

## Universitair Ziekenhuis Antwerpen

71030031000

Wilrijkstraat 10  
B-2650 Edegem

# Toelichting bij de opnameverklaring

U kan als patiënt een aantal keuzes maken die een belangrijke invloed hebben op de uiteindelijke kostprijs van uw ziekenhuisopname. Deze keuzes maakt u aan de hand van de opnameverklaring.

Met dit toelichtingsdocument willen wij u informeren over de kostprijs van uw ziekenhuisopname opdat u op de opnameverklaring weloverwogen keuzes kan maken.

De kostprijs wordt bepaald door de volgende factoren

1. de manier waarop uw verzekerd bent
2. het type kamer waarvoor u kiest
3. de duur van de opname
4. de kosten voor apotheek
5. de honoraria die de artsen en paramedici aanrekenen
6. de kosten van eventuele bijkomende producten en diensten

## 1 Verzekering

Elke inwoner in België moet zich verplicht aansluiten bij een ziekenfonds. De ziekteverzekering betaalt via het ziekenfonds een deel van uw kosten voor medische behandeling en verblijf in het ziekenhuis. Als patiënt dient u een gedeelte zelf te betalen. Dit is het persoonlijk aandeel, ook remgeld genoemd. Sommige personen hebben onder meer op basis van inkomen en/of gezinssituatie recht op een **verhoogde tegemoetkoming** van het ziekenfonds (ook voorkeurtarief genoemd). Deze personen betalen bij een ziekenhuisopname een lager persoonlijk aandeel dan een gewoon verzekerde. U kan bij uw ziekenfonds navragen of u hierop recht hebt.

Personen die **niet in orde zijn** met hun verplichte ziekteverzekering moeten alle kosten van hun ziekenhuisopname zelf betalen. Die kosten kunnen zeer sterk oplopen. Het is dus van het grootste belang dat uw verplichte ziekteverzekering in orde is. Is er een probleem, dan neemt u best zo snel mogelijk contact op met uw ziekenfonds.

Bepaalde ingrepen (o.a. **om zuiver esthetische redenen**) worden niet door het ziekenfonds terugbetaald. In dit geval moet u alle kosten van uw ziekenhuisopname (medische behandeling en verblijf) volledig zelf betalen, ook als u van de verhoogde tegemoetkoming geniet. U kan terecht bij uw arts of uw ziekenfonds voor informatie over de terugbetaalbaarheid van bepaalde ingrepen.

Indien uw opname het gevolg is van een **arbeidsongeval**, dan moet u dat bij uw opname meedelen. Indien de arbeidsongevallenverzekering het ongeval erkent, zal zij de kosten rechtstreeks aan het ziekenhuis betalen. Bepaalde kosten worden nooit door de arbeidsongevallenverzekering vergoed, bijvoorbeeld de supplementen voor een eenpersoonskamer. Die moet u zelf betalen.

Indien u een **bijkomende hospitalisatieverzekering** heeft, dan kan uw verzekeringsmaatschappij eventueel bijkomend tussenkomen in de kosten van uw ziekenhuisopname. Enkel uw verzekeringsmaatschappij kan u informeren over de kosten die zij al dan niet zullen terugbetalen. Informeer u daarom bij uw verzekeraar.

Indien u zichzelf niet terugvindt in één van de gevallen hiervoor beschreven (bijvoorbeeld: patiënt ten laste van een OCMW, patiënt verzekerd in een andere lidstaat van de Europese Unie, ...) neem dan contact op met de dienst Centrale opname van ons ziekenhuis om verdere informatie te verkrijgen over uw rechten.

## 2 Kamerkeuze

Het type kamer dat u kiest voor uw verblijf in het ziekenhuis is bepalend voor de kostprijs van uw ziekenhuisopname. Deze kamerkeuze heeft geen invloed op de kwaliteit van de zorgverstrekking en ook niet op uw vrije keuze van arts.

Als patiënt kan u kiezen voor

1. een gemeenschappelijke kamer
2. een tweepatiëntenkamer
3. een individuele kamer

Als u bij een opname met overnachting verblijft in een gemeenschappelijke kamer of een tweepatiëntenkamer, betaalt u **geen kamersupplementen en geen honorariumsupplementen**.

Als u uitdrukkelijk kiest voor een verblijf in een individuele kamer (en er ook effectief verblijft), mag het ziekenhuis **kamersupplementen** en de artsen **honorariumsupplementen** aanrekenen. Het verblijf in een individuele kamer kost dus meer dan het verblijf in een gemeenschappelijke kamer of een tweepatiëntenkamer.

