiëntenfactuur, gemiddeld betaal je er voor 1.408 euro aan supplementen. In Limburg bijvoorbeeld bedraagt het aandeel supplementen 83% of 927 euro. Het percentage aan supplementen is dus in elke provincie hoog, maar het verschil in factuurbedrag valt sterk op.

Het zijn vooral de kamer- en ereloonsupplementen die zorgen voor deze prijsverschillen. De kamersupplementen zijn in Vlaams-Brabant met 312 euro (20% van de factuur) zo'n 136 euro duurder dan in West-Vlaanderen (16% van de factuur). Het grootste verschil wordt echter gemaakt door de ereloonsupplementen. Die liggen in Vlaams-Brabant 340 euro hoger dan in Limburg. Voor Vlaams Brabant betekent dit dat ruim 60% van de kostprijs voor de patiënt bestaat uit ereloonsupplementen. In Antwerpen gaat het zelfs om ruim 62%. Wat Limburg betreft spreken we van 58%. De ereloonsupplementen zijn dus in elke provincie goed voor ruim meer dan de helft van hetgeen de patiënt betaalt voor een verblijf op een eenpersoonskamer.

Figuur 6. Gemiddelde kostprijs van een eenpersoonskamer per Vlaamse provincie, 2015 (in euro).



Bron: gegevens NVSM

## 2. ERELOONSUPPLEMENTEN ONDER DE LOEP

### 2.1 Het maximale ereloonsupplement

Waar de cijfers hierboven een beeld schetsen van de gemiddelde patiëntenfactuur dient gezegd dat het tariefbeleid aanzienlijk kan verschillen tussen de ziekenhuizen. En dit zowel voor wat betreft kamersupplementen als voor ereloonsupplementen. We focussen ons hier op deze laatsten.

De aanrekening van het maximum ereloonsupplement in eenpersoonskamers varieert sterk tussen de regio's van ons land. Zo zien we in tabel 1 dat 6 op 10 ziekenhuizen in Vlaanderen een maximum ereloonsupplement van 100% aanrekenen voor eenpersoonskamers. In 2013 waren dit nog 2 op 3 ziekenhuizen. In Wallonië rekent drie kwart van de ziekenhuizen een tarief aan tussen de 101 en 200% van het RIZIV-tarief. In Brussel rekent de meerderheid (9/12) een tarief aan tussen de 201 en 300% van het conventietarief.



Tabel 1. Tariefbeleid eenpersoonskamers per regio, 2015.

Maximum ereloonsupplement (% van RIZIV-tarief )	Aantal ziekenhuizen			
	Vlaanderen	Brussel	Wallonië	België
0 - 100%	32	0	1	33
101 - 200%	20	3	27	50
201 - 400%	2	9	8	19
Totaal	54	12	36	102

Bron: Riziv

In Tabel 1 wordt weergegeven wat het maximum supplement is dat een ziekenhuis zegt aan te rekenen. Dit wil niet zeggen dat het ziekenhuis voor elke patiënt in een eenpersoonskamer dit maximum ook daadwerkelijk aanrekenet. Verder stelden wij vast dat vier ziekenhuizen bij bepaalde verblijven een hoger ereloonsupplement aanrekenen dan het maximum dat ze stellen te vragen. In wat volgt gaan we in op de werkelijk aangerekende bedragen aan ereloonsupplementen in België.

## 2.2 De werkelijk aangerekende ereloonsupplementen

### 2.2.1 Ereloonsupplementen in België

Het totale volume aan aangerekende ereloonsupplementen bij onze leden ligt met 93,8 miljoen euro in 2015 9% hoger dan in 2013 (86,1 miljoen euro). Extrapoleren we dit naar de totale Belgische bevolking dan komt dit uit op zo'n 122 miljoen euro aan ereloonsupplementen voor het jaar 2015<sup>3</sup>. In 2014 bedroeg het totale volume voor onze leden 95 miljoen euro (123,5 miljoen voor België na extrapolatie), wat meer dan 10% hoger was dan in 2013 en 1,2% hoger dan in 2015.

Het feit dat het volume aan ereloonsupplementen in 2014 hoger lag dan in 2015 valt te verklaren door het hoge aantal ziekenhuisverblijven in dat jaar. In 2014 waren er 551.306 opnames, dat zijn er 2,1% meer dan in 2013 en 1,3% meer dan in 2015. Wat de eenpersoonskamers betreft spreken we dus over 89.270 verblijven in 2014. Ruim 7% meer dan in 2013 (83.314 verblijven) en 5% meer dan in 2015 (84.919 verblijven).

Verhoudingsgewijs blijft de keuze voor een eenpersoonskamer op 16% status quo in beide jaren. Deze 16% voor België verhoudt wel verschillen tussen de regio's. In Brussel daalt het aantal verblijven in een eenpersoonskamers immers van 13% naar 11% en in Vlaanderen van 19% naar 18%. In Wallonië blijft het op 14%.

Terwijl het aantal verblijven in een eenpersoonskamer in 2015 dus met 5% daalt, daalt het totaal volume aan ereloonsupplementen slechts met 1,2%. We zien dan ook een stijging in het gemiddeld aangerekende ereloonsupplement in 2015 ten opzichte van de voorgaande jaren. Voor 2015 bedraagt het gemiddeld aangerekende ereloonsupplement op een eenpersoonskamer 1.104 euro, hetgeen overeenkomt met een gemiddeld ereloonsupplement van 142% van het conventietarief. Dit is een stijging ten opzichte van de twee voorgaande jaren. Toen bedroegen de gemiddelde ereloonsupplementen respectievelijk 1.033 euro (137%) en 1.065 euro (140%). Op twee jaar tijd zien we dus een gemiddelde toename van de ereloonsupplementen met 6,9% op de patiëntenfactuur. U vindt deze evolutie hieronder samengevat in Tabel 2.

