

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2026/002847]

6 APRIL 2026. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 2, B., 1., van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 2°, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 10 december 2024;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 10 december 2024 ;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 14 maart 2025;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 23 april 2025;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 april 2025;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 15 juli 2025;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 4 september 2025;

Gelet op advies 78.457/2 van de Raad van State, gegeven op 8 december 2025, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1. In artikel 2, B., 1., van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 januari 2026, worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 103692 en de toepassingsregels die erop volgen:

“107693

Eerste ondersteuningshonorarium voor huisartsen voor palliatieve zorg; eerste evaluatie van de zorgnoden van een patiënt die als palliatief werd geïdentificeerd volgens de identificatieschaal van de palliatieve patiënt (PICT)N 22,7

Voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar wordt de identificatie aangeleverd door een arts-specialist in de kindergeneeskunde of een arts-specialist, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie. Deze identificatie gebeurt aan de hand van een voor deze rechthebbenden gevalideerde identificatietool. Voor deze rechthebbende wordt een palliatief zorgteam ingeschakeld.

De verstrekking 107693 mag slechts eenmaal per rechthebbende aangerekend worden.

De verstrekking 107693 omvat:

• de evaluatie van de zorgnoden en de zorgplanning, die in het medisch dossier worden opgenomen;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2026/002847]

6 AVRIL 2026. — Arrêté royal modifiant l'article 2, B., 1., de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 2°, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 ;

Vu l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 10 décembre 2024 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 10 décembre 2024 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 mars 2025 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 23 avril 2025 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 28 avril 2025 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 juillet 2025 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 4 septembre 2025 ;

Vu l'avis 78.457/2 du Conseil d'Etat, donné le 8 décembre 2025, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 2, B., 1., de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 23 janvier 2026, les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 103692 et les règles d'application qui la suivent :

« 107693

Premiers honoraires de soutien pour les médecins généralistes pour des soins palliatifs : première évaluation des besoins en soins chez un patient identifié comme palliatif suivant l'échelle d'identification du patient palliatif (PICT)N 22,7

Pour un bénéficiaire n'ayant pas encore atteint l'âge de 18 ans, l'identification est réalisée par un médecin spécialiste en pédiatrie ou un médecin spécialiste porteur du titre professionnel spécial en neurologie pédiatrique. Cette identification se fait à l'aide d'un outil d'identification validé pour ces bénéficiaires. Une équipe de soins palliatifs pédiatriques sera mise en place pour ce bénéficiaire.

La prestation 107693 peut être attestée une seule fois par bénéficiaire.

La prestation 107693 comprend :

• l'évaluation des besoins en soins et la planification des soins, qui sont enregistrées dans le dossier médical ;

- de betrokkenheid bij het palliatief proces en de ondersteuning hierbij van de rechtstreeks betrokken mantelzorgers en naasten;
- voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar, de participatie in een pediatriesch palliatief zorgteam; in het medisch dossier wordt het bewijs opgenomen van:

- de identificatie aangeleverd door een arts-specialist in de kindergeneeskunde of een arts-specialist, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie;

- de inschakeling van een pediatriesch palliatief zorgteam.

107715

Ondersteuningshonorarium voor huisartsen voor palliatieve zorg – opvolging: opvolging van de zorgnoden van een patiënt die als palliatief werd geïdentificeerd volgens de identificatieschaal van de palliatieve patiënt.....N 22,7

De verstrekking 107715 mag slechts eenmaal per rechthebbende aangerekend worden na het verstrijken van een periode van minimum drie maanden na de aanrekening van verstrekking 107693.

De verstrekking 107715 omvat:

- de herevaluatie van de zorgnoden en de zorgplanning, die in het medisch dossier worden opgenomen;
- de betrokkenheid bij het palliatief proces en de ondersteuning hierbij van de rechtstreeks betrokken mantelzorgers en naasten;
- voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar, de participatie in een pediatriesch palliatief zorgteam, waarvan het bewijs in het medisch dossier wordt opgenomen.

De verstrekkingen 107693 en 107715 moeten aangerekend worden door de GMD-houdende huisarts of door de huisarts die deel uitmaakt van een geregistreerde groepering van huisartsen waarvan een lid het GMD beheert.

De verstrekkingen 107693 en 107715 moeten gecumuleerd worden met een raadpleging of een bezoek.”.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 6 april 2026.

FILIP

Van Koningswege:
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

- l'implication dans le processus palliatif et le soutien des aidants proches directement impliqués ;

- pour un bénéficiaire n'ayant pas encore atteint l'âge de 18 ans, la participation à une équipe de soins palliatifs pédiatriques ; dans le dossier médical sont enregistrées les preuves de :

- l'identification, réalisée par un médecin spécialiste en pédiatrie ou un médecin spécialiste porteur du titre professionnel spécial en neurologie pédiatrique ;

- l'implication d'une équipe de soins palliatifs pédiatriques.

107715

Honoraires de soutien pour les médecins généralistes pour des soins palliatifs – suivi: suivi des besoins en soins d'un patient identifié comme palliatif suivant l'échelle d'identification du patient palliatifN 22,7

La prestation 107715 peut être attestée une seule fois par bénéficiaire à l'échéance d'une période de minimum trois mois après l'attestation de la prestation 107693.

La prestation 107715 comprend :

- la réévaluation des besoins en soins et la planification des soins, qui sont enregistrées dans le dossier médical ;
- l'implication dans le processus palliatif et le soutien des aidants proches directement impliqués ;
- pour un bénéficiaire n'ayant pas encore atteint l'âge de 18 ans, la participation à une équipe de soins palliatifs pédiatriques, dont la preuve est enregistrée dans le dossier médical.

Les prestations 107693 et 107715 doivent être attestées par le médecin généraliste détenteur du DMG ou par le médecin généraliste faisant partie d'un groupement enregistré de médecins généralistes dont un membre gère le DMG.

Les prestations 107693 et 107715 doivent être cumulées avec une consultation ou une visite. ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 6 avril 2026.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2026/002848]

6 APRIL 2026. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 7octies van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 37, § 1, tweede lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen;

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2026/002848]

6 AVRIL 2026. — Arrêté royal modifiant l'article 7octies de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 37, § 1^{er}, alinéa 2 ;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations ;