

Hoe goed is onze kennis over wat we moeten betalen in het ziekenhuis?

18 april 2021

NAAR AANLEIDING VAN DE EUROPESE DAG VOOR DE RECHTEN VAN DE PATIËNT OP 18 APRIL LANCEERDE HET VLAAMS PATIËNTENPLATFORM (VPP) DE QUIZ 'WEET JIJ WAT JE BETAALT IN HET ZIEKENHUIS'. AAN DE HAND VAN DEZE QUIZ WILDE HET VPP ACHTERHALEN HOE GOED MENSEN OP DE HOOGTE ZIJN OVER WAT ZE ZULLEN MOETEN BETALEN IN HET ZIEKENHUIS. HET IS NAMELIJK EEN PATIËNTENRECHT¹ OM GOED GEÏNFORMEERD TE WORDEN OVER DE KOSTEN VOORDAT JE TOESTEMT MET EEN ONDERZOEK OF BEHANDELING IN HET ZIEKENHUIS. MET DEZE QUIZ WILDE HET VPP OOK DE KENNIS OVER KOSTPRIJSINFORMATIE IN HET ZIEKENHUIS VERBETEREN. ZO KREGEN DE DEELNEMERS BIJ ELKE VRAAG MEER INFORMATIE OVER HET JUISTE ANTWOORD.

DE QUIZ LIEP VAN 15 MAART TOT EN MET 5 APRIL. HET VPP MAAKTE DE QUIZ BEKEND VIA ZIJN LEDENVERENIGINGEN, DE INSPECTEUR VAN RADIO 2, DE KOEPELORGANISATIE VAN ZORGORGANISATIES ZORGNET-ICURO EN HET VLAAMS INSTITUUT VOOR KWALITEIT VAN ZORG (VIKZ).



1 Wie zijn de deelnemers?

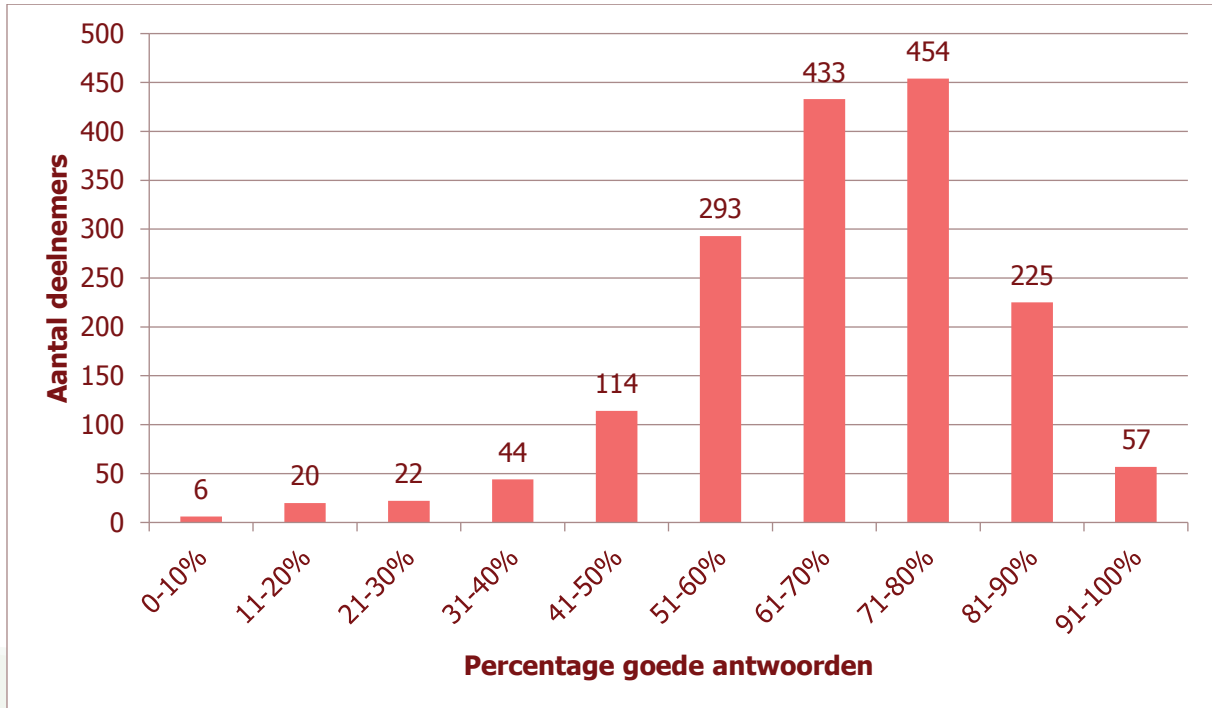
In totaal namen er 1668 personen deel aan de quiz 'weet jij wat je betaalt in het ziekenhuis'. 36% van de deelnemers was zelf zorgverlener. 34% van de deelnemers had een chronische aandoening. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 51. De jongste deelnemer was 16, de oudste 89.