<sup>3</sup> Extrapolatie op basis van het ledenaandeel van de Socialistische Mutualiteiten

Tabel 2. Evolutie gemiddeld ereloonsupplement op een eenpersoonskamer in België, 2015 (in euro).

Jaar	Ziekenhuis verblijven	Een persoonsk amers	1PK	Gemiddelde ereloon- supplement	Volume ereloon supplementen (€)	aan - supplement (€)	Gemiddelde ereloon -supplement (€)	Gemiddelde Jaar x/ jaar x-1
2013	539.923	83.344	15%	137%	86.088.740		1.033	
2014	551.306	89.270	16%	140%	95.035.275		1.065	+3,1%
2015	544.334	84.919	16%	142%	93.767.273		1.104	+3,7%

Bron: gegevens NVSM

### 2.2.2 Ereloonsupplementen in Vlaanderen

Voor Vlaanderen zien we hieronder in Tabel 3 dat het totale volume aan ereloonsupplementen in 2015 35,8 miljoen euro bedraagt. Dat is een stijging met 0,7% ten opzichte van 2014 (35,6 miljoen) en een stijging van 9,5% ten opzichte van 2013 (32,7 miljoen). Ook in Vlaanderen zien we dat het aantal opnames in 2014 met 250.121 een stuk hoger lag dan in 2013 (-2%) en 2015 (-1,6%). Ook het percentage aan verblijven in een eenpersoonskamer lag in 2014 met 19% hoger dan in 2013 en 2015 (beide 18%). Het gaat om 46.716 verblijven op een eenpersoonskamer in 2014 tegenover 44.631 (-4,6%) in 2015 en 44.050 (-6,1%) in 2013.

Dus hoewel het aantal verblijven daalt met 4,6% ten opzichte van 2014 stijgt het totale volume aan ereloonsupplementen met 0,7%. Ook in Vlaanderen zien we dus dat het bedrag op de factuur voor de patiënt toeneemt. De patiënt betaalt gemiddeld 802 euro aan ereloonsupplementen, wat overeenkomt met 111% van het conventietarief, terwijl dit in 2014 761 euro (109%) was en in 2013 743 euro (108%). Op twee jaar tijd stijgt het gemiddeld ereloonsupplement op de factuur voor de patiënt dus met 7,9%.

Tabel 3. Evolutie gemiddeld ereloonsupplement op een eenpersoonskamer in Vlaanderen, 2015 (in euro).

Jaar	Ziekenhuis verblijven	Een Persoons kamers	1PK	Gemiddelde ereloon- supplement	Volume aan ereloon- supplementen (€)	Gemiddelde ereloon- supplement (€)	Gemiddelde Jaar x/ jaar x-1
2013	245.185	44.050	18%	108%	32.716.235	743	
2014	250.121	46.716	19%	109%	35.550.005	761	+2,4%
2015	246.294	44.631	18%	111%	35.809.767	802	+5,4%

Bron: gegevens NVSM

### 2.2.3 Ereloonsupplementen in Brussel

Voor Brussel zien we dat het totale volume aan ereloonsupplementen in 2015 15,7 miljoen euro bedraagt (zie Tabel 4). Dat is een daling met 15% ten opzichte van 2014 (18,7 miljoen) en een daling van 8,7% ten opzichte van 2013 (17,2 miljoen). In Brussel lag het aantal opnames in 2014 met 78.941 2,6% hoger dan in 2013 en 1,7% hoger dan in 2015. Het percentage aan verblijven in een eenpersoonskamer ligt in 2015 met 11% lager dan in 2013 (12%) en 2014 (13%). Het gaat om 8.427 verblijven op een eenpersoonskamer in 2015 tegenover 10.400 (+23,4%) in 2014 en 9.604 (+14%) in 2013.

Het totaal volume aan ereloonsupplementen daalde dus minder sterk dan het aantal verblijven op een eenpersoonskamers. Ook voor Brussel betekent dit dus dat het bedrag op de factuur voor de patiënt toeneemt. De patiënt betaalt gemiddeld 1.865 euro aan ereloonsupplementen, wat overeenkomt met 206% van het conventietarief, terwijl dit in 2014 1.803 euro (208%) was en in 2013 1.794 euro (210%). Op twee jaar tijd stijgt het gemiddeld ereloonsupplement op de factuur voor de patiënt dus met 4%.

Tabel 4. Evolutie gemiddeld ereloonsupplement op een eenpersoonskamer in Brussel, 2015 (in euro).

