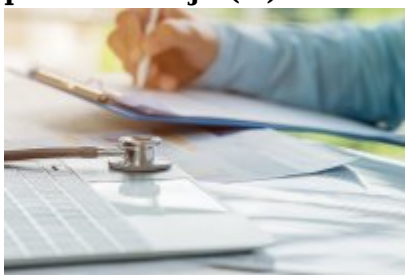

Persbericht : Ziekenhuiskosten stijgen verder voor de patiënt en zijn onvoorspelbaar - 19/01/2026

De kosten die de patiënt zelf moet betalen bij een ziekenhuisopname kunnen hoog oplopen en zijn vaak moeilijk te voorspellen. De gemiddelde factuur voor de patiënt bij een klassieke ziekenhuisopname bedraagt 2.778 euro in een eenpersoonskamer en 323 euro in een meerpersoonskamer. De bedragen kunnen bovendien sterk variëren. Dat blijkt uit twee rapporten van het Intermutualistisch Agentschap (IMA) omtrent de ziekenhuiskosten ten laste van de patiënt in 2024.

De financiële impact van ziekenhuiszorg moet voor de patiënt haalbaar en voorspelbaar zijn, ook voor wie geen bijkomende ziektekostenverzekering heeft, om uitstel van zorg te vermijden. De Ziekenhuisbarometer volgt de evolutie op van de aan de patiënten gefactureerde kosten bij een ziekenhuisopname, om zo de financiële toegankelijkheid voor de patiënt te evalueren.

In totaal werd in 2024 1,60 miljard euro gefactureerd aan patiënten voor klassieke ziekenhuisverblijven en dagopnames in algemene en universitaire ziekenhuizen. De ereloonsupplementen op artsenhonoraria, die een direct gevolg zijn van de keuze voor een eenpersoonskamer, maken bijna de helft van dit bedrag uit, in totaal 760 miljoen euro. Iets minder dan een derde van het totaalbedrag voor de patiënt (460 miljoen euro) betreft remgeld, het deel van de officiële tarieven dat de patiënt zelf betaalt.

Het totaalbedrag van de ereloonsupplementen ligt 9,1% hoger dan in 2023, toen dit 697 miljoen euro bedroeg. Deze stijging is sterker dan die van de tussenkomst van de ziekteverzekering (+5,6%) of van het remgeld (+1,5%).

Ereloonsupplementen mogen enkel aangerekend worden indien de patiënt uitdrukkelijk kiest voor een eenpersoonskamer. Daarnaast kunnen ook kamersupplementen aangerekend worden, al is hun impact iets beperkter. De gemiddelde factuur voor de patiënt bij een klassieke ziekenhuisopname in een eenpersoonskamer bedraagt 2.778 euro, wat acht keer meer is dan voor een verblijf in een meerpersoonskamer (323 euro). Maar ook bij een opname op een twee- of meerpersoonskamer kan de kost voor de patiënt hoog oplopen, bijvoorbeeld door de kost van implantaten of niet-vergoedbare betalingen, of in geval van lange verblijven. Bij 5% van de ziekenhuisopnames in een meerpersoonskamer betaalt de patiënt meer dan 1.000 euro.

Bij bijna 105.000 ziekenhuisverblijven werd de patiënt geconfronteerd met een factuur van meer dan

3.000 euro. Voor bijna 7.500 verblijven bedroeg de factuur meer dan 10.000 euro.

Voor een patiënt is het moeilijk te voorspellen wat zijn eigen aandeel zal zijn. Kostenramingen worden niet standaard in alle ziekenhuizen voorzien. Het absolute bedrag van het ereloonsupplement in euro is momenteel ook niet begrensd. Het maximale percentage ereloonsupplementen bij hospitalisatie varieert van 100% tot 300%, afhankelijk van het ziekenhuis, maar dat geeft geen duidelijk beeld van het bedrag dat de patiënt kan verwachten of wat de exacte financiële impact is van de kamerkeuze. Het is bovendien niet duidelijk voor de patiënt op welke artsenhonoraria deze ereloonsupplementen zullen worden aangerekend. Er bestaan ook grote verschillen tussen wat de ziekenhuizen aanrekenen voor de hospitalisatie bij eenzelfde interventie. Zelfs binnen hetzelfde ziekenhuis kunnen de kosten sterk verschillen.

Voor meer informatie of interviews met de onderzoekers :
Sofie Vanassche – 0478 438 726

P.-S.

- Inventaris van aan patiënten gefactureerde ziekenhuiskosten - Gegevens 2024
- Monitoring van de ereloonsupplementen tijdens ziekenhuisopnames - Gegevens 2024