### **Bij de keuze voor een bepaald kamertype verklaart u zich akkoord met de ermee gepaard gaande financiële voorwaarden inzake kamersupplementen en honorariumsupplementen**

- indien u buiten uw wil verblijft in een duurder kamertype, gelden de financiële voorwaarden van het kamertype waarvoor u heeft gekozen (bijvoorbeeld: u kiest een gemeenschappelijke kamer en wegens onbeschikbaarheid krijgt u een individuele kamer, dan gelden de voorwaarden van een gemeenschappelijke kamer).
- indien u buiten uw wil verblijft in een minder duur kamertype, gelden de financiële voorwaarden van het kamertype waarin u effectief verblijft (bijvoorbeeld: u kiest een individuele kamer en wegens onbeschikbaarheid krijgt u een gemeenschappelijke kamer, dan gelden de voorwaarden van de gemeenschappelijke kamer, ook als u alleen verblijft op deze gemeenschappelijke kamer).

## 3 Kosten voor verblijf

### 1 Wettelijk persoonlijk aandeel per dag

Ongeacht de kamerkeuze, betaalt u voor uw verblijf en verzorging in het ziekenhuis per dag een wettelijk vastgelegd persoonlijk aandeel.

	Rechthebbende met voorkeurtarief of persoon ten laste	Kinderen ten laste (uitgezonderd voorkeurtarief)	Langdurig werkloze (alleenstaand of gezinshoofd) en zijn/haar persoon ten laste	Rechthebbende met persoon ten laste en hun personen ten laste (uitgezonderd voorkeurtarief / werkloze	Gewoon verzekerd / aangesloten bij ziekenfonds
1 <sup>ste</sup> dag	6,90 euro	34,17 euro	34,17 euro	46,69 euro	46,69 euro
Vanaf dag 2 (*)	6,90 euro	6,90 euro	6,90 euro	19,42 euro	19,42 euro
Vanaf dag 91 (*)	6,90 euro	6,90 euro	6,90 euro	6,90 euro	19,42 euro

(\*) bedragen zijn steeds per dag

In ons ziekenhuis bedraagt de verblijfskost **947,22 euro** per dag opname. Indien u niet in regel bent met uw ziekenfonds moet u dit volledig zelf betalen.

## 2 Kamersupplement per dag

Bij verblijf in een gemeenschappelijke kamer of tweepatiëntenkamer is het wettelijk verboden kamersupplementen aan te rekenen.

Indien u uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en daar ook effectief verblijft, kan het ziekenhuis u een kamersupplement aanrekenen. Het kamersupplement in ons ziekenhuis bedraagt

- kamer gemeenschappelijk 00,00 euro / dag
- kamer met twee personen 00,00 euro / dag
- kamer alleen **80,00 euro / dag**
- **kamer alleen op Materniteit 110,00 euro / dag**

In de volgende uitzonderlijke situaties is het wettelijk verboden een kamersupplement aan te rekenen aan de patiënt

- wanneer uw behandelende arts oordeelt dat een opname in een individuele kamer medisch noodzakelijk is
- wanneer u wegens organisatorische redenen in een individuele kamer verblijft omdat het gekozen kamertype niet beschikbaar is
- wanneer u opgenomen wordt in of overgebracht naar een eenheid intensieve zorg of de spoedgevallendienst, voor de duur van het verblijf in die eenheid
- wanneer een kind wordt opgenomen samen met een begeleidende ouder

## 4 **Kosten voor apotheek**

Deze kosten omvatten de geneesmiddelen, implantaten, prothesen, niet-implanteerbare medische hulpmiddelen enz. Ongeacht het kamertype kunnen deze kosten gedeeltelijk of volledig ten laste zijn van de patiënt.

Voor de geneesmiddelen waarvoor de ziekteverzekering tussenkomt betaalt u per dag een vast persoonlijk aandeel ("forfait") van 0,62 euro. Op uw ziekenhuisfactuur is dit bedrag verrekend bij de verblijfskosten. Hierin zijn een groot aantal geneesmiddelen begrepen, die niet afzonderlijk worden gefactureerd. U moet dit forfait steeds betalen, ongeacht of en welke geneesmiddelen u werkelijk verbruikt.