Jaar	Ziekenhuis verblijven	Een Persoons kamers	1PK	Gemiddelde ereloon-supplement	Volume aan ereloon-supplement en (€)	Gemiddelde ereloon-supplement (€)	Gemiddelde Jaar x/ jaar x-1
2013	76.955	9.604	12%	210%	17.225.406	1.794	
2014	78.941	10.400	13%	208%	18.749.235	1.803	+0,5%
2015	77.606	8.427	11%	206%	15.719.965	1.865	+3,4%

Bron: gegevens NVSM

#### 2.2.4 Ereloonsupplementen in Wallonië

Voor Wallonië bedraagt het totale volume aan ereloonsupplementen in 2015 42,2 miljoen euro (zie Tabel 5). Dat is een stijging met 3,7% ten opzichte van 2014 (40,7 miljoen) en ruim 16,9% ten opzichte van 2013 (36,1 miljoen). In Wallonië lag het aantal opnames in 2014 met 222.244 2% hoger dan in 2013 en 0,8% hoger dan in 2015. Het percentage aan verblijven in een eenpersoonskamer lag in de drie jaren steeds op 14%. Het gaat om 31.861 verblijven op een eenpersoonskamer in 2015 tegenover 32.154 (+0,9%) in 2014 en 29.690 (-7,3%) in 2013.

Het totaal volume aan ereloonsupplementen stijgt hier met 3,7% terwijl het aantal verblijven op een eenpersoonskamers met 1% daalt. Ook in Wallonië betekent dit dus dat het bedrag op de factuur voor de patiënt toeneemt. Een patiënt betaalt gemiddeld 1.326 euro aan ereloonsupplementen, wat overeenkomt met 169% van het conventietarief, terwijl dit in 2014 1.267 euro (164%) was en in 2013 1.217 euro (157%). Op twee jaar tijd steeg het gemiddeld ereloonsupplement op de factuur voor de patiënt dus met 9%.

Tabel 4. Evolutie gemiddeld ereloonsupplement op een eenpersoonskamer in Wallonië, 2015 (in euro).

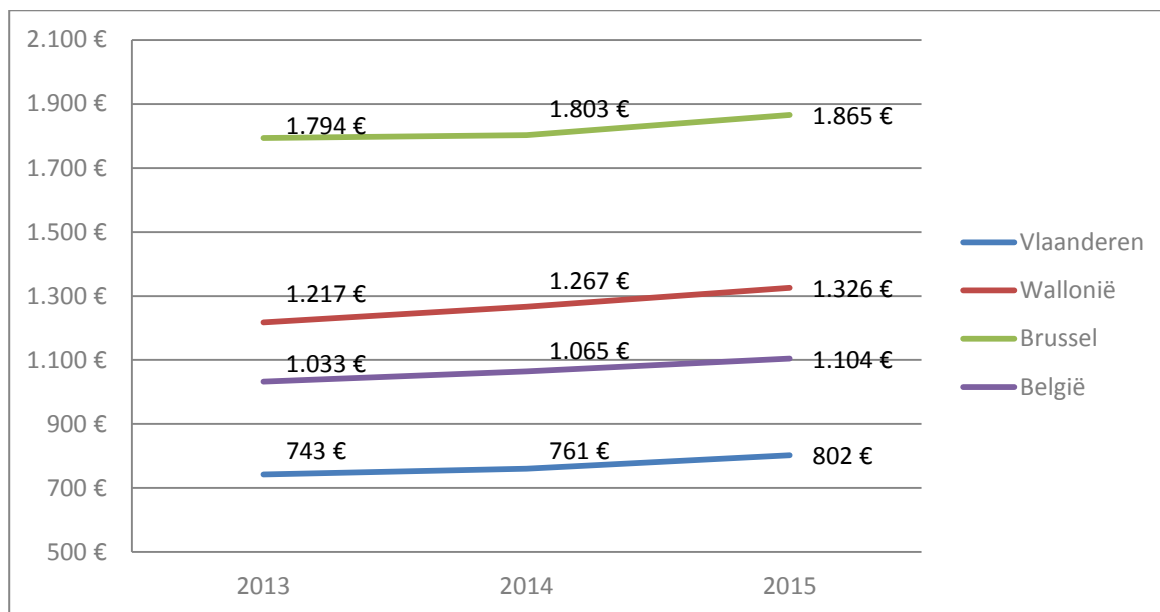
Jaar	Ziekenhuis verblijven	Een persoons kamers	1PK	Gemiddelde ereloon-supplement	Volume aan ereloon-supplementen (€)	Gemiddelde ereloon-supplement (€)	Gemiddelde Jaar x/ jaar x-1
2013	217.783	29.690	14%	157%	36.147.099	1.217	
2014	222.244	32.154	14%	164%	40.736.035	1.267	+4,1%
2015	220.434	31.861	14%	169%	42.237.541	1.326	+4,7%

Bron: gegevens NVSM

#### 2.2.5 Evolutie in België en de regio's

In Figuur 4 geven we visueel de evolutie van de gemiddelde ereloonsupplementen in eenpersoonskamers mee. In elk van de regio's van ons land zien we een toename, deze is het sterkst in Wallonië waar de ereloonsupplementen stijgen met 109 euro of 9% op 2 jaar tijd. In Brussel gaat het om 71 euro (4%) en in Vlaanderen om 59 euro (7,9%). De supplementen in Brussel blijven echter veruit het hoogst. Op Belgische niveau zien we een gemiddelde stijging met 6,9% tot 1.104 euro.