2 Resultaten

In totaal kregen de deelnemers negen vragen over kostprijninformatie in het ziekenhuis voorgeschoteld. De vragen gingen onder meer over de betekenis van conventionering, de kosten

¹ Artikel 8 van de Wet betreffende de rechten van de patiënt (2002)

verbonden aan een éénpersoonskamer en de kostprijs van dringend ziekenvervoer. In bijlage achteraan het rapport staat een overzicht met de resultaten per vraag. Gemiddeld waren 6 van de 9 vragen correct. De gemiddelde score was 68%. 3% van de deelnemers behaalde een score tussen 0 en 30%. 27% behaalde een score tussen 30% en 60%. 70% van de deelnemers had een score tussen 60% en 100%.



Figuur 1. Overzicht scores

2.1 Best gescoorde vragen

Voor drie vragen wisten telkens meer dan 90% van de deelnemers het juiste antwoord. Deze vragen gingen over de **kosten en terugbetaling die verbonden zijn aan een éénpersoonskamer** en wat het betekent als zorgverleners **geconventioneerd zijn**.

- 99% van de deelnemers wist dat wanneer je bewust kiest voor een éénpersoonskamer het ziekenhuis je kamersupplementen en de arts je ereloon supplementen mag aanrekenen.
- 97% van de deelnemers schatte het goed in dat je bij een geconventioneerde arts niet evenveel uit eigen zak betaalt als bij een niet-geconventioneerde arts.
- 90% van de deelnemers wist ook dat wanneer je kiest voor een éénpersoonskamer het niet zo is dat alle ereloon supplementen en kamersupplementen altijd terugbetaald worden door de hospitalisatieverzekering, onafhankelijk van hoe hoog ze zijn.



2.2 Slechtst gescoorde vragen

De vragen waarbij het slechtst gescoord werden gingen over de **verhoogde tegemoetkoming**, de **kostprijs van het dringend ziekenvervoer** en de **ereloonsupplementen van een geconventioneerde arts wanneer je voor een éénpersoonskamer kiest**.

- 28% van de deelnemers wist dat je in het geval van de derdebetalersregeling enkel remgeld aan je arts moet betalen. De verhoogde tegemoetkoming geeft recht op een hogere tussenkomst bij raadplegingen, hospitalisaties, geneesmiddelen, ...
- 53% van de deelnemers kende de prijs van dringend ziekenvervoer en wist dat de patiënt dit zelf moest betalen.
- 53% van de deelnemers wist dan weer niet dat een geconventioneerde arts ereloonsupplementen mag vragen als je kiest voor een éénpersoonskamer.

2.3 Enkele opvallende vaststellingen

- **Personen die het afgelopen jaar in het ziekenhuis zijn opgenomen hebben slechtere resultaten** dan de personen die het afgelopen jaar niet werden opgenomen.
- **Zorgverleners zijn slechts in beperkte mate beter op de hoogte over kostprijs** in het ziekenhuis dan personen die geen zorgverlener zijn. Zorgverleners haalden een gemiddelde score van 71%, terwijl dit bij niet-zorgverleners 70% was. Ook bij de zorgverleners werd het slechtst gescoord op de vraag rond de verhoogde tegemoetkoming, en de prijs van het dringend ziekenvervoer. 43% van de zorgverleners wist niet dat een geconventioneerde arts ereloonsupplementen mag vragen op een éénpersoonskamer. Opvallend was dat 25% van de zorgverleners de werking van de derdebetalersregeling niet kende en dat 8% van de zorgverleners dacht dat de hospitalisatieverzekering altijd alle ereloonsupplementen van een éénpersoonskamer terugbetaalt aan de patiënt.
- **Kennis over kostprijs in het ziekenhuis hangt significant samen met de scholingsgraad** van een persoon. 11% van de personen die enkel een diploma lagere school hebben, beantwoordde de vraag over conventionering fout. Ook de kennis over ereloonsupplementen, de terugbetaling door de hospitalisatieverzekering, de derdebetalersregeling en de verhoogde tegemoetkoming hing significant samen met de scholingsgraad van een persoon.
- **Personen met een chronische aandoening hadden minder goede scores** dan personen zonder chronische aandoening (69% ten opzichte van 71% gemiddeld).

