



Financiële toegankelijkheid van ambulante MRI- en CT-scans

Gegevens 2024

Auteurs: Françoise De Wolf, Bernard Landtmeters

Colofon

Onderwerp:	Evaluatie van de financiële toegankelijkheid van MRI- en CT-scans door een analyse van de conventioneringsgraad van de radiologen en de ereloonsupplementen
Publicatiedatum:	24 februari 2026
Redactie en vertaling:	Erik Roelants
Aanbevolen referentie:	De Wolf, Françoise; Landtmeters, Bernard (2026), Financiële toegankelijkheid van ambulante MRI- en CT-scans, IMA Intermutualistisch Agentschap, Brussel.
Contactgegevens:	VZW IMA • Bolwerklaan 21 B7 • 1210 Brussel Tel. 02 891 72 11 • ima-aim@intermut.be • www.ima-aim.be KBO 0478.655.210 • RPR Brussel

Dit document is beschikbaar op de website www.ima-aim.be.

Elke gedeeltelijke reproductie van dit document is toegestaan mits bronvermelding.

Inhoudstafel

1. Inleiding	1
1.1. Doel.....	1
1.2. Context	1
2. Methodologie	3
3. Volume MRI en CT-scan	5
3.1. Aantal ambulante prestaties, naargelang het toestel en gewest	5
3.2. Aantal ambulante prestaties / 1.000 rechthebbenden, naargelang de provincie waar de patiënt woont	6
4. Tariefzekerheid	7
4.1. Conventie van radiologen die CT-scans attesteren	7
4.2. Conventie van radiologen die MRI's attesteren	8
4.3. Conventie van de radiologen per ziekenhuis	9
5. Ereloonsupplementen op MRI's en CT-scans	11
5.1. Evolutie van het aantal onderzoeken en de uitgaven	12
5.2. Concentratie per gewest en ziekenhuis.....	13
5.3. Praktijken per ziekenhuis.....	14
5.4. Praktijken naargelang het moment waarop het onderzoek wordt uitgevoerd	15
5.5. Distributie van de ereloonsupplementen per onderzoek, per toestel, naargelang het gewest	17
5.6. Ereloonsupplementen naargelang het sociaal statuut van de patiënt	18
6. Evolutie van de financiële toegankelijkheid voor ambulante beeldvorming in het ziekenhuis	21
6.1. Evolutie 2021-2024 naargelang het toestel	22
6.2. Distributie van het bedrag van de ereloonsupplementen per onderzoek, naargelang het gewest.....	23
6.3. Praktijk per ziekenhuis	23
7. Synthese	25
8. Voornaamste vaststellingen	28
Referenties	30



1. Inleiding

1.1. Doel

In 2023 voerde het IMA een eerste analyse uit om de financiële toegankelijkheid van ambulante medische beeldvormingsonderzoeken met 'zware' apparatuur, met name MRI- en CT-scans, in 2021 objectief weer te geven.

De analyse van de situatie in 2024 maakt het mogelijk om de evolutie van de financiële toegankelijkheid van deze onderzoeken te evalueren, met name de impact van de invoering van strengere regelgeving met betrekking tot ereloonsupplementen voor CT-scans en MRI's, die sinds 4 december 2023 van kracht is.

1.2. Context

MRI's en CT-scans worden uitgevoerd op voorschrift en enkel bij ziekenhuisinstellingen die adequate erkenning verkregen.

Om zekerheid te kunnen hebben over het gehanteerde tarief, moet de patiënt toegang hebben tot een geconventioneerde dienstverlener. Indien de dienstverlener niet geconventioneerd is, kan deze de patiënt, bovenop het remgeld, ereloonsupplementen aanrekenen die de zorgverstrekker zelf bepaalt. Dit heeft een impact op de financiële toegankelijkheid voor de patiënt.

De analyse van enerzijds het aanbod van geconventioneerde radiologen die MRI- en CT-scans attesteren en anderzijds van het aandeel en het bedrag van de geattesteerde ereloon-supplementen, binnen elk ziekenhuis maar ook per regio, geeft een indicatie van de tariefzekerheid en de financiële toegankelijkheid per regio. Met de gegevens met betrekking tot de rechthebbenden van de verhoogde tegemoetkoming (VT) kan beoordeeld worden of de toeslagen de financiële toegankelijkheid van de meest kwetsbare bevolkingsgroepen belemmeren, ook al genieten zij een hogere vergoeding die bedoeld is om hun toegang tot de zorg te bevorderen.

De 'wet van 13 november 2023 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid', gepubliceerd in het Staatsblad op 24 november 2023, verbiedt niet-geconventioneerde radiologen om ereloon-supplementen aan te rekenen voor CT-scans en MRI's uitgevoerd bij niet-gehospitaliseerde patiënten.

Supplementen mogen voortaan alleen worden aangerekend als het onderzoek wordt uitgevoerd tussen 18 uur en 8 uur 's ochtends, tijdens weekends of op feestdagen, en dit op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt. Er mogen in geen geval supplementen worden aangerekend als er sprake is van een medische noodsituatie.



2. Methodologie

De analyse is gericht op terugbetaalde ambulante MRI- en CT-scans¹, alsook op forfaitaire honoraria per voorschrift en consultancehonoraria² en de ereloonsupplementen voor dringende prestaties uitgevoerd gedurende de nacht, het weekend of op een feestdag³, geattesteerd voor dezelfde patiënt, op dezelfde datum, in eenzelfde ziekenhuis, in 2024 en in 2021.

Voor ziekenhuizen met meerdere vestigingen worden alle gegevens toegekend aan het erkenningsnummer van het ziekenhuis, ofwel 93 ziekenhuizen voor MRI en 100 ziekenhuizen voor CT-scans. Dit zorgt voor een vertekening in de geografische spreiding, omdat hier de prestaties niet verdeeld worden over de verschillende sites (bv.

¹ Uitgezonderd dagverblijf.

² Lijst van nomenclatuurcodes die in aanmerking genomen worden: 457855, 457850, 457892, 457914, 457936, 457951, 458452, 458570, 458592, 458673, 458732, 458813, 458835, 458850, 458872, 458894, 458975, 459351, 459373, 459395, 459410, 459432, 459454, 459513, 459535, 459550, 459572, 459594, 459616, 459631, 459675, 459690, 459830, 459874, 459896, 459911, 460670, 460795, 460972, 460994, 461016.

³ Nomenclatuurcodes die in aanmerking genomen worden voor spoedsupplementen voor nacht/weekend: 599513 tot 599653

de prestaties van CHIREC Braine-l'Alleud in Waals-Brabant zijn opgenomen in de prestaties van Delta in Brussel).

Het conventioneringsstatuut van de dienstverlener is in deze studie de situatie op 31 december 2021 en 31 december 2024.

De conventioneringsgraad houdt rekening met de zorgverstrekkers die minstens 10 prestaties hebben verricht op het betreffende (CT-scan- of MRI-)toestel.

