Art. 3 - Vorliegendes Gesetz tritt am Tag seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das *Belgische Staatsblatt* veröffentlicht wird.

Gegeben zu Brüssel, den 10. Dezember 2024

PHILIPPE

Von Königs wegen:

Der Minister der Finanzen
V. VAN PETEGHEM

Mit dem Staatssiegel versehen:

Die Ministerin der Justiz
A. VERLINDEN

Mit dem Staatssiegel versehen:
Der Minister der Justiz
P. VAN TIGCHELT

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C − 2026/003763]

17 MEI 2026. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 20 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, 1°, gewijzigd 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 1 april 2025;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 1 april 2025;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 10 oktober 2025;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 19 november 2025;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 24 november 2025;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6 januari 2026;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 23 januari 2026;

Gelet op advies 79.030/2 van de Raad van State, gegeven op 7 april 2026, 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 20 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 april 2026, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1) in paragraaf 1, *e)*,

a) worden de verstrekking 475834-475845 en de toepassingsregel die erop volgt, geschrapt;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C − 2026/003763]

17 MAI 2026. — Arrêté royal modifiant l'article 20 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, § 1er, alinéa 5, et § 2, alinéa 1er, 1°, modifié 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 1er avril 2025 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 1er avril 2025 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 10 octobre 2025 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 19 novembre 2025 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 24 novembre 2025 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 6 janvier 2026 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 23 janvier 2026 ;

Vu l'avis 79.030/2 du Conseil d'Etat, donné le 7 avril 2026, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 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 1er. A l'article 20 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 avril 2026, les modifications suivantes sont apportées :

1) au paragraphe 1, *e)*,

a) la prestation 475834-475845 et la règle d'application qui la suit sont supprimées ;

b) wordt de verstrekking 476210-476221 vervangen door de volgende verstrekkingen en toepassingsregels:

"476210

Continue elektrocardiografische registratie van minimum 2 precardiale afleidingen, gedurende minimum 24 uur door middel van een extern draagbaar toestel met ingebouwd geheugen en mogelijkheid tot reproduceren van de volledige tracés met weergave van de geregistreerde tijdsperiode, inclusief de raadpleging bij het plaatsen en het wegnemen van het toestel, alsook het protocol ..... K 64

De verstrekking 476210 omvat het versturen van een verslag naar de verwijzende arts en naar de GMD-houdende huisarts binnen de drie werkdagen na de elektrocardiografische registratie, als de patiënt zijn toestemming heeft gegeven.

In hetzelfde kalenderjaar mag de verstrekking 476210 maximaal één keer herhaald worden of gevolgd of voorafgegaan worden door de verstrekking 476221 of de verstrekking 476254.

De verstrekking 476210 mag niet worden aangerekend voor het uitlezen van een pacemaker of defibrillator.

476221

Continue elektrocardiografische registratie van minimum 2 precardiale afleidingen, gedurende minimum 24 uur door middel van een extern draagbaar toestel met ingebouwd geheugen en mogelijkheid tot reproduceren van de volledige tracés met weergave van de geregistreerde tijdsperiode, inclusief het protocol ..... K 37

De verstrekking 476221 omvat het versturen van een verslag naar de verwijzende arts en naar de GMD-houdende huisarts binnen de drie werkdagen na de elektrocardiografische registratie, als de patiënt zijn toestemming heeft gegeven.

In hetzelfde kalenderjaar mag de verstrekking 476221 maximaal één keer herhaald worden of gevolgd of voorafgegaan worden door de verstrekking 476210 of de verstrekking 476254.

De verstrekking 476221 mag slechts éénmaal aangerekend worden per hospitalisatieperiode.

De verstrekking 476221 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 212026, 212041, 214023 en 214045 tijdens eenzelfde hospitalisatie.

De verstrekking 476221 mag niet aangerekend worden voor het uitlezen van een pacemaker of defibrillator.";

c) worden de verstrekking 476232-476243 en de toepassingsregels die erop volgen, geschrapt;

d) wordt de verstrekking 476254-476265 vervangen door de volgende verstrekking en toepassingsregels:

"476254

Continue transthoracale elektrocardiografische registratie gedurende minimum 5 dagen, door middel van een extern draagbaar toestel met ingebouwd geheugen en mogelijkheid tot reproduceren van het volledige tracé met weergave van de geregistreerde tijdsperiode, inclusief de raadpleging bij het plaatsen en het wegnemen van het toestel, alsook het protocol ..... K 68

De verstrekking 476254 omvat het versturen van een verslag naar de verwijzende arts en naar de GMD-houdende huisarts binnen de drie werkdagen na de elektrocardiografische registratie, als de patiënt zijn toestemming heeft gegeven.

In hetzelfde kalenderjaar mag de verstrekking 476254 maximaal één keer herhaald worden of gevolgd of voorafgegaan worden door de verstrekking 476210 of de verstrekking 476221.

De verstrekking 476254 mag enkel aangerekend worden, indien het onderzoek volledig buiten de hospitalisatie plaatsvindt.