3 Conclusie en aanbevelingen

Uit de quiz 'Weet jij wat je betaalt in het ziekenhuis' blijkt dat de kennis over wat je moet betalen in het ziekenhuis nog verbeterd kan worden. De belangrijkste vaststellingen zijn:

- De gemiddelde score van de deelnemers is 68%.
- Slechts een derde van de deelnemers weet wat het betekent als je een verhoogde tegemoetkoming hebt en slechts de helft van de deelnemers kent de prijs van dringend ziekenvervoer.
- Zorgverleners scoren niet veel beter dan burgers en patiënten.
- Mensen die recent opgenomen werden in het ziekenhuis of regelmatig in contact komen met de zorg geen betere kennis hebben over kostprijsinformatie.
- Mensen met een lagere scholingsgraad scoren significant slechter.

Op basis van deze vaststellingen doet het VPP een aantal aanbevelingen aan zorgverleners, zorgvoorzieningen, beleidsmakers, overheden en ziekenfondsen. Wil je meer informatie over hoe je bepaalde aanbevelingen in de praktijk brengt? Klik dan zeker verder op de toegevoegde links.

3.1 Aanbevelingen voor zorgvoorzieningen en zorgverleners:

- Voorzie **opleidingen** over kostprijninformatie voor alle medewerkers van een zorgvoorziening. Zorg er op die manier voor dat alle medewerkers binnen een voorziening informatie over kostprijs kunnen geven.
- Maak informatie over kostprijs **laagdrempelig** en **toegankelijk** en focus daarbij vooral op het aandeel van de patiënt. Houd hierbij in het bijzonder rekening met personen met een lagere scholingsgraad. Klik [hier](#) voor meer info.
- Bezorg kostprijninformatie via **verschillende kanalen** (op de website, mondeling, brochures ...) en via **verschillende medewerkers** en stem dat op elkaar af. Leg steeds goed uit wat de betekenis van bepaalde kostprijsonderdelen zijn (vb. derdebetalersregeling, conventionering,...). In mei en juni versturen wij een nieuwsbrief rond deze thematiek. Zorgvoorzieningen en zorgverleners die interesse hebben om deze te krijgen, kunnen zich nog aanmelden op deze nieuwsbrief via info@vlaamspatiëntenplatform.be met vermelding van 'inschrijving nieuwsflits kostprijs'.
- Geef informatie over kostprijs op **verschillende momenten**. Zorg er zeker voor dat patiënten ook op voorhand goed geïnformeerd worden. Blijf informatie over kostprijs ook steeds herhalen voor patiënten die regelmatig naar het ziekenhuis komen. Meer info hieromtrent vind je [hier](#) en [hier](#).
- Voorzie een [toegankelijk aanspreekpunt](#) waar patiënten terecht kunnen met vragen over kostprijs.
- Koppel het geven van informatie aan het **kwaliteitsbeleid** van het ziekenhuis.
- Bekijk samen met de **sociale dienst** van het ziekenhuis hoe patiënten op een laagdrempelige manier over kostprijs en tegemoetkomingen geïnformeerd kunnen worden.

3.2 Aanbevelingen voor beleidsmakers en overheden:

- **Informeer** op een **laagdrempelige** manier en via **verschillende kanalen** over tegemoetkomingen en andere regelingen (vb. de maximumfactuur, de verhoogde tegemoetkoming, het statuut chronische zieken,...). Leid patiënten waarvoor geen automatische toekenning van de verhoogde tegemoetkoming mogelijk is naar het statuut toe.
- Zet in op de **automatische toekenning van rechten**: patiënten weten niet altijd waar ze recht op hebben.

3.3 Aanbevelingen voor ziekenfondsen:

- **Informeer** patiënten **proactief** over kosten in het ziekenhuis.
- Zet nog meer in de kijker dat het ziekenfonds de patiënt kan helpen om **de ziekenhuisfactuur na te kijken**.
- **Informeer** op een **laagdrempelige** manier en via **verschillende kanalen** over tegemoetkomingen en andere regelingen (vb. de maximumfactuur, de verhoogde tegemoetkoming, het statuut chronische zieken,...). Leid patiënten waarvoor geen automatische toekenning van de verhoogde tegemoetkoming mogelijk is naar het statuut toe.