Het bedrag van de ereloonsupplementen voor het onderzoek is de som van de ereloonsupplementen voor de onderzoeksdiensten (de codes voor CT-scans /MRI + consultancehonorarium + forfaitair honorarium per voorschrift).

De analyse van de vergoedbare prestaties van artikel 17 en 17*bis* heeft betrekking op de andere ambulante prestaties van artikel 17 en 17*bis*, alsook op forfaitaire honoraria per voorschrift en consultancehonoraria en de ereloonsupplementen voor dringende prestaties uitgevoerd gedurende de nacht, het weekend of op een feestdag, geattesteerd voor dezelfde patiënt, op dezelfde datum, in eenzelfde ziekenhuis. Alleen door een ziekenhuis gecertificeerde prestaties worden in aanmerking genomen. Prestaties die buiten ziekenhuizen worden gecertificeerd, worden in deze analyse niet in aanmerking genomen.



3. Volume MRI en CT-scan

3.1. Aantal ambulante prestaties, naargelang het toestel en gewest

In België is 39% van de uitgevoerde ambulante MRI's en CT-scans een MRI.

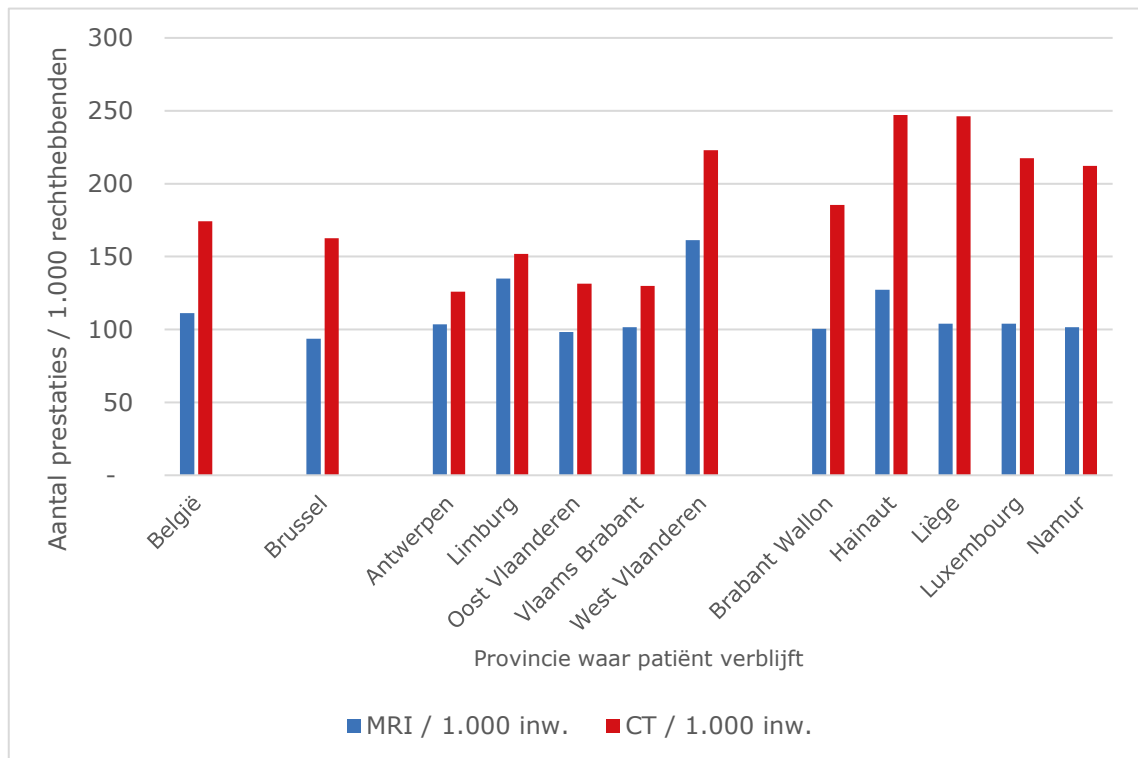
Tabel 1

Gewest van het ziekenhuis	MRI	CT	Verdeling	MRI / (MRI + CT)
Brussel	169.301	274.044	13%	38%
Vlaanderen	766.467	963.727	52%	44%
Wallonie	351.698	779.463	34%	31%
België	1.287.466	2.017.234	100%	39%

In Brusselse ziekenhuizen zijn 38% van deze onderzoeken MRI's, tegenover 44% in Vlaamse ziekenhuizen en 31% in ziekenhuizen in Wallonië. 13% van de onderzoeken zijn geattesteerd in ziekenhuizen gelegen in het Brussel Gewest, 52% in Vlaamse ziekenhuizen en 34% in Waalse ziekenhuizen.

3.2. Aantal ambulante prestaties / 1.000 rechthebbenden, naargelang de provincie waar de patiënt woont

Grafiek 1: Aantal ambulante prestaties / 1.000 rechthebbenden, naargelang de provincie waar de patiënt woont



De inwoners van de provincies in het Waalse Gewest ondergaan vaker een ambulante CT-scan dan de inwoners van de andere provincies.



4. Tariefzekerheid

De conventionering van de zorgverstreker is een indicator van de tariefzekerheid voor de patiënt.

Indien de radioloog volledig geconventioneerd is, is de toepassing van het geconventioneerde tarief, zonder ereloonsupplementen, gegarandeerd, ongeacht het moment waarop de prestatie is uitgevoerd.

Als de radioloog niet of slechts gedeeltelijk geconventioneerd is, kan voor de patiënt een ereloonsupplement aangerekend worden bovenop het officiële tarief als de patiënt vraagt om het onderzoek op bepaalde momenten⁴ uit te voeren.

4.1. Conventionering van radiologen die CT-scans attesteren

Op 1.319 radiologen die CT-scans uitvoeren, zijn:

- 552 (42%) volledig niet-geconventieerd (NC). Zij attesteren 45% van de CT-scans.
- 54 (4%) deels geconventioneerd (DC).

⁴ Tussen 18 uur en 8 uur 's ochtends, tijdens weekends of op feestdagen

- 713 (54%) volledig geconventioneerd (VC). Zij attesteren 51% van de CT-scans.

Naargelang het gewest zijn er grote verschillen tussen de ziekenhuizen.

Tabel 2: Conventioneeringsgraad van radiologen en verdeling van de CT-scans naargelang het conventioneringsstatuut van de radioloog

Ct-scan		Conventioneeringsgraad van radiologen die CT-scans attesteren			Onderzoeken uitgevoerd door radiologen		
		NC	DC	VC	NC	DC	VC
Brussel	2021	33%	6%	61%			
	2024	39%	4%	57%	48%	3%	49%
Vlaanderen	2021	67%	2%	31%			
	2024	64%	0%	36%	75%	0%	25%
Wallonie	2021	8%	4%	89%			
	2024	6%	10%	84%	6%	10%	84%
België	2021	40%	3%	57%			
	2024	41%	4%	54%	45%	4%	51%

4.2. Conventieoning van radiologen die MRI's attesteren

Op 1.195 radiologen die MRI's uitvoeren, zijn:

- 505 (42%) volledig niet-geconventieerd (NC). Zij attesteren 55% van de CT-scans.
- 52 (4%) deels geconventioneerd (DC).
- 638 (54%) volledig geconventioneerd (VC). Zij attesteren 42% van de CT-scans.

