

var Aantal spoedopnames in het ziekenhuis (aantal per 1000) [\(Atlas\)](#)

Beschrijving	<p>Aantal gefactureerde spoedhonoraria in een ziekenhuis in de loop van het referentiejaar. Hierbij kan gefilterd worden op het geslacht en de leeftijdscategorie van de rechthebbenden, het recht op verhoogde tegemoetkoming en of deze al dan niet een verwijfsbrief van een huisarts had.</p> <p><i>Codering</i> Aantal per 1.000 rechthebbenden van de Belgische ziekteverzekering</p> <p><i>Opmerkingen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Patiënten die gebruik hebben gemaakt van de spoeddienst, worden geïdentificeerd aan de hand van de nomenclatuurcodes voor spoedhonoraria (A of C) of spoedsupplementen, die terugvonden kunnen worden in de Lijst met codes hieronder. ● Alle patiënten die zich aanmelden bij de spoeddienst moeten geëvalueerd worden door een arts die de permantie verzorgt. De spoedarts factureert hiervoor een zogenaamd "honorarium A". In sommige gevallen heeft deze arts het bijkomende advies nodig van een andere arts-specialist. Deze arts-specialist factureert hiervoor een zogenaamd "honorarium C". Het kan voorkomen dat enkel honorarium C aangerekend wordt, zonder een honorarium A. In dat geval wordt enkel het honorarium C geteld. Indien noch honorarium A of honorarium C aangerekend wordt, maar wel een spoedsupplement, wordt dit supplement ook geteld. ● Binnen de nomenclatuurcodes voor het honorarium A wordt er een onderscheid gemaakt tussen patiënten met en zonder verwijfsbrief van een huisarts. Het verwijfsproces is een belangrijk aspect van kwaliteitsvolle zorg. De Belgische ziekteverzekering voorziet daarom een lager remgeld voor spoedopnames wanneer de patiënt werd doorverwezen door een huisarts. Wanneer de patiënt via de dienst 112 of de MUG wordt opgevangen na een noodoproep, wordt dit ook beschouwd als een verwijfsbrief. Bij raadplegingen zonder verwijfsbrief mag een hoger remgeld aangerekend worden. ● In de nomenclatuur voor honorarium C of voor spoedsupplementen wordt geen onderscheid gemaakt tussen patiënten met of zonder verwijfsbrief. Om die reden kan de optelsom van het aantal rechthebbenden met een spoedopname met en zonder verwijfsbrief iets lager uitvallen dan het totaal aantal rechthebbenden met een spoedopname. ● In sommige gevallen wordt bij een spoedopname gevolgd door een ziekenhuisopname, enkel de ziekenhuisopname geregistreerd. Op basis van onze gegevens is het niet mogelijk om af te leiden of het gaat om een geplande of een ongeplande ziekenhuisopname, en deze spoedopnames worden niet geregistreerd ● De cijfers per geografische entiteit zijn gebaseerd op de woonplaats van de rechthebbenden op 31 december van het referentiejaar. Is deze op dat moment niet gekend, wordt deze gebaseerd op de woonplaats op 30 juni. Personen zonder gekend adres worden enkel op het Belgische niveau meegeteld. ● Meer informatie en context bij de cijfers vindt u terug in het Atlas Kerncijfer omtrent het gebruik van spoeddiensten in België. <p><i>Frequentie en timing van update:</i> jaarlijks in Q4 worden de statistieken van kalenderjaar -1 toegevoegd.</p> <p><i>Kleinst beschikbare geografische niveau:</i> Gemeente</p> <p><i>Berekeningswijze</i> Aantal gefactureerde spoedhonoraria in een ziekenhuis / (Aantal rechthebbenden / 1.000)</p>
Beschikbaar	2008

Code	cube_027_001_At
Bronvariabelen	<ul style="list-style-type: none"> ● SS00020-Nomenclatuurcode ● .ALL-Alle variabelen Farmanet
Verwante variabelen	<ul style="list-style-type: none"> ● cube_027_000-Aandeel rechthebbende met een spoedopname in het ziekenhuis ● cube_027_002-Aantal spoedopnames gevolgd door klassieke ziekenhuisopname (aantal per 1000)
Trefwoorden	

Kenmerken

- [Geslacht](#)
- [Type opname](#)
- [Leeftijdscategorie per 5 jaar](#)
- [Verhoogde tegemoetkoming](#)

Aanbevolen referentie

IMA_AIM (25/09/2025), cube_027_001, [Atlas IMA_AIM \(accessed on 09/04/2026\)](#)

Metadata laatst bijgewerkt

25/09/2025