3.4 Aanbevelingen voor patiënten

- **Stel vragen** over de kostprijs van zorg voor je toestemt in een behandeling.
- **Contacteer op voorhand je ziekenfonds** om te weten welke kosten er worden aangerekend in het ziekenhuis en of je recht hebt op een verhoogde tegemoetkoming.
- **Bekijk op voorhand de polis van je hospitalisatieverzekering**, indien je deze hebt afgesloten.
- Vraag op voorhand een **kostraming** van je operatie of behandeling in het ziekenhuis.
- Lees je **opnameverklaring** goed na voor je deze tekent.
- Bekijk op de **website van het ziekenhuis** welke kosten er worden aangerekend.
- Je kan steeds vragen stellen over je factuur bij de facturatedienst van het ziekenhuis of het ziekenfonds waarbij je bent aangesloten.
- Bekijk op de **website van het RIZIV** of je recht op een verhoogde tegemoetkoming.

4 Hoe gaat het VPP hier mee aan de slag?

Het VPP onderneemt verschillende acties om kostprijsinformatie te verbeteren:

- Goede kostprijsinformatie is als item opgenomen in de **Vlaamse Patiënten Peiling** Algemene ziekenhuizen. Het VPP ondersteunt de ziekenhuizen een jaar lang om te verbeteren op dit item. Eind 2021 zal het best scorende ziekenhuis een prijs ontvangen van het VPP.
- Het VPP zal via haar **communicatiekanalen** op regelmatige basis informatie en tips & tricks rond kostprijsinformatie in het ziekenhuis verspreiden. Zo zal de **quiz** beschikbaar blijven als tool voor patiënten en zorgverleners om hun kennis over kostprijs te verbeteren.
- Het VPP organiseerde in 2019 en in 2020 **inspiratiesessies** rond kostprijsinformatie voor algemene ziekenhuizen en GGZ-voorzieningen. De tips en tricks uit deze sessies zijn verzameld in rapporten die het VPP blijft verspreiden.
- Het VPP verbindt zich ertoe om het belang van goede kostprijsinformatie ook in gesprekken met **stakeholders** te benadrukken.
- Het VPP gaat in 2021 verder met het verspreiden van een nieuwsbrief met tips en tricks rond het informeren over kostprijs in het ziekenhuis. Zorgvoorzieningen en zorgverleners die interesse hebben om deze te krijgen, kunnen zich nog aanmelden op deze nieuwsbrief via info@vlaamspatientenplatform.be met vermelding van 'inschrijving nieuwsbrief kostprijs'
- Het VPP wil **ziekenhuizen op weg helpen om de quiz** ook verder aan te bieden aan zorgverleners en patiënten.



5 Bijlage: Overzicht antwoorden per vraag

Vraag	% deelnemers met het juiste antwoord
<p>1. Wanneer je bewust kiest voor een éénpersoonskamer mag het ziekenhuis kamersupplementen aanrekenen en de arts ereloonsupplementen aanrekenen.</p> <p>➤ Correct! <i>Wanneer je bewust kiest voor een éénpersoonskamer kan elke betrokken arts bovenop het basistarief voor een verstrekking een ereloonsupplement aanrekenen. Ook het ziekenhuis mag op dat moment een kamersupplement aanrekenen.</i></p>	99%
<p>2. Bij een geconventioneerde arts betaal je evenveel uit eigen zak als bij een niet-geconventioneerde arts.</p> <p>➤ Niet correct! <i>Geconventioneerd zijn betekent dat de arts zich houdt aan bepaalde prijsafspraken die gemaakt werden met de ziekenfondsen. Een niet-geconventioneerde arts kan meer vragen. Als je kiest voor een geconventioneerde arts, zal je evenveel terugbetaald krijgen als bij een niet-geconventioneerde arts. Je zal bijgevolg bij die laatste meer uit eigen zak moeten betalen. Het bedrag dat je als patiënt op het einde van de rit moet betalen, wordt het remgeld genoemd. Of je arts geconventioneerd is, vind je terug op de site van het RIZIV: https://ondpanon.riziv.fgov.be/SilverPages/nl. Zoek dit zeker op voor je een afspraak maakt met jouw zorgverlener!</i></p>	97%
<p>3. Als je kiest voor een éénpersoonskamer worden alle ereloonsupplementen en kamersupplementen altijd terugbetaald door de hospitalisatieverzekering, onafhankelijk van hoe hoog ze zijn.</p> <p>➤ Niet correct! <i>Het kan voorkomen dat een hospitalisatieverzekering alle ereloonsupplementen en kamersupplementen terugbetaalt. Helaas is dit vaak niet het geval. Sommige verzekeringen hanteren een maximum percentage van supplementen dat zij terugbetalen. Contacteer zeker je hospitalisatieverzekering voor je opgenomen wordt in het ziekenhuis!</i></p>	90%
<p>4. Dankzij de derde-betalersregeling betaal je geen supplementen bij een niet-geconventioneerde arts.</p> <p>➤ Niet correct! <i>Als je zorgverlener de derde-betalersregeling toepast, betaal je hem of haar alleen het bedrag dat voor jouw rekening is (het persoonlijk aandeel) en eventueel een supplement als de zorgverlener niet-geconventioneerd is. Je schiet de tegemoetkoming van het ziekenfonds niet voor. Jouw ziekenfonds zal die tegemoetkoming rechtstreeks aan de zorgverlener betalen.</i></p>	78%