⇒ De meerderheid van de MRI's wordt **geattesteerd door niet-geconventioneerde radiologen**, hoewel **meer dan de helft van alle radiologen geconventioneerd** zijn.

Naargelang het gewest zijn er grote verschillen tussen de ziekenhuizen.

Tabel 3: Conventioneeringsgraad van radiologen en verdeling van de MRI's naargelang het conventioneringsstatuut van de radioloog

MRI		Conventioneeringsgraad van radiologen die CT-scans attesteren			Onderzoeken uitgevoerd door radiologen		
		NC	DC	NC	DC	NC	DC
Brussel	2021	33%	6%	62%			
	2024	39%	4%	56%	47%	2%	51%
Vlaanderen	2021	68%	2%	30%			
	2024	64%	0%	36%	79%	0%	21%
Wallonie	2021	9%	3%	88%			
	2024	7%	10%	83%	6%	10%	83%
België	2021	41%	3%	56%			
	2024	42%	4%	54%	55%	3%	42%

Het aandeel geconventioneerde radiologen onder de radiologen die MRI's en CT-scans attesteren, is gezakt tussen 2021 en 2024.

Het percentage geconventioneerde radiologen is aanzienlijk hoger in Wallonië (82% volledig geconventioneerde voor MRI's en 84% voor CT-scans) dan in Vlaanderen (respectievelijk 36% en 35%).

4.3. Conventieoning van de radiologen per ziekenhuis

Het aanbod van geconventioneerde radiologen die CT-scans of MRI's in een ziekenhuis attesteren, heeft gevolgen voor de tariefzekerheid voor de patiënt die naar dit ziekenhuis gaat. Aangezien de patiënt zelden de radioloog kiest die de prestatie zal attesteren, vormt de systematische conventieoning van alle radiologen van het ziekenhuis een echte garantie in termen van tariefzekerheid. Als de radiologen niet allemaal geconventioneerde zijn, geniet de patiënt geen tariefzekerheid.

De tariefzekerheid van de ziekenhuizen varieert sterk tussen de gewesten.

Tabel 4: Aantal ziekenhuizen naargelang het aandeel volledig geconventioneerde radiologen, per type onderzoek (MRI of CT-scan) en gewest.

	MRI			Ct-scan		
	Aantal ziekenhuizen waar de zorgverstrekkers allen geconventioneerd zijn	niet-geconventioneerd zijn	Totaal aantal ziekenhuizen	Aantal ziekenhuizen waar de zorgverstrekkers allen geconventioneerd zijn	geconventioneerd zijn	Totaal aantal ziekenhuizen
Brussel	1	2	12	1	1	12
Vlaanderen	5	29	51	6	25	52
Wallonie	10	1	34	10	1	36
België	16	32	97	17	27	100

In 17 ziekenhuizen (waarvan 10 in Wallonië) zijn alle radiologen die CT-scans attesteren geconventioneerd, terwijl er in 27 ziekenhuizen (hoofdzakelijk in Vlaanderen) geen enkele radioloog die CT-scans attesteert geconventioneerd is.

In 16 ziekenhuizen zijn alle radiologen die MRI's attesteren geconventioneerd, terwijl er in 32 ziekenhuizen geen enkele radioloog die MRI's attesteert geconventioneerd is.

In een meerderheid van de Waalse ziekenhuizen is geen enkele radioloog niet-geconventioneerd. In Vlaanderen zijn in bijna de helft van de ziekenhuizen alle radiologen niet-geconventioneerd.



5. Ereloonsupplementen op MRI's en CT-scans

Het aanbod geconventioneerde radiologen geeft een indicatie van het risico om geconfronteerd te worden met ereloonsupplementen, maar niet van de effectief aangekende ereloonsupplementen⁵, noch hun omvang.

De ereloonsupplementen hebben een impact op de financiële toegankelijkheid van de prestaties.

In dit deel wordt een onderzoek gedefinieerd als de som van de technische handelingen + consultancykosten + forfaitaire honoraria per voorschrift.

⁵ Een niet-geconventioneerd zorgverstreker kan ereloonsupplementen aanrekenen, maar is daartoe niet verplicht.

5.1. Evolutie van het aantal onderzoeken en de uitgaven

Tabel 5

	Aantal onderzoeken	Terugbetaald (duizend €)	Remgeld (duizend €)	Ereloonsupplementen (duizend €)	Aandelen onderzoeken met ereloon-suppl	Suppl / (TB + RG)	Suppl / RG
CT scan							
2021	1.698.876	327.988	13.343	8.134	21%	2,4%	61,0%
2024	1.906.435	428.148	14.534	1.063	2%	0,2%	7,3%
Evolutie 2021 tot 2024	207.559	100.160	1.192	-7.071			
	12%	31%	9%	-87%			
MRI							
2021	1.085.885	174.186	9.295	15.964	44%	8,7%	171,8%
2024	1.288.350	235.653	10.555	11.946	22%	4,9%	113,2%
Evolutie 2021 tot 2024	202.465	61.467	1.260	-4.019			
	19%	35%	14%	-25%			

Het aantal CT-scans is stabiel gebleven. Het terugbetaalde bedrag voor **CT-scans** bedraagt 428 miljoen euro (+100 miljoen euro in vergelijking met 2021), en de **ere-loonsupplementen bedragen 1 miljoen euro, oftewel een daling met 7 miljoen euro (-87%)** over dezelfde periode.

De ere-loonsupplementen vertegenwoordigen 0,2% van het totale bedrag aan ZIV-honoraria (terugbetaald + remgelden). In het algemeen vertegenwoordigen de ere-loonsupplementen een meerkost voor de patiënten van 7,3% ten opzichte van de uitgaven voor remgelden.

Het aantal **MRI's** is stabiel gebleven. Het terugbetaalde bedrag voor MRI's bedraagt 235 miljoen euro (+61 miljoen euro in vergelijking met 2021), en de **ere-loonsupplementen bedragen 12 miljoen euro, oftewel een daling met 4 miljoen euro (-25%)** over dezelfde periode.

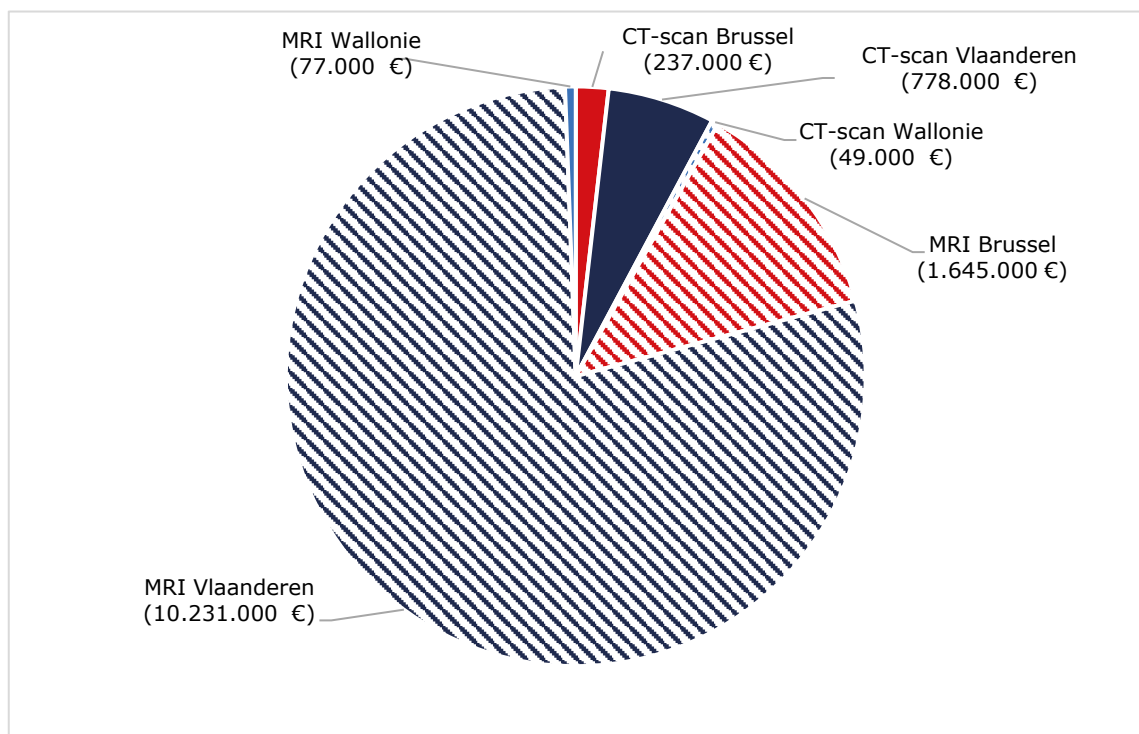
De ere-loonsupplementen vertegenwoordigen 4,9% van het totale bedrag aan ZIV-honoraria (terugbetaald + remgelden). In het algemeen vertegenwoordigen de

ereloonsupplementen een meerkost voor de patiënten van 113% ten opzichte van de uitgaven voor remgelden.

5.2. Concentratie per gewest en ziekenhuis

De totale som van de ereloonsupplementen is geconcentreerd in een beperkt aantal ziekenhuizen en er zijn grote verschillen tussen de gewesten.

Grafiek 2: verdeling van 13 miljoen euro aan ereloonsupplementen naargelang het toestel en gewest



Deze bedragen zijn geconcentreerd in een beperkt aantal ziekenhuizen:

- **5 ziekenhuizen zijn samen goed voor 50% van de ereloonsupplementen voor CT-scans**, terwijl 70% van de ziekenhuizen samen minder dan 1% van het totale bedrag aan ereloonsupplementen vertegenwoordigen.
- **9 ziekenhuizen zijn samen goed voor 50% van de ereloonsupplementen voor MRI's**, terwijl 58 ziekenhuizen samen minder dan 1% van het totale bedrag aan ereloonsupplementen vertegenwoordigen.
- 85% van dit bedrag wordt aangerekend door ziekenhuizen in Vlaanderen, tegenover 1% voor de ziekenhuizen in Wallonië.

5.3. Praktijken per ziekenhuis

5.3.1. CT-scan per gewest

Tabel 6

CT-scan	Brussel	Vlaanderen	Wallonie	België
Aantal ziekenhuizen die ereloon-supplementen aanrekenen voor CT-scan / aantal ziekenhuizen die CT-scans uitvoeren (*)	4/12	20/52	2/36	26/100
Percentage onderzoeken met ereloon-supplementen	2,28%	3,29%	0,24%	1,97%
Gemiddeld bedrag van de ereloon-supplementen	39,73 €	26,05 €	27,71 €	28,30 €
Percentage onderzoeken met spoed-supplement	6,6%	6,7%	6,5%	6,6%

(*) Attestatieren van ereloon-supplementen voor minstens 10 patiënten en minstens 1% van de prestaties.

Eén op de vier ziekenhuizen rekent ereloon-supplementen aan bij CT-scans.

In Vlaanderen doen 2 op de 5 ziekenhuizen dit, in Brussel 1 op de 3, en in Wallonië gaat het om slechts 2 ziekenhuizen.

Ereloon-supplementen worden aangerekend bij 2% van de CT-scans.

Wanneer er **ereloon-supplementen** worden aangerekend, bedragen deze **gemiddeld 29 euro** per onderzoek (technische prestaties + forfaitair honorarium per voorschrift + consultatie). Dit bedrag varieert sterk tussen ziekenhuizen (van 6 euro in bepaalde ziekenhuizen tot 64 euro in het duurste ziekenhuis).

5.3.2. MRI per gewest

Tabel 7

MRI	Brussel	Vlaanderen	Wallonie	België
Aantal ziekenhuizen die ereloossupplementen aanrekenen voor MRI / aantal ziekenhuizen die MRI's uitvoeren (*)	4/12	37/51	1/34	42/97
Percentage onderzoeken met ereloossupplementen	15,91%	32,27%	0,74%	21,50%
Gemiddeld bedrag van de ereloossupplementen	60,93 €	41,33 €	29,48 €	43,12 €
Percentage onderzoeken met spoed-supplement	0,2%	0,5%	0,9%	0,5%

(*) Attestateren van ereloossupplementen voor minstens 10 patiënten en minstens 1% van de prestaties.

Iets minder dan de helft van de ziekenhuizen (42/97) rekent ereloossupplementen aan bij MRI's. In Vlaanderen doet de meerderheid van de ziekenhuizen dit, in Brussel gaat het om 1 ziekenhuis op 3, en in Wallonië is deze praktijk uitzonderlijk (slechts 1 ziekenhuis).

Ereloossupplementen worden aangerekend bij **21,5%** van de MRI's in België.

In Vlaanderen gaat het om bijna 1 MRI-onderzoek op 3, terwijl dat in Wallonië minder dan 1 op 100 is.

Wanneer er **ereloossupplementen** worden aangerekend, bedragen deze **gemiddeld 43 euro** per onderzoek (technische prestaties + forfaitair honorarium per voorschrift + consultatie). Dit bedrag varieert sterk tussen ziekenhuizen (van 15 euro in sommige ziekenhuizen tot 105 euro in het duurste ziekenhuis) wat leidt tot grote regionale verschillen.

5.4. Praktijken naargelang het moment waarop het onderzoek wordt uitgevoerd

Wegens de hoge investeringskosten en het beperkte aanbod van zware medische apparatuur (vooral MRI-toestellen, die onderworpen zijn aan een strikte programma-tie), voorzien de meeste ziekenhuizen extra tijdsloten waarin deze onderzoeken worden ingepland.