De geneesmiddelen waarvoor de ziekteverzekering niet tussenkomt, zijn niet in dit forfait opgenomen en moet u volledig zelf betalen. Zij worden apart op de factuur vermeld.

De kosten van sommige implantaten, prothesen, niet-implanteerbare medische hulpmiddelen... moet u ook gedeeltelijk of volledig zelf betalen. De kostprijs ervan is afhankelijk van het type en van het materiaal waaruit zij vervaardigd zijn. Deze materialen en producten worden door de arts voorgeschreven. U kan bij uw arts terecht voor informatie over de aard en de prijs ervan.

## 5 Kosten voor de honoraria van artsen

### 1 Wettelijk tarief

Het officieel of wettelijk tarief, is het honorarium dat de arts mag aanrekenen aan de patiënt. Dit honorarium bestaat uit twee delen

- het bedrag dat de ziekteverzekering terugbetaalt
- het wettelijk persoonlijk aandeel (= het bedrag dat je als patiënt zelf moet betalen). Soms wordt de volledige prestatie terugbetaald door de ziekteverzekering en is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd.

Er bestaan ook prestaties waarvoor er geen tussenkomst van de ziekteverzekering is en waarvoor de arts het honorarium vrij kan bepalen.

### 2 Wettelijk persoonlijk aandeel

Ongeacht de kamerkeuze, dient u voor uw (para)medische behandeling het wettelijk vastgelegde persoonlijk aandeel te betalen (= remgeld). Het wettelijk vastgelegde persoonlijk aandeel geldt voor alle patiënten die in orde zijn met hun ziekteverzekering. Personen die niet in orde zijn met hun verplichte ziekteverzekering moeten immers alle kosten van hun ziekenhuisopname zelf betalen (zie punt 1 Verzekering).

### 3 Honorariumsupplement

Bovenop het wettelijk tarief kunnen de ziekenhuisartsen ook honorariumsupplementen aanrekenen. Deze honorariumsupplementen zijn volledig ten laste van de patiënt, hiervoor is geen tussenkomst vanuit de ziekteverzekering voorzien.

Indien u tijdens een opname met overnachting verblijft in een gemeenschappelijke kamer of tweepatiëntenkamer is het wettelijk verboden honorariumsupplementen aan te rekenen. Het maximum honorariumsupplement dat in ons ziekenhuis aangerekend wordt, is terug te vinden in de opnameverklaring en bedraagt **200%**.

Indien u uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en er ook effectief verblijft, kunnen alle artsen u honorariumsupplementen aanrekenen.

- het bedrag dat een arts in ons ziekenhuis mag aanrekenen als honorariumsupplement is **maximaal 200%** van het wettelijk vastgelegd tarief.

Bijvoorbeeld: een arts rekent maximaal 100% als honorariumsupplement. Voor een ingreep die wettelijk 75 euro kost en waarvoor het ziekenfonds 50 euro terugbetaalt, zal u 100 euro zelf betalen (25 euro persoonlijk aandeel en 75 euro honorariumsupplement).

- het honorariumsupplement bedraagt **maximaal 100%** van het wettelijk vastgelegd tarief voor bepaalde specifieke nomenclatuurnummers (\*) voor borstreconstructie na kankerbehandeling. Elke arts die tussenkomt in uw behandeling (anesthesist, chirurg,...) kan een ereloonsupplement aanrekenen.

(\*) Voor meer informatie kan u hiervoor contact opnemen met de dienst facturatie ([tarificatie@uza.be](mailto:tarificatie@uza.be) of **+32(0)3 821 33 16**)

In de volgende uitzonderlijke situaties is het wettelijk verboden een honorariumsupplement aan te rekenen aan de patiënt

- wanneer uw behandelende arts oordeelt dat een opname in een individuele kamer medisch noodzakelijk is
- wanneer u in een individuele kamer verblijft omdat het gekozen kamertype wegens organisatorische redenen niet beschikbaar is
- wanneer u opgenomen wordt in of overgebracht naar een eenheid intensieve zorg of de spoedevallendienst, voor de duur van het verblijf van die eenheid

#### 4 Opname van kind met begeleidende ouder

U kan bij de opname van uw kind samen met een begeleidende ouder ervoor kiezen dat uw kind onder uw begeleiding wordt opgenomen en verzorgd tegen het wettelijk tarief, zonder kamersupplement en zonder honorariumsupplement. De opname van uw kind met de begeleidende ouder zal dan gebeuren in een tweepatiëntenkamer of gemeenschappelijke kamer.