<p>5. Als je kiest voor een éénpersoonskamer mag een geconventioneerde arts ereloonsupplementen vragen.</p>	78%
<p>➤ Correct! Elke arts mag ereloonsupplementen vragen wanneer je bewust kiest voor een éénpersoonskamer. Dit is onafhankelijk van hun conventioneringsstatus. Het ziekenhuis heeft meestal wel een maximum % ereloonsupplementen opgesteld dat zij mogen vragen.</p>	
<p>6. Als je ziekenhuis 300% ereloonsupplementen vraagt voor het gebruik van een éénpersoonskamer, betaal je in totaal 3 keer het basisbedrag van een meerpersoonskamer.</p>	56%
<p>➤ Niet correct! Wanneer je bewust kiest voor een éénpersoonskamer kan elke betrokken arts bovenop het basistarief voor een verstrekking een ereloonsupplement aanrekenen. Het supplement wordt uitgedrukt in procenten. Een ereloonsupplement van 300 % houdt in dat je drie keer het basistarief betaalt bovenop het gewone basistarief. Je betaalt in totaal dus het vierdubbele van de prijs in een meerpersoonskamer. Deze ereloonsupplementen gelden voor de behandelende arts, maar ook voor andere artsen die bij jouw ingreep of behandeling betrokken zijn (bijvoorbeeld anesthesist, cardioloog, ...). Fictief voorbeeld: op een meerpersoonskamer betaal je 100 euro. Kies je voor een éénpersoonskamer? Dan betaal je bovenop deze 100 euro nog eens 3 x 100euro. $100 \text{ euro} + (3 \times 100 \text{ euro}) = 400 \text{ euro}$.</p>	
<p>7. Als je kiest voor een éénpersoonskamer mag een geconventioneerde arts ereloonsupplementen vragen.</p>	53%
<p>➤ Correct! Elke arts mag ereloonsupplementen vragen wanneer je bewust kiest voor een éénpersoonskamer. Dit is onafhankelijk van hun conventioneringsstatus. Het ziekenhuis heeft meestal wel een maximum % ereloonsupplementen opgesteld dat zij mogen vragen.</p>	
<p>8. Het dringend ziekenvervoer, aangevraagd via de dienst 112 kost 60,84 euro. De patiënt moet dit volledig zelf betalen.</p>	53%
<p>➤ Correct! Wil je graag meer informatie over tarieven voor dringend en niet-dringend ziekenvervoer? Contacteer je ziekenfonds!</p>	
<p>9. Dankzij de verhoogde tegemoetkoming betaal je alleen remgeld aan de arts.</p>	28%
<p>➤ Niet correct! De bovenstaande definitie hoort bij de 'derde-betalersregeling'. Dankzij de verhoogde tegemoetkoming zijn raadplegingen, geneesmiddelen, hospitalisaties, ... goedkoper. Niet iedereen heeft recht op een verhoogde tegemoetkoming. In bepaalde gevallen heb je daar automatisch recht op. In andere gevallen moet je daarvoor bij jouw ziekenfonds een aanvraag indienen. Meer informatie over de voorwaarden om recht te hebben op een verhoogde tegemoetkoming vind je op de website van het RIZIV.</p>	

Afbeeldingen: Freepik