Het tijdstip waarop het onderzoek wordt uitgevoerd, heeft gevolgen voor de tarief-zekerheid, aangezien sinds eind 2023 ereloossupplementen enkel mogen worden

aangerekend als het onderzoek plaatsvindt tussen 18 uur en 8 uur 's ochtends, tijdens het weekend of op feestdagen, en dit op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt. Ereloonsupplementen mogen in geen geval worden aangerekend wanneer er sprake is van een dringende medische reden.

Tabel 8: Geattesteerde ereloonsupplementen en geattesteerde spoedsupplementen nacht/weekend/feestdagen

Ct-scan	Week	Weekend	Totaal
Percentage onderzoeken	94,8%	5,2%	100,0%
Percentage onderzoeken met ereloonsupplementen	1,8%	5,8%	2,0%
Percentage onderzoeken met spoedsupplementen nacht/weekend	3,0%	71,5%	6,6%

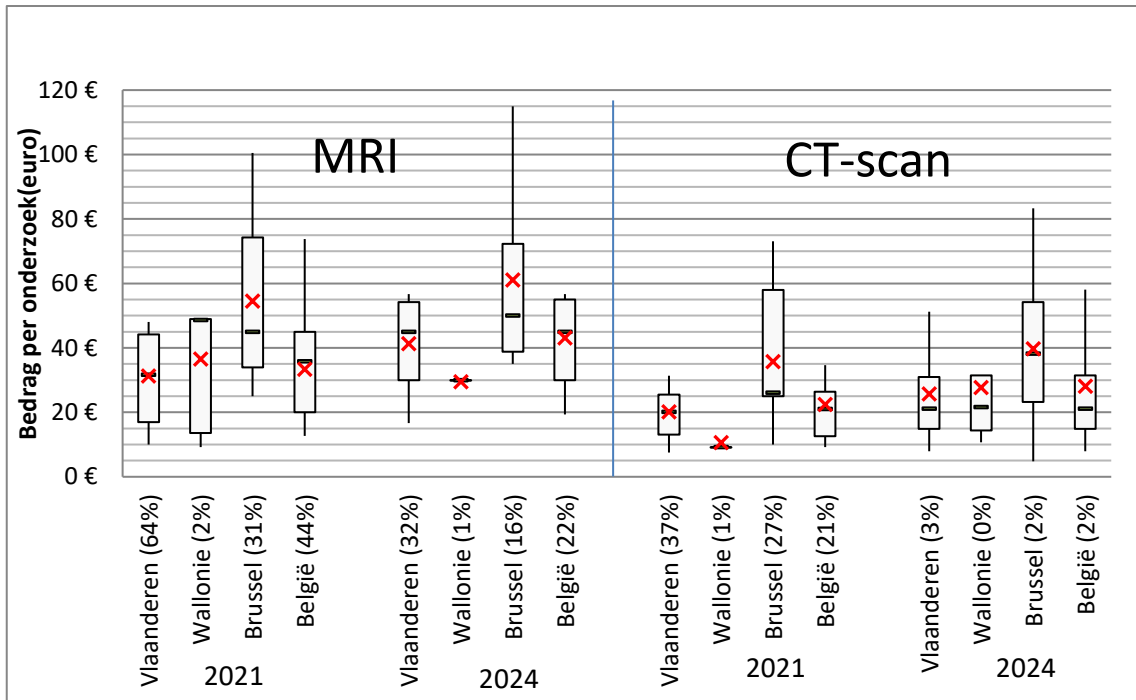
MRI	Week	Weekend	Totaal
Percentage onderzoeken	78,0%	22,0%	100,0%
Percentage onderzoeken met ereloonsupplementen	17,1%	37,2%	21,5%
Percentage onderzoeken met spoedsupplementen nacht/weekend	0,2%	1,6%	0,5%

CT-scan: 1 onderzoek op 20 wordt in het weekend uitgevoerd. Bij de meerderheid van de onderzoeken die in het weekend plaatsvinden, gaat het om een spoedgeval: 71% daarvan gaat gepaard met een spoedsupplement voor nacht of weekend, en 6% met ereloonsupplementen.

MRI: Meer dan 1 onderzoek op 5 wordt in het weekend uitgevoerd. Deze onderzoeken zijn grotendeels gepland: 1,6% van de onderzoeken die in het weekend plaatsvinden, gaat gepaard met een spoedsupplement voor nacht of weekend, maar meer dan **1 onderzoek op 3 die in het weekend wordt uitgevoerd, gaat gepaard met ereloonsupplementen.**

5.5. Distributie van de ereloonsupplementen per onderzoek, per toestel, naargelang het gewest

Grafiek 3: Distributie van de ereloonsupplementen



- mediaan, x: gemiddelde, box : P25-P75, uiteinden: P10 – P90

NB.: het percentage onderzoeken waarbij ereloonsupplementen werden aangerekend is aangegeven tussen haakjes naast de naam van het gewest.

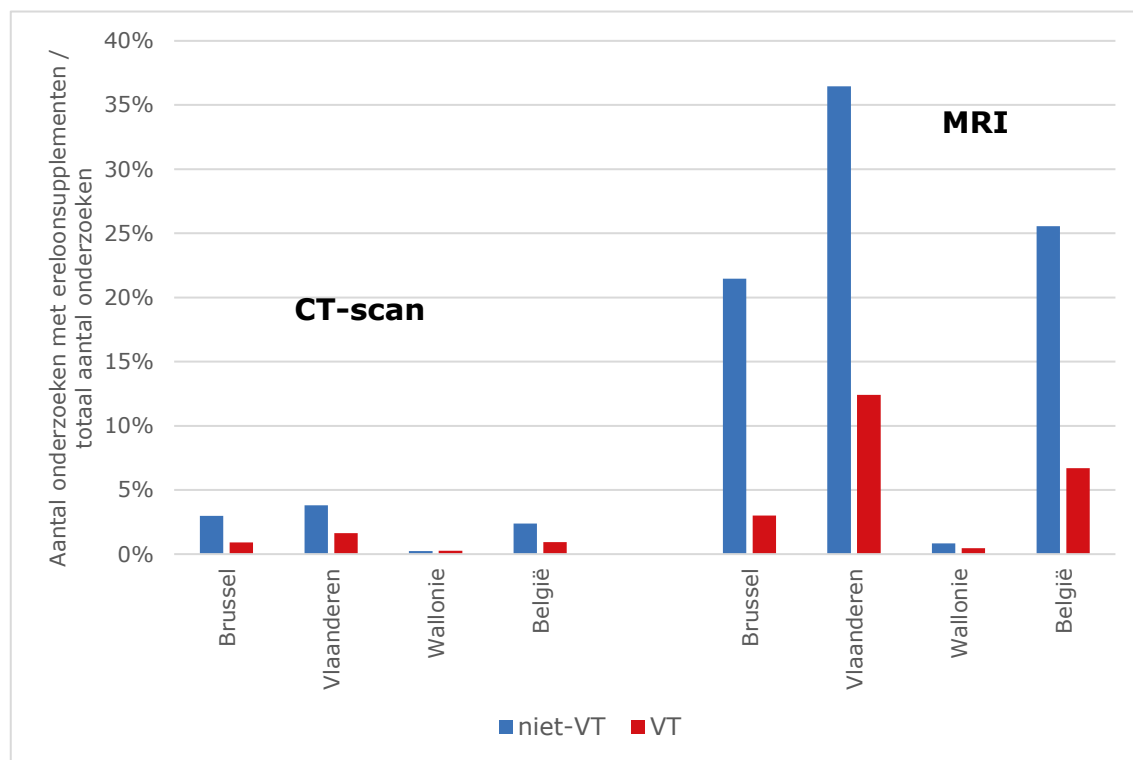
Hoewel het percentage onderzoeken met ereloonsupplementen sterk is gedaald, is het bedrag van deze supplementen, wanneer ze worden aangerekend, sterk gestegen ten opzichte van 2021: gemiddeld bedraagt het **in 2024 43,1 euro voor een MRI** (tegenover 33,4 euro in 2021) en **28,1 euro voor een CT-scan** (tegenover 22,5 euro in 2021).