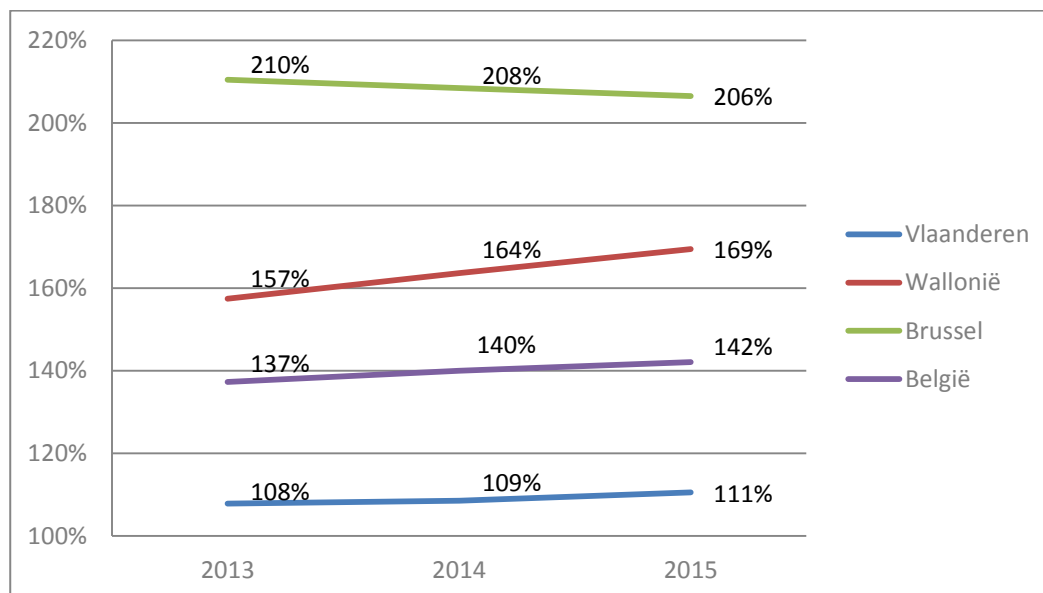
Figuur 4. Evolutie gemiddelde ereloonsupplement op een eenpersoonskamer per regio (2013-2015).



Bron: gegevens NVSM

In Figuur 5 zien we het percentage van het conventietarief dat men gemiddeld aanreket als ereloonsupplement. Brussel blijft als enige gemiddeld meer dan 200% vragen, sinds 2013 zien we wel een dalende trend (-4%). In Vlaanderen blijft het percentage het laagst (111%) van de regio's, maar stijgt het elk jaar lichtjes (+3% sinds 2013). In Wallonië zet de stijging zich feller door, men komt daar nu aan een gemiddeld ereloon van 169% van het conventietarief (+12% sinds 2013).

Figuur 5. Evolutie gemiddelde percentage aan ereloonsupplementen ten opzichte van het conventietarief per regio (2013-2015).



Bron: gegevens NVSM

## 2.2.6 Ereloonsupplementen in de provincies

Zoomen we in op de provincies dan zien we dat de provincie Antwerpen het hoogst aantal opnames in een eenpersoonskamer kent. En dit zowel in absolute termen (18.747 opnames) als in relatieve termen (23%). Bijna 1 op 4 opnames in Antwerpen gebeurt dus in een eenpersoonskamer. In Brussel en Vlaams-Brabant gaat het met 11% om de relatief laagste aantallen. U vindt deze cijfers terug in Tabel 5.

In Figuur 6 zien we dat Brussel wat het gemiddelde ereloon-supplement betreft, met 206% veruit het hoogst scoort, gevolgd door de provincie Luik met 176%. De Waalse provincies, op Luxemburg na, rekenen allen meer dan 160% van het conventietarief aan als supplement. Limburg en West-Vlaanderen zijn de enige provincies die gemiddeld minder dan 100% aan supplementen aanrekenen. Antwerpen en Vlaams-Brabant vragen met 125% en 120% de hoogste Vlaamse ereloon-supplementen.

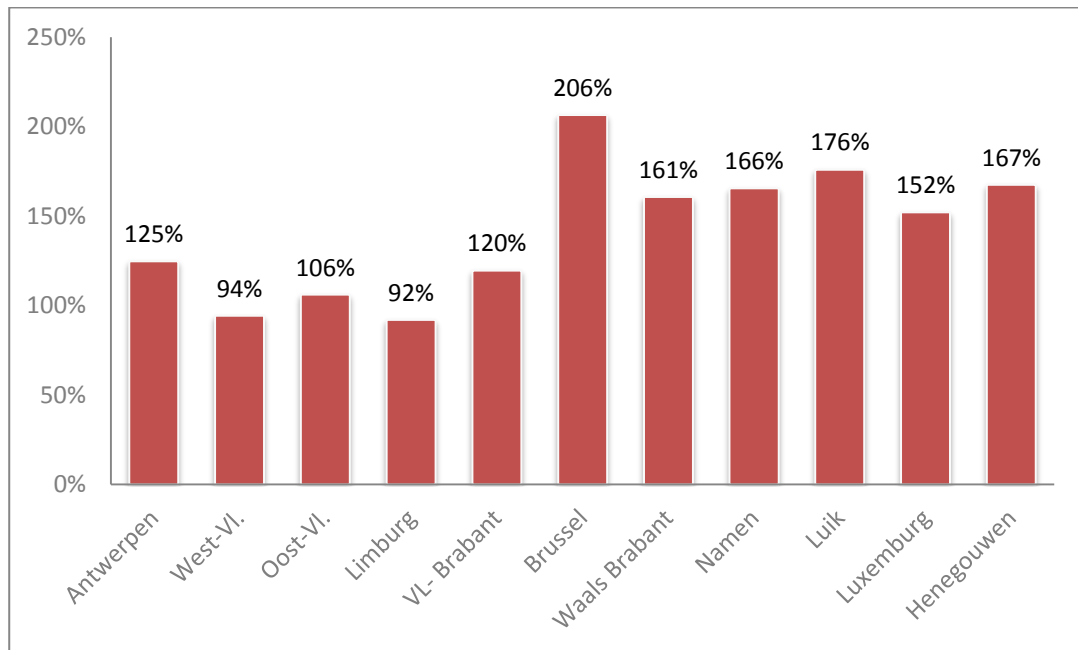
Kijken we naar de effectieve bedragen op de factuur (Figuur 7), dan zien we dat Brussel met 1.865 euro de hoogste supplementen aanrekenen, gevolgd door Namen (1.464 euro) en Waals-Brabant (1.367 euro). Op Luxemburg na (1.147 euro) bedraagt het supplement in Wallonië gemiddeld steeds meer dan 1.300 euro. In Vlaanderen betaal je gemiddeld nergens meer dan 1.000 euro aan ereloon-supplementen. Het meest betaal je in Vlaams-Brabant, 991 euro. Het minst in Limburg, 651 euro en West-Vlaanderen, 655 euro.