Indien u bij de opname van uw kind samen met een begeleidende ouder uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en ook effectief op een individuele kamer verblijft, mag het ziekenhuis **geen kamersupplement** aanrekenen. Elke arts die tussenkomt in uw behandeling kan u eventueel **wél een honorariumsupplement** aanrekenen.

#### 5 Schematisch overzicht van de supplementen bij een opname met overnachting

	<b>Keuze voor gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer</b>	<b>Keuze voor individuele kamer</b>
<b><u>Kamersupplement</u></b>	<b><u>NEEN</u></b>	<b><u>JA</u></b>  NEEN, indien <ul style="list-style-type: none"><li>▪ uw arts beslist dat uw gezondheidstoestand, onderzoek, behandeling of toezicht een individuele kamer vereisen</li><li>▪ u gekozen heeft voor een gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer en die niet beschikbaar is</li><li>▪ u verblijft op de dienst intensieve zorg of op de spoedgevallendienst</li><li>▪ het een opname van een kind betreft, samen met een begeleidende ouder</li></ul>
<b><u>Honorariumsupplement</u></b>	<b><u>NEEN</u></b>	<b><u>JA</u></b>  NEEN, indien <ul style="list-style-type: none"><li>▪ uw arts beslist dat uw gezondheidstoestand, onderzoek, behandeling of toezicht een individuele kamer vereisen</li><li>▪ u gekozen heeft voor een gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer en die niet beschikbaar is</li><li>▪ u verblijft op de dienst intensieve zorg of op de spoedgevallendienst</li></ul>

#### 6 Facturatie

**Alle honorariumsupplementen zullen gefactureerd worden door het ziekenhuis.  
Betaal deze nooit rechtstreeks aan de arts.  
Aarzel niet om uw behandelende arts naar informatie te vragen over de honorariumsupplementen die hij toepast.**

## 6 Diverse andere kosten

Tijdens het verblijf in het ziekenhuis kan u om medische en/of comfortredenen gebruik maken van een aantal producten en diensten (bv. telefoon, water, internet, enz.). Ook de kosten voor het verblijf (bedlinnen, maaltijden, enz.) van een begeleidend persoon die niet als patiënt is opgenomen en die bij u op de kamer verblijft, zullen als 'diverse kosten' aangerekend worden.

Een lijst met de prijzen van deze producten en diensten ligt ter inzage en kan ook geconsulteerd worden op de website van het ziekenhuis.

U krijgt hierna enkele voorbeelden van veel gevraagde diensten en producten

- kamercomfort: telefoon
- eten en drinken: bijkomende maaltijden, tussendoortjes, snacks en dranken
- hygiënische producten: basistoiletproducten (zeep, tandpasta, eau de cologne, ...) en basistoiletgerief (kam, tandenborstel, scheergerei, papieren zakdoekjes, ...)
- was (persoonlijk wasgoed)
- begeleider: bezetting van een kamer of bed, maaltijden en dranken
- andere diverse goederen en diensten: andere veel gevraagde goederen (papflessen, spenen, borstpomp, krukken, oordopjes, kleine bureaubehoeften, ...) en veel gevraagde diensten (manicure, pedicure, kapper, ...).

## 7 Voorschotten

Het ziekenhuis kan per verblijfsperiode van 7 dagen een voorschot vragen. De hoogte van de voorschotten is wettelijk beperkt.

	<b>Rechthebbende met voorkeurtarief</b>	<b>Kinderen als persoon ten laste</b>	<b>Andere rechthebbende</b>	<b>Niet-rechthebbende</b>
gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer	50 euro	75 euro	150 euro	1.000 euro / dag of kostprijs volgens raming
individuele kamer	470 euro	495 euro	495 euro	

Als het ziekenhuis op de hoogte is dat u van het voordeel van de maximumfactuur geniet, mag er enkel een voorschot worden gevraagd voor een verblijf op een individuele kamer en niet voor een verblijf op een tweepatiëntenkamer of gemeenschappelijke kamer.

## 8 Varia

Alle in dit document vermelde bedragen kunnen geïndexeerd worden en daardoor in de loop van de opname wijzigen. De bedragen gelden voor patiënt die in regel zijn met hun verplichte ziekteverzekering (zie punt 1 Verzekering).