Het bedrag van de ereloonsupplementen vertoont een grote variatie tussen de onderzoeken, zoals blijkt uit de verdeling (grafiek 3): bij 1 onderzoek op 10 (P10: 10^{de} percentiel) ligt het supplement onder de 20 euro voor MRI's en 8 euro voor CT-scans, terwijl het bij 1 onderzoek op 10 meer dan 56 euro voor MRI's en 58 euro voor CT-scans bedraagt.

5.6. Ereloonsupplementen naargelang het sociaal statuut van de patiënt

De patiënten die recht hebben op verhoogde tegemoetkoming (VT) worden minder vaak geconfronteerd met ereloonsupplementen dan andere patiënten.

Grafiek 4: Aandeel onderzoeken met ereloonsupplementen



De ziekenhuizen die ereloonsupplementen aanrekenen voor CT-scans of MRI's-On-derzoeken, doen dit zowel voor VT-patiënten als voor andere patiënten. De bedragen die aangerekend worden, zijn in het algemeen vergelijkbaar met wat aangerekend wordt aan patiënten zonder het VT-statuuat.

5.6.1. CT-scan

Tabel 9

CT scan	Aandeel VT	Alle patiënten			VT		
		Aantal ziekenhuizen (*)	Aandeel met supplementen	Gemiddeld bedrag	Aantal ziekenhuizen (*)	Aandeel met supplementen	Gemiddeld bedrag
Brussel	34%	4/12	2,3%	40 €	4/12	0,9%	19 €
Vlaanderen	24%	21/52	3,3%	26 €	12/52	1,6%	28 €
Wallonie	31%	2/36	0,2%	28 €	2/36	0,3%	25 €
België	28%	27/100	2,0%	28 €	18/100	0,9%	26 €

(*) aantal ziekenhuizen die ereloon-supplementen attesteren voor meer dan 1% van de onderzoeken op het totaal aantal ziekenhuizen die CT-scans attesteren.

Voor iets minder dan 1% van de VT-patiënten die een CT-scan ondergaan, worden ereloon-supplementen aangerekend, tegenover 2,5% van de patiënten zonder dit statuut.

5.6.2. MRI

Tabel 10

MRI	Aandeel VT	Alle patiënten			VT		
		Aantal ziekenhuizen (*)	Aandeel met supplementen	Gemiddeld bedrag	Aantal ziekenhuizen (*)	Aandeel met supplementen	Gemiddeld bedrag
Brussel	30%	4/12	15,9%	61 €	4/12	3,0%	38 €
Vlaanderen	17%	37/51	32,3%	41 €	37/51	12,4%	44 €
Wallonie	26%	1/34	0,7%	30 €	1/34	0,5%	27 €
België	21%	42/97	21,5%	43 €	42/97	6,7%	43 €


(*) aantal ziekenhuizen die ereloon-supplementen attesteren voor meer dan 1% van de onderzoeken op het totaal aantal ziekenhuizen die MRI's attesteren.

Voor bijna 7% van de VT-patiënten die een MRI ondergaan, worden ereloon-supplementen aangerekend, tegenover 25% van de patiënten zonder dit statuut.

In de ziekenhuizen in Vlaanderen is de kans het grootst dat VT-patiënten geconfronteerd worden met ereloon-supplementen naar aanleiding van een MRI.

Het bedrag van de ereloonsupplementen die geattesteerd worden voor VT-patiënten verschillen niet veel van de bedragen voor andere patiënten.

Het risico om geconfronteerd te worden met ereloonsupplementen varieert sterk van het ziekenhuis tot ziekenhuis, ook voor VT-patiënten, en vertoont opvallende regionale verschillen.



6. Evolutie van de financiële toegankelijkheid voor ambulante beeldvorming in het ziekenhuis

Het verbod op ereloonsupplementen (behalve onder bepaalde voorwaarden), dat op 4 december 2023 in werking is getreden, heeft enkel betrekking op MRI's- en CT-scans. De andere onderzoeken van artikel 17 en 17bis vallen niet onder deze maatregelen.

De analyse van de ereloonsupplementen die ziekenhuizen aanrekenen bij andere ambulante onderzoeken vermeld in de artikelen 17 en 17bis, heeft als doel de evolutie van de financiële toegankelijkheid van deze onderzoeken over dezelfde periode te evalueren.

6.1. Evolutie 2021-2024 naargelang het toestel

Tabel 11

Artikel	Jaar	Aantal prestaties (x1.000)	Ereloon-supplementen (x1.000 euro)	Aandeel met ereloon-supplementen	Gemiddeld ereloon-supplement
17	2021	3.778	2.705	16%	4,40 €
	2024	4.756	8.717	23%	7,85 €
	Groei 2021-2024	26%	222%	44%	78%
17bis	2021	1.580	2.894	23%	8,11 €
	2024	1.883	7.984	32%	13,40 €
	Groei 2021-2024	19%	176%	40%	65%
Consultance	2021	1.803	1.653	15%	5,93 €
	2024	2.144	1.685	9%	8,58 €
	Groei 2021-2024	19%	2%	-41%	45%
Voorschrift	2021	2.375	776	12%	2,66 €
	2024	3.034	1.259	8%	5,48 €
	Groei 2021-2024	28%	62%	-38%	106%
Spoed (nacht/weekend)	2021	261	87	7%	4,95 €
	2024	361	131	4%	8,19 €
	Groei 2021-2024	38%	50%	-34%	65%
Totaal onderzoeken	2021	9.797	8.116	21%	10,44 €
	2024	12.178	19.776	29%	14,88 €
	Groei 2021-2024	24%	144%	34%	42%

