ORDRE DES MEDECINS
CONSEIL NATIONAL

ORDE DER ARTSEN
NATIONALE RAAD

Een versnelde toegang tot zorg tegen hogere erelonen.

Doc	a173009
Publicatiedatum	16/10/2026
Origine	NR
Thema's	Honoraria

In zijn vergadering van 16 oktober 2026 heeft de nationale raad onderzocht of het verlenen van voorrang van zorg aan patiënten tegen betaling van hogere erelonen verenigbaar is met de medische deontologie.

1/ Het uitgangspunt is dat artsen vrij het bedrag van hun erelonen vaststellen, behoudens beperkingen die voortvloeien uit wetgeving, statutaire bepalingen of overeenkomsten, en onder toezicht van de Orde en de rechtbanken[1].

De medische deontologie bepaalt dat de arts zijn ereloon correct vaststelt en op basis van de werkelijk geleverde prestaties[2]. Hij doet dit eerlijk, gematigd en te goeder trouw[3].

De arts beschikt niet over een onbeperkte vrijheid bij het vaststellen van zijn ereloon en heeft de deontologische verantwoordelijkheid om bij te dragen aan een toegankelijk, rechtvaardig en niet-discriminerend gezondheidszorgsysteem.

2/ Het recht op gezondheidszorg is een Belgisch grondrecht[4].

In de eerste plaats moet de overheid de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg waarborgen. Van de arts wordt verwacht dat hij hier, binnen zijn mogelijkheden, aan bijdraagt. Het verlenen van versnelde toegang tot zorg tegen betaling van hogere erelonen leidt tot de ontwikkeling van een gezondheidszorgsysteem met twee snelheden, waarbij een onderscheid ontstaat tussen patiënten op basis van hun financiële draagkracht.

Gelet op de reeds bestaande schaarste in de zorg bestaat het risico dat een dergelijke praktijk de toegang tot zorg voor patiënten met beperkte financiële middelen verder inperkt.

3/ De arts stelt de belangen van de patiënt en de maatschappij boven zijn eigen financiële belangen[5].

Hij verzorgt alle patiënten even gewetensvol en zonder discriminatie[6]. Dit betekent dat hij elke patiënt in gelijke gevallen gelijk behandelt.

Hij draagt bij aan een rechtvaardig gezondheidszorgsysteem en houdt onder meer rekening met de kwetsbaarheid van sommige patiënten[7].

Het verlenen van versnelde toegang tot zorg tegen betaling van hogere erelonen heeft tot gevolg dat patiënten met beperkte middelen langere wachttijden ondervinden, met mogelijke nadelige gevolgen voor zowel hun gezondheid als de kwaliteit van de zorg die ze ontvangen. Een dergelijke praktijk houdt een schending in van het recht op kwaliteitsvolle dienstverstrekking[8] en leidt, door het ongeoorloofde onderscheid dat zij creëert, tot discriminatie op basis van socio-economische criteria.

Bovendien geldt een wettelijk verbod op het aanrekenen van ambulante ereloonsupplementen aan patiënten die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming[9], waardoor zij in een dergelijk

systeem per definitie worden uitgesloten van elke versnelde toegang tot zorg.

4/ Uit het voorgaande volgt dat het verlenen van voorrang aan patiënten die hogere erelonen betalen in strijd is met verschillende wettelijke en deontologische beginselen.

Het prioriteren van patiënten in de zorg is uitsluitend gerechtvaardigd op grond van medische noodzaak, met name op basis van de urgentie[10] of de ernst van de pathologie.

5/ Dit advies doet geen afbreuk aan de vrijheid van de arts om, binnen de geldende wettelijke en deontologische grenzen, hogere erelonen aan te rekenen aan patiënten met bijzondere eisen, die strikt moeten worden geïnterpreteerd overeenkomstig het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen[11].

[1] Art. 35, lid 2, Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

[2] Art. 33, Code van medische deontologie.

[3] Commentaar bij art. 33, Code van medische deontologie.

[4] Art. 23, Belgische Grondwet.

[5] Art. 34, Code van medische deontologie.

[6] Art. 30, Code van medische deontologie.

[7] Commentaar bij art. 30, Code van medische deontologie.

[8] Art. 5, Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

[9] Koninklijk besluit van 12 maart 2024 tot uitvoering van het hoofdstuk 2 van de wet van 29 november 2022 houdende diverse bepalingen inzake gezondheidszorg, wat betreft de toepassing van het verbod op ereloonsupplementen voor geneeskundige verzorging verleend door artsen aan rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

[10] Deze prestaties kunnen het voorwerp uitmaken van dringendheidshonoraria zoals bedoeld in artikel F.2. van de nomenclatuur of een ereloonsupplement omwille van de urgentiegraad.

[11] https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/NAAZ_ANMM_2026_2027.pdf