Tabel 5. Gemiddelde ereloon-supplementen per provincie (2015).

Provincie	Ziekenhuis verblijven	Een Persoons kamers	1PK	Gemiddelde ereloon-supplement	Volume ereloon-supplementen (€)	aan	Gemiddelde ereloon-supplement (€)
Antwerpen	82.181	18.747	23%	125%	16.535.872		882
West-Vl.	45.298	6.474	14%	94%	4.240.130		655
Oost-Vl.	50.865	9.113	18%	106%	7.459.636		819
Limburg	45.244	7.741	17%	92%	5.042.235		651
VL- Brabant	22.706	2.556	11%	120%	2.531.893		991
Brussel	77.606	8.427	11%	206%	15.719.965		1.865
Waals Brabant	7.276	898	12%	161%	1.227.200		1.367
Namen	29.742	3.488	12%	166%	5.104.870		1.464
Luik	66.103	11.640	18%	176%	15.399.677		1.323
Luxemburg	11.967	1.416	12%	152%	1.624.386		1.147
Henegouwen	105.346	14.419	14%	167%	18.881.408		1.309

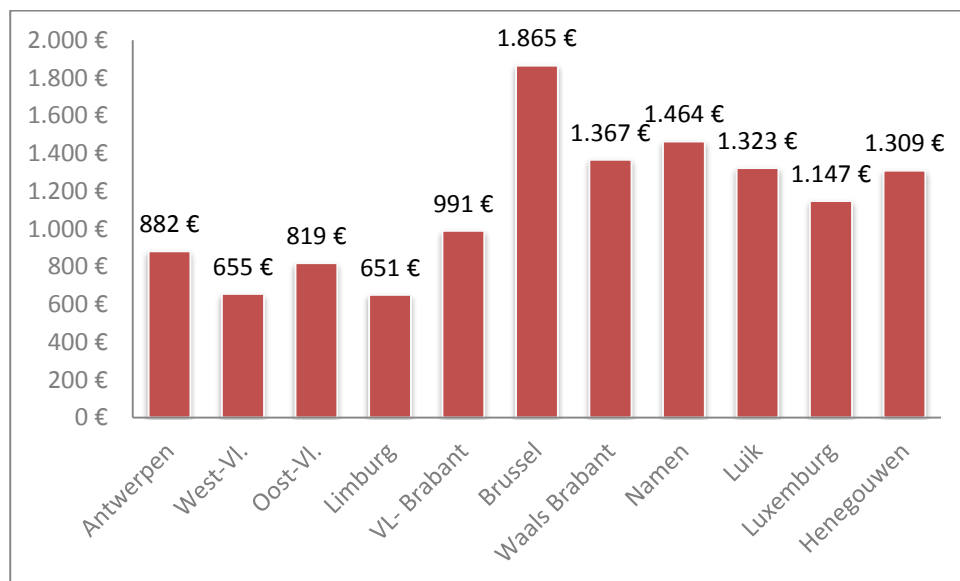
Bron: gegevens NVSM

Figuur 6. Gemiddelde ereloonsupplementen per provincie (% van conventietarief).



Bron: gegevens NVSM

Figuur 7. Gemiddelde ereloonsupplementen per provincie (in euro).



Bron: gegevens NVSM

### 2.3 Rangschikking hoogst gevraagde ereloonsupplementen

Indien we een top 10 maken van de ziekenhuizen waar men gemiddeld het hoogste percentage aan ereloonsupplementen aanreken, dan zien we dat het ziekenhuis Edith Cavell in Brussel met 258% gemiddeld de hoogste ereloonsupplementen vroeg in 2015. Zoals te lezen in Tabel 6 bestaat de top 10 volledig uit Brusselse en Waalse ziekenhuizen. De ziekenhuizen in deze tabel zijn overigens ook de enige 10 ziekenhuizen die gemiddeld de grens van 200% aan ereloonsupplement overschrijden. In de top 20 van de ziekenhuizen met de hoogste ereloonsupplementen is geen Vlaams ziekenhuis te bespeuren.