### **Hebt u nog vragen over de kosten verbonden aan uw medische behandeling en ziekenhuisverblijf?**

Neem dan in eerste instantie contact op met telefoonnummer **+32(0)3 821 30 95** - [staf.PA@uza.be](mailto:staf.PA@uza.be) – **dienst patiëntenadministratie** of met uw behandelende arts. U kan ook terecht bij uw ziekenfonds.

Indien nodig kan u ook contact opnemen met de sociale dienst ([patbeg@uza.be](mailto:patbeg@uza.be)) en met de ombudsdienst van ons ziekenhuis ([ombudsdienst@uza.be](mailto:ombudsdienst@uza.be)).

Bijkomende informatie over de kosten verbonden aan uw verblijf en behandeling kan u vinden op onze website [www.uza.be](http://www.uza.be)

In het kader van de wet "rechten van de patiënt" is elke beroepsbeoefenaar gehouden om de patiënt uitdrukkelijk te informeren over de beoogde behandeling. Deze informatie heeft ook betrekking op de financiële gevolgen van de behandeling.

**Universitair Ziekenhuis Antwerpen**

71030031000

Wilrijkstraat 10

B-2650 Edegem

**Prijslijst niet-medische goederen en diensten**

26/02/2024

Onderstaande informatie wordt u verstrekt in het kader van het Koninklijk besluit van 15 december 2008 tot wijziging van het KB van 17 juni 2004 betreffende de verklaring van opname in een ziekenhuis.

<b>code</b>	<b>omschrijving</b>	<b>kostprijs</b>
031496	Fles bronwater (forfait per dag)	€ 1,25
031500	Ontbijt (voor andere persoon dan patiënt)	€ 5,14
031511	Middagmaal (voor andere persoon dan patiënt)	€ 13,71
031522	Avondmaal (voor andere persoon dan patiënt)	€ 8,00
031614	Overnachting familielid (overnachting + ontbijt)	€ 25,13
	Internet	gratis
048231	Mortuariumkosten patiënt overleden in het UZA (vanaf dag 3)	€ 75,27
051028	Parking (Cardiale revalidatie COC)	€ 5,71
079996	Ligdag sociale opname	€ 114,24
	Cosmetische producten worden verrekend aan handelsprijs	
	Materialen voor thuisgebruik gevraagd door patiënt bij ontslag worden aangerekend	

## TER INFORMATIE

### **BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER**

(PRIVACYWET van 08 december 1992)

**In de artikelen 15 en 17 quater van de Ziekenhuiswet, wordt aan de ziekenhuizen de verplichting opgelegd om voor iedere patiënt een dossier aan te leggen waarin de nodige medische en verpleegkundige gegevens opgenomen worden, om een optimale verzorging en behandeling te garanderen.**

Onderdelen van het patiëntendossier, zoals laboratoriumresultaten en protocollen van technische onderzoeken, zijn bovendien geïntegreerd; dit wil zeggen dat ze via het ziekenhuisnetwerk op computerterminals of PC's kunnen ondervraagd worden door daartoe geïmmandateerde personen. Het patiëntendossier wordt in het UZA gedeeltelijk bewaard op microfiche.

Zowel het geschreven patiëntendossier als de geautomatiseerde patiëntengegevens zijn uiteraard strikt vertrouwelijk en kunnen enkel geraadpleegd worden door personen die gemachtigd zijn overeenkomstig een daartoe opgesteld intern toegangsmodel tot de patiënten informatie. Alle personeelsleden van het ziekenhuis die direct of indirect toegang hebben tot medische gegevens zijn door het medisch beroepsgeheim gebonden.

Het aanleggen en bewaren van de patiëntendossiers, alsook iedere andere verwerking van persoonsgegevens gebeurt overeenkomstig de wet van 08 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer (Privacywet). Als patiënt heeft u krachtens artikel 7 en 10 van de Privacywet een onrechtstreeks inzage-recht in uw dossier. U kunt, mits schriftelijke lastgeving, een arts naar keuze aanduiden om de inhoud van uw dossier na te gaan. Uiteraard kunt u ook de behandelende ziekenhuisartsen consulteren om toelichting te krijgen over de inhoud van uw dossier.

Voor meer informatie over de bepalingen van de Privacywet van 08 december 1992, kan u terecht bij het onthaal van de opnamedienst, de polikliniek en de spoedopname, waar een kopie van deze wet ter inzage ligt. U kan er tevens het reglement inkijken dat binnen het UZA werd uitgewerkt en waarin de beveiliging van de patiëntengegevens wordt beschreven.

Directie UZA