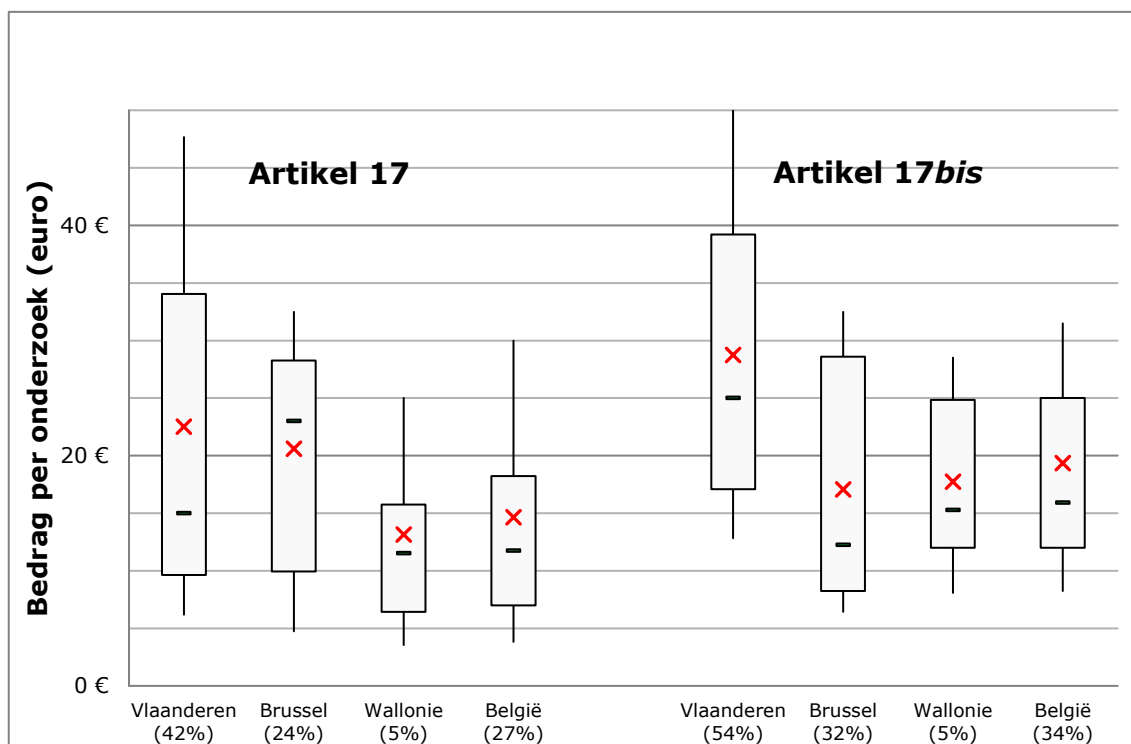
De ereloon-supplementen bij ambulante medische beeldvorming van artikelen 17 en 17bis, uitgevoerd in het ziekenhuis, zijn meer dan verdubbeld: van 8 miljoen euro naar 20 miljoen euro in 2024.

Het percentage onderzoeken met ereloon-supplementen is gestegen van 21% in 2021 naar 29% in 2024, en het gemiddelde bedrag van de ereloon-supplementen is toegenomen (10,44 euro in 2021 14,88 euro in 2024).

6.2. Distributie van het bedrag van de ereloonsupplementen per onderzoek, naargelang het gewest

Het bedrag van ereloonsupplementen dat wordt aangerekend bij een onderzoek van artikel 17 of 17bis varieert sterk naargelang het type onderzoek. De regionale verschillen zijn het resultaat van uiteenlopende praktijken tussen ziekenhuizen.

Grafiek 5: Distributie van de ereloonsupplementen



- mediaan, x: gemiddelde, box : P25-P75, uiteinden: P10 – P90

(*) Het bedrag van het ereloonsupplement omvat de supplementen op de technische handeling, het consultancyhonorarium en het forfaitaire honorarium per voorschrift.

Het percentage onderzoeken waarbij ereloonsupplementen werden aangerekend is aangegeven tussen haakjes naast de naam van het gewest.

6.3. Praktijk per ziekenhuis

Het aantal ziekenhuizen die ereloonsupplementen attesteren bij ambulante onderzoeken van artikel 17 of 17bis is gestegen van 34 in 2021 naar 47 in 2024.

Tabel 12

	Aantal ziekenhuizen met ereloonsupplementen		Aandeel onderzoeken met ereloonsupplementen (1)		Gemiddeld bedrag ereloonsupplementen (2)	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Brussel	5/14	5/14	26%	27%	4,20 €	21,25 €
Vlaanderen	27/55	38/55	32%	45%	19,86 €	14,10 €
Wallonie	2/36	4/36	3%	5%	8,77 €	19,24 €
België	34/105	47/105	21%	29%	10,44 €	15,32 €

(1) Aantal contacten met ereloonsupplementen / totaal aantal contacten. Een contact = alle verrichtingen (technische handelingen + forfaitair honorarium per voorschrift + consultancy) uitgevoerd voor één patiënt op één datum.

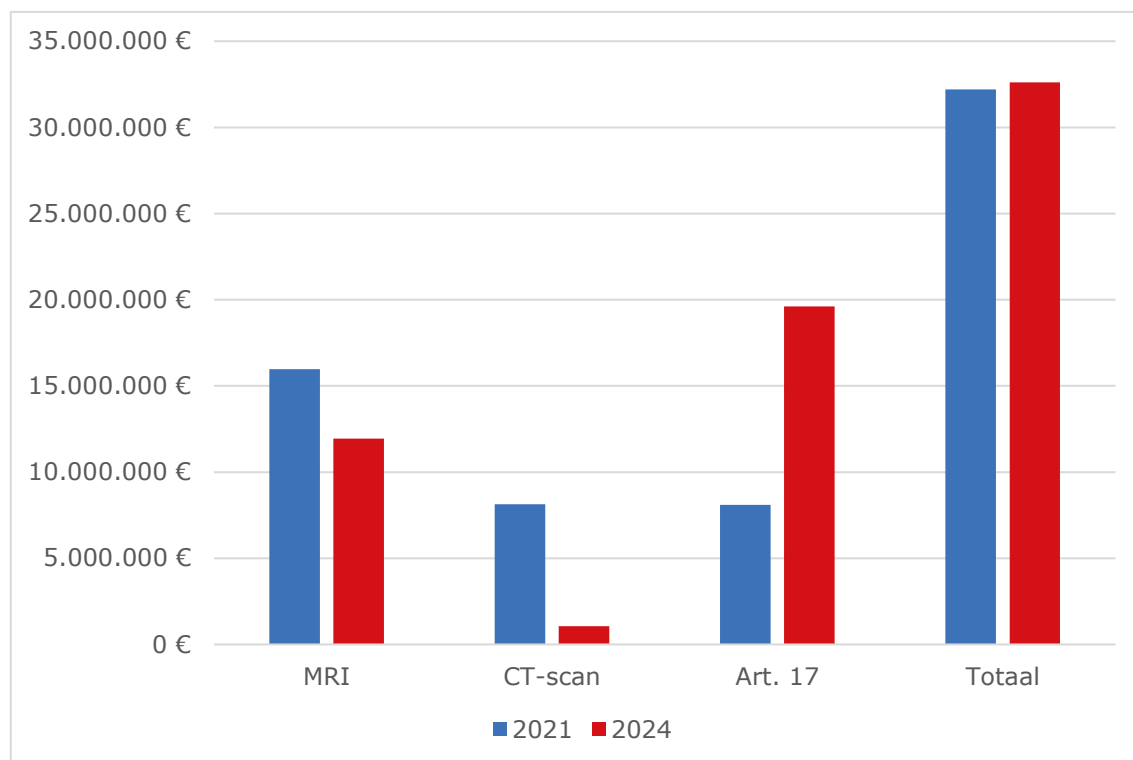
(2) Ereloonsupplementen op technische handeling + forfaitair honorarium per voorschrift + consultancy