Zoomen we in op Vlaanderen (Tabel 7), dan zien we dat het UZ in Antwerpen met een gemiddelde van 183% de hoogste ereloonsupplementen aanrekenet. Het steekt daarbij ver uit boven het gemiddelde van het tweede ziekenhuis, AZ Vilvoorde (147%). Verder valt het op dat in de Vlaamse top 10 er maar liefst 7 Antwerpse ziekenhuizen vertegenwoordigd zijn. In de top 3 vinden we twee ziekenhuizen uit Vlaams-Brabant terug. Verder is Limburg de enige provincie waar geen enkel ziekenhuis een gemiddeld ereloon vraagt boven de 100%.

Tabel 6. Top 10 ereloonsupplementen in eenpersoonskamers in België, 2015.

Ziekenhuis	Regio	Maximum ereloonsupp.	Gemiddelde ereloonsupp.	Gemiddelde ereloonsupp. (€)	Volume (€)
EDITH CAVELL - Ukkel	BXL	300%	258%	2.306	3.454.878
STE-ANNE-REMI-ETIENNE - Anderlecht	BXL	400%	246%	2.163	2.281.804
ST-VINCENT-ELISABETH - Rocourt	WAL	275%	236%	1.911	2.713.312
NOTRE-DAME DE GRACE - Gosselies	WAL	250%	234%	1.929	1.080.317
AMBROISE PARE - Mons	WAL	250%	220%	1.357	2.108.104
JULES BORDET - Brussel	BXL	300%	214%	1.817	508.800
ERASME - Anderlecht	BXL	300%	212%	2.108	2.521.562
CHU BRUGMANN - Laken	BXL	300%	206%	1.944	945.005
HAUTE SENNE - Soignies	WAL	300%	205%	1.575	590.715
U.Z. SAINT-LUC - St Lambrechts Woluwe	BXL	300%	203%	2.413	2.145.468

Bron: gegevens NVSM

Tabel 7. Top 10 ereloonsupplementen in eenpersoonskamers in Vlaanderen, 2015.

Ziekenhuis	Provincie	Maximum ereloonsupp.	Gemiddelde ereloonsupp.	Gemiddelde ereloonsupp. (€)	Volume (€)
U.Z. ANTWERPEN - Edegem	Antwerpen	200%	183%	1.293	1.475.274
A.Z. VILVOORDE - Vilvoorde	Vlaams-Brabant	150%	147%	1.199	457.923
SINT-MARIA - Halle	Vlaams-Brabant	150%	147%	1.103	248.137
KLINA - Brasschaat	Antwerpen	150%	139%	850	1.013.323
MIDDELHEIM - Antwerpen - 2	Antwerpen	200%	133%	1.200	3.735.599
ST-MAARTEN - Duffel	Antwerpen	135%	133%	876	984.029
ST-AUGUSTINUS - Wilrijk	Antwerpen	200%	132%	822	2.752.599
MONICA - Deurne	Antwerpen	200%	128%	903	1.407.223
HEILIGE FAMILIE - Reet	Antwerpen	130%	125%	768	564.315
M. MIDDELARES - ST-JOZEF - Gent	Oost-Vlaanderen	150%	124%	1.128	1.007.425

Bron: gegevens NVSM

Tabel 8. Hoogste ereloonsupplement in eenpersoonkamers per Vlaamse provincie, 2015

Ziekenhuis	Provincie	Maximum ereloonsupp.	Gemiddelde ereloonsupp.	Gemiddelde ereloonsupp. (€)	Volume (€)
U.Z. ANTWERPEN - Edegem	Antwerpen	200%	183%	1.293	1.475.274
A.Z. VILVOORDE - Vilvoorde	Vlaams- Brabant	150%	147%	1.199	457.923
M. MIDDELARES - ST- JOZEF - Gent	Oost- Vlaanderen	150%	124%	1.128	1.007.425
ELISABETH ZKH - Sijsele	West- Vlaanderen	125%	119%	767	325.927
MARIA ZKH NOORD- LIMBURG - Lommel	Limburg	100%	98%	584	545.285

Bron: gegevens NVSM



### 3. EEN OPNAME? DENK NA OVER JE KEUZE!

De duur van een opname en de aard van de ingreep hebben uiteraard een grote invloed op de patiëntenfactuur. Uit de barometer wordt duidelijk dat de kostprijs ook bepaald wordt door zaken waarop de patiënt zelf een zekere invloed kan uitoefenen: de kamerkeuze, het ziekenhuis waar iemand verblijft, de regio waar een patiënt opgenomen wordt. Daarnaast speelt ook het statuut van de patiënt een rol in de kostprijs.

Iedereen die opgenomen wordt in het ziekenhuis kan best volgende basisprincipes in acht nemen voor een goedkopere factuur:

- zich steeds vooraf informeren over de tarieven voor kamer- en ereloonsupplementen van het ziekenhuis;
- kiezen voor een verblijf in een gemeenschappelijke of tweepersoonskamer, hier zal men immers geen dure kamer- of ereloonsupplementen kunnen aanrekenen;
- bijkomende informatie vragen aan de arts over mogelijke extra (materiaal)kosten gerelateerd aan de ingreep en de ereloonsupplementen die hij aanrekent;
- de factuur steeds zorgvuldig nakijken en zo nodig voorleggen aan het ziekenfonds;
- de kostprijs tussen verschillende ziekenhuizen vergelijken.

Het Socialistisch Ziekenfonds probeert de patiënt hierin zo goed mogelijk bij te staan. Zo kan iedereen via een prijsvergelijkende module op onze website nagaan wat de gemiddelde patiëntenfactuur is voor 16 veel voorkomende ingrepen.