7. Synthese

Het volume van de ereloonsupplementen is sterk gedaald tussen 2021 en 2024, in het bijzonder voor de CT-scans (-87%), maar ook voor MRI's (-25%). Deze daling werd gecompenseerd door een sterke stijgen van de ereloonsupplementen voor de onderzoeken van artikelen 17 en 17*bis*.

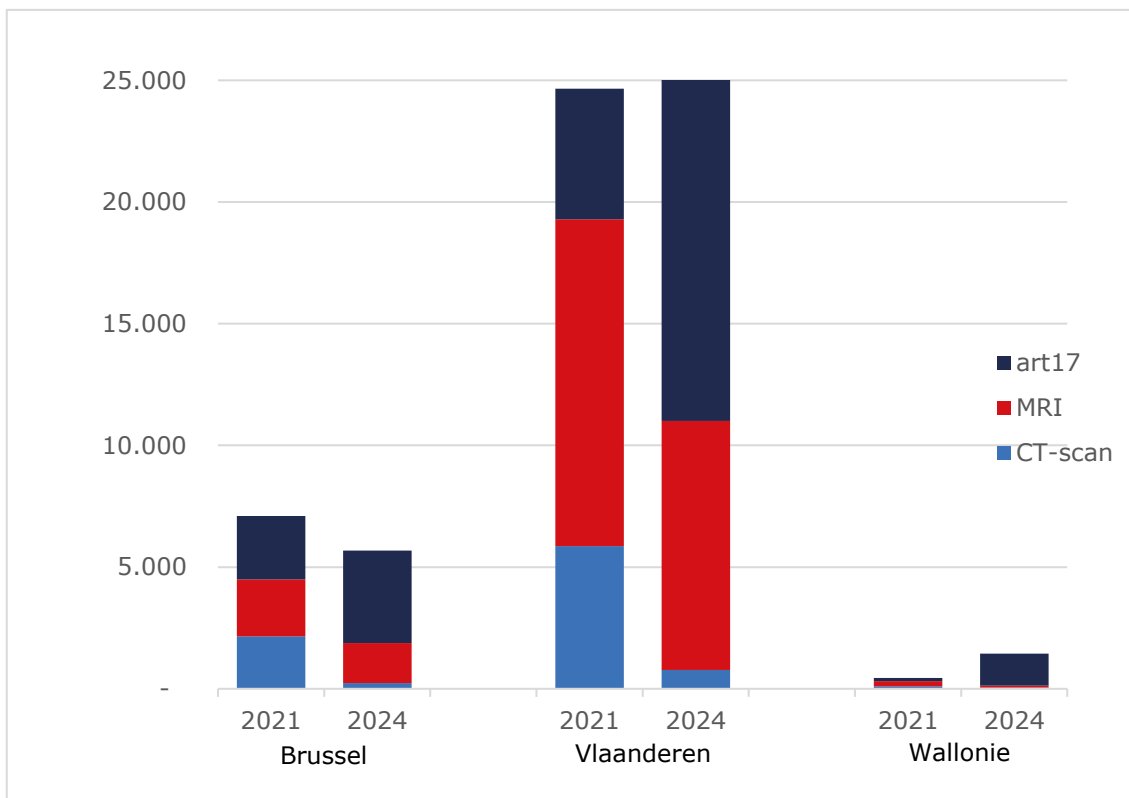
Grafiek 6: Evolutie van de massa ereloonsupplementen, naargelang het type toestel



Er blijven grote verschillen tussen de gewesten.

In Vlaanderen wordt het vaakst ereloonsupplementen geattesteerd voor ambulante onderzoeken, in het bijzonder voor MRI's en onderzoeken van artikel 17 en 17bis.

Grafiek 7: Evolutie van de massa ereloonsupplementen, naargelang het type toestel per gewest





8. Voornaamste vaststellingen

- In 2024 werd er aan de patiënten voor 13 miljoen euro ereloonsupplementen geattesteerd voor MRI's en CT-scans. Dat is 11 miljoen euro minder dan in 2021.
- Het volume ereloonsupplementen voor MRI en CT-scan is sterk gekrompen als gevolg van het verbod op ereloonsupplementen, behalve onder bepaalde voorwaarden, dat op 4 december 2023 in werking is getreden, in het bijzonder voor CT-scan (-87%) maar ook voor MRI (-25%).
- De daling van de ereloonsupplementen werd gecompenseerd door een sterke stijging van de ereloonsupplementen op prestaties van artikel 17 en artikel 17*bis* (+11,5 miljoen euro, ofwel +142%).
- Ereloonsupplementen werden geattesteerd voor 22% van de MRI's en 2% van de CT-scans. Er zijn grote verschillen tussen de ziekenhuizen (van 0% tot meer dan 50% in bepaalde ziekenhuizen).
- De regionale verschillen blijven opvallend, in het bijzonder voor ereloonsupplementen voor MRI's en nemen nog toe voor onderzoeken van artikel 17 en artikel 17*bis*.
- Er zijn grote praktijkverschillen tussen de ziekenhuizen.
 - Meer dan 50% van de ereloonsupplementen voor MRI en CT-scan zijn geconcentreerd bij 10 ziekenhuizen, terwijl de helft van de ziekenhuizen geen ereloonsupplementen aanrekenen voor MRI's en CT-scans.
 - Over het algemeen zijn het dezelfde ziekenhuizen waarbij de ereloonsupplementen voor onderzoeken van artikel 17 en 17*bis* geconcentreerd zijn. Hier blijkt dat meer dan 50% van de ereloonsupplementen voor MRI, CT en artikel 17/17*bis* geconcentreerd zijn bij 10 ziekenhuis, terwijl bijna de helft van

de ziekenhuizen geen (of zelden) ereloonsupplementen aanrekenen voor deze onderzoeken.

- In een aantal ziekenhuizen zijn alle radiologen die MRI's en/of CT-scans uitvoeren niet-geconventioneerd, wat de tariefzekerheid voor de patiënten beperkt.

Referenties

De Wolf, Françoise; Landtmeters, Bernard (2023), Financiële toegankelijkheid van ambulante MRI- en CT-scans, IMA Intermutualistisch Agentschap, Brussel