De ingrepen waarover men de informatie kan opzoeken zijn de volgende: hernia, appendectomie, wegname gal, curettage, keizersnede, cataract, meniscectomie, knieprothese, besnijdenis, bevalling, karpaaftunnel, prostatectomie (TURP), maagverkleining, maagring en bypass.

Via onze zoekmodule kan men de gemiddelde prijs en gemiddelde verblijfsduur per ziekenhuis opzoeken, in functie van zijn/haar statuut. Deze prijzen zijn geen exacte kostenraming maar geven de mogelijkheid de verschillen tussen ziekenhuizen en kamertypes te bekijken.

De bezoeker van de module selecteert eerst zijn/haar statuut: gewoon verzekerde of recht op een verhoogde tegemoetkoming. Vervolgens kiest de bezoeker een ingreep uit de zestien courante ingrepen in Vlaamse ziekenhuizen. En tenslotte selecteert hij/zij het ziekenhuis. Dit kan op twee manieren: op straal rondom een postcode of op basis van een selectie uit ons overzicht.

De prijsvergelijkende module van het Socialistisch Ziekenfonds is terug te vinden op [www.socmut.be/kost-ingreep](http://www.socmut.be/kost-ingreep)

Vergelijken we de gemiddelde prijzen voor de ingrepen op de website vorig jaar<sup>4</sup> met die dit jaar stellen we vast dat voor 15 van de 16 ingrepen de prijs in een twee-of meerpersoonskamer gedaald is voor gewoon rechthebbenden (bij personen met recht op een verhoogde tegemoetkoming gaat het om 13/16 ingrepen).

Zo daalde de prijs van een bevalling in een tweepersoonskamer met 17% van 251 euro tot 208 euro. Voor een keizersnede daalde ze van 371 euro naar 315 euro, oftewel met 15%. Deze daling is te wijten aan het feit dat sinds 2013 er een verbod geldt op kamer-en ereloonsupplementen in deze kamertypes.

Daartegenover staat dat de keuze voor een eenpersoonskamer in 11 van de 16 gevallen duurder werd voor een gewoon gerechtigde (idem voor personen met recht op verhoogde tegemoetkoming). Een bevalling werd zo gemiddeld 1,7% duurder, van 1.441 euro naar 1.466 euro. Bij een keizersnede was dit een stijging van 1,6%, van 2.034 tot 2.066 euro.

Voor vijf ingrepen dalen de prijzen zowel op eenpersoons als op een twee-of meerpersoonskamer. In een tweepersoonskamer daalde de prijs van de heupprothesen met 14,9% tot 909 euro. In een

---

<sup>4</sup> Het gaat hierbij om het gemiddelde over de jaren 2012, 2013 en 2014 tegenover het gemiddelde van de jaren 2013, 2014 en 2015.

eenpersoonskamer was dit met 3% tot 3.591 euro. Bij de knieprothesen was de daling in een tweepersoonskamer bedroeg 8,3% tot 846 euro. In een eenpersoonskamer ging het om een daling van 2% tot 3.590 euro.

# CONCLUSIES

De dalende trend in ziekenhuisfacturen die zich voltrok sinds 2013 lijkt terug omgebogen. In 2013 betaalde een patiënt gemiddeld 454 euro, in 2015 was dat 461 euro.

- **Kamertype:** Kies je voor een eenpersoonskamer dan betaal je 7 keer zoveel als voor een twee-of meerpersoonskamer. Gemiddeld betaal je er 1.702 euro tegenover 233 euro. Voor Vlaanderen gaat het om 1.320 euro tegenover 245 euro (of 5 keer zoveel). Vooral de kamer-en ereloonsupplementen geven aanleiding tot deze grote verschillen.
- **Regio:** Voor een verblijf op een twee-of meerpersoonskamer betaal je gemiddeld het minst in Brussel (183 euro) en het meest in Vlaanderen (245 euro). Binnen Vlaanderen is Vlaams-Brabant de provincie met de goedkoopste gemiddelde verblijven op deze kamers (211 euro) gevolgd door Limburg (216 euro). De overige provincies zijn een pak duurder (gemiddeld meer dan 250 euro). De duurste verblijven op eenpersoonskamers zijn traditioneel terug te vinden in Brussel (2.808 euro) en de minst dure in Vlaanderen (1.320 euro). In tegenstelling tot bij de tweepersoonskamers is Vlaams-Brabant de provincie met de duurste eenpersoonskamers (1.637 euro) terwijl Limburg hier de goedkoopste is (1.127 euro) op de voet gevolgd door West-Vlaanderen (1.134 euro).
- **Ereloonsupplementen:** Dat de factuur voor eenpersoonskamers in Vlaanderen een pak lager ligt dan in Brussel komt onder meer door het feit dat zes op tien Vlaamse ziekenhuizen een maximum ereloonsupplement van 100 procent van het RIZIV-tarief respecteert. Dit is wel minder dan de voorgaande jaren. In Wallonië gaat het om één ziekenhuis (op 36) en in Brussel houdt geen enkel ziekenhuis zich aan dit maximum van 100 procent. In Brussel rekenen negen op de twaalf ziekenhuizen een maximum supplement aan van 201 tot 400 procent. In elk van de regio's zien we een forse stijging van het gemiddeld aangerekende ereloonsupplement. Voor Vlaanderen gaat het om een stijging van 8% ten opzichte van 2013, voor Brussel om 4% en voor Wallonië om 9%. Voor de patiënt betekent dit dat hij in Vlaanderen gemiddeld 802 euro aan ereloonsupplementen neertelt, in Wallonië is dat 1.326 euro en in Brussel 1.865 euro.
- **Top ereloonsupplementen:** Van de tien Belgische ziekenhuizen met de gemiddeld hoogste ereloonsupplementen bevinden er zich zes in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het ziekenhuis Edith Cavell voert de lijst aan met een gemiddeld ereloonsupplement van 258% van het RIZIV-tarief voor het verblijf op een eenpersoonskamer. In Vlaanderen vraagt het UZ Antwerpen het hoogste percentage ereloonsupplementen met 183% van het RIZIV-tarief. De laagste ereloonsupplementen vinden we langs Vlaamse kant terug in de provincie Limburg. Geen enkel ziekenhuis vraagt hier gemiddeld meer dan 100%.
- **16 ingrepen:** Vergelijken we de gemiddelde prijzen voor de ingrepen op de website vorig jaar met die van dit jaar stellen we vast dat voor 15 van de 16 ingrepen de prijs in een twee-of meerpersoonskamer gedaald is. Daartegenover staat dat de keuze voor een eenpersoonskamer in 11 van de 16 gevallen duurder werd.

# AANBEVELINGEN

Het Socialistisch Ziekenfonds stelt vast dat de ziekenhuisfactuur terug duurder wordt voor de patiënt. Grote oorzaak hiervan is de stijgende factuur in eenpersoonskamers. Dit wordt verder versterkt door de onzekerheid omtrent de totale prijs van een verblijf in dit kamertype. Ook voor patiënten die niet kiezen voor een eenpersoonskamer blijft de ziekenhuisfactuur overigens vaak moeilijk in te schatten. Het is voor de patiënt immers niet mogelijk om alle kosten en tariefbepalingen van een ziekenhuis op voorhand te kennen.

Om de financiële toegankelijkheid te waarborgen, haalt het Socialistisch Ziekenfonds volgende vier werkpunten aan:

## 1. Transparantie verhogen

De patiënt dient op voorhand een inschatting te kunnen maken van de financiële gevolgen van een ziekenhuisverblijf en de verschillende keuzes die hij tijdens dat verblijf maakt (kamerkeuze, arts, soort implantaat, etc.). Momenteel verschaft de opnameverklaring belangrijke informatie aan de patiënt maar het laat hem niet toe zulk een schatting te maken. Hiervoor zijn nodig: enerzijds het recht van de patiënt om specifieke informatie te krijgen rond de kosten verbonden aan het verblijf en de ingreep. Anderzijds het recht om vanuit het ziekenhuis een engagement te krijgen omtrent het bedrag van de ereloonsupplementen dat zal gefactureerd worden. Artsen informeren bovendien de patiënt vaak onvoldoende over de kostprijs van implantaten en eventuele evenwaardige goedkopere alternatieven. Deze transparantie dient eveneens van toepassing te zijn op het dagziekenhuis en op ambulante zorgen in het ziekenhuis.

## 2. Lagere factuur in eenpersoonskamers

De grote meerkost in eenpersoonskamers is vooral te wijten aan hogere ereloonsupplementen en kamersupplementen - een meerprijs die je betaalt voor meer comfort. Dat iemand meer betaalt voor meer comfort klinkt logisch. Dat iemand meer betaalt aan zijn arts voor eenzelfde behandeling is dat allerm minst. Steeds minder Vlaamse ziekenhuizen verbinden zich aan de grens van ereloonsupplementen tot 100 procent van het conventietarief. Het Socialistisch Ziekenfonds roept op om de ereloonsupplementen in eenpersoonskamers in eerste instantie te beperken tot 100 procent. Verder ijveren we er voor om de variatie van deze supplementen binnen de ziekenhuizen terug te dringen. Hiervoor zal dringend werk moeten gemaakt worden van een billijke ziekenhuisfinanciering die tegemoetkomt aan de noden van zowel de instellingen, artsen als de patiënten.

## 3. Ook tariefzekerheid in ambulante praktijken

Een aantal ingrepen wordt vandaag niet langer enkel in ziekenhuizen, maar steeds meer in private ambulante praktijken doorgevoerd. Het Socialistisch Ziekenfonds eist dat deze ambulante praktijken onderworpen worden aan dezelfde regels van veiligheid, kwaliteit en tariefzekerheid als de ziekenhuizen. Tevens wil het Socialistisch Ziekenfonds dat eventuele winsten die hier gemaakt worden geherinvesteerd worden in het gezondheidszorgsysteem.

## 4. Einde aan de blinde besparingspolitiek

De gezondheidszorg moet voor 2017 bijna 1 miljard euro besparen. Voor de ziekenhuizen komt dit neer op een bijdrage van 92 miljoen euro, terwijl de laatste MAHA-studie uitwijst dat één op de drie ziekenhuizen in de rode cijfers zit. De budgettaire druk neemt dus nog toe in een land waar het aantal verpleegkundigen per patiënt al te laag is en waar veel ziekenhuizen hun kosten niet kunnen dragen. De gevolgen van deze besparingen zullen voor de patiënt dubbel zijn: enerzijds zal men meer moeten betalen voor een opname en anderzijds zal daar minder zorg tegenover staan.