De verstrekking 476254 mag niet aangerekend worden voor het uitlezen van een pacemaker of defibrillator.";

e) wordt de toepassingsregel na de verstrekking 476652-476663 vervangen als volgt:

"Voor de verstrekkingen 475016 - 475020, 475532 - 475543, 475812 - 475823, 475856 - 475860, 475871 - 475882, 475893 - 475904, 476011 - 476022, 476033 - 476044, 476114 - 476125, 476210, 476221, 476254, 476276 - 476280, 476291 - 476302, 476313 - 476324, 476335 - 476346, 476630 - 476641, 476652 - 476663, verricht bij kinderen jonger dan 7 jaar wordt de betrekkelijke waarde verhoogd met 13 %.";

b) la prestation 476210-476221 est remplacée par les prestations et les règles d'application suivantes :

« 476210

Enregistrement électrocardiographique continu d'au moins deux dérivations précordiales, pendant au moins 24 heures, au moyen d'un appareil portable externe avec mémoire intégrée et possibilité de reproduire les tracés complets avec affichage de la période enregistrée, y compris la consultation lors de la mise en place et du retrait de l'appareil, ainsi que le protocole ..... K 64

La prestation 476210 comprend l'envoi d'un rapport au médecin référent et au médecin généraliste détenteur du DMG endéans les 3 jours ouvrables qui suivent l'enregistrement électrocardiographique, si le patient a donné son consentement.

La prestation 476210 peut être répétée, ou être suivie ou précédée par la prestation 476221 ou la prestation 476254 au maximum une fois au cours de la même année civile.

La prestation 476210 ne peut pas être attestée pour la lecture d'un pacemaker ou d'un défibrillateur.

476221

Enregistrement électrocardiographique continu d'au moins deux dérivations précordiales, pendant au moins 24 heures, au moyen d'un appareil portable externe avec mémoire intégrée et possibilité de reproduire les tracés complets avec affichage de la période enregistrée, y compris le protocole ..... K 37

La prestation 476221 comprend l'envoi d'un rapport au médecin référent et au médecin généraliste détenteur du DMG endéans les 3 jours ouvrables qui suivent l'enregistrement électrocardiographique, si le patient a donné son consentement.

La prestation 476221 peut être répétée, ou être suivie ou précédée par la prestation 476210 ou la prestation 476254, au maximum une fois au cours de la même année civile.

La prestation 476221 peut seulement être attestée une fois par période d'hospitalisation.

La prestation 476221 ne peut pas être cumulée avec les prestations 212026, 212041, 214023 et 214045 au cours de la même hospitalisation.

La prestation 476221 ne peut pas être attestée pour la lecture d'un pacemaker ou d'un défibrillateur. » ;

c) la prestation 476232-476243 et les règles d'application qui la suivent sont supprimées ;

d) la prestation 476254-476265 est remplacée par la prestation et les règles d'application suivantes :

« 476254

Enregistrement électrocardiographique transthoracique continu pendant au moins 5 jours, au moyen d'un appareil portable externe avec mémoire intégrée et possibilité de reproduire l'ensemble du tracé avec un affichage de la période de temps enregistrée, y compris la consultation lors de la mise en place et du retrait de l'appareil, ainsi que le protocole ..... K 68

La prestation 476254 comprend l'envoi d'un rapport au médecin référent et au médecin généraliste détenteur du DMG endéans les 3 jours ouvrables qui suivent l'enregistrement électrocardiographique, si le patient a donné son consentement.

La prestation 476254 peut être répétée, ou être suivie ou précédée par la prestation 476210 ou la prestation 476221, au maximum une fois au cours de la même année civile.

La prestation 476254 peut uniquement être attestée si l'examen a lieu entièrement en dehors de l'hospitalisation.

La prestation 476254 ne peut pas être attestée pour la lecture d'un défibrillateur ou d'un pacemaker. » ;

e) la règle d'application suivant la prestation 476652-476663 est remplacée par ce qui suit :

« Pour les prestations 475016 - 475020, 475532 - 475543, 475812 - 475823, 475856 - 475860, 475871 - 475882, 475893 - 475904, 476011 - 476022, 476033 - 476044, 476114 - 476125, 476210, 476221, 476254, 476276 - 476280, 476291 - 476302, 476313 - 476324, 476335 - 476346, 476630 - 476641, 476652 - 476663, effectuées chez des enfants de moins de 7 ans, la valeur relative est majorée de 13 %. » ;

2) in paragraaf 2, A,

a) worden in de bepalingen onder 1 de woorden "-476265" geschrapt;

b) worden in de bepalingen onder 4 de woorden "- uit de rubriek *e)* 475812-475823, 476011-476022, 476055-476066, 476210-476221, 476232-476243, 476254-476265," vervangen door de woorden "- uit de rubriek *e)* 475812-475823, 476011-476022, 476055-476066, 476210-476221, 476254,".

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2026, met uitzondering van artikel 1, 1), *a)*, dat in werking treedt 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, 17 mei 2026.

FILIP

Van Koningswege:

De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

2) au paragraphe 2, A,

a) au 1, les mots « -476265 » sont supprimés ;

b) au 4, les mots « - de la rubrique *e)* 475812-475823, 476011-476022, 476055-476066, 476210-476221, 476232-476243, 476254-476265, » sont remplacés par les mots « - de la rubrique *e)* 475812-475823, 476011-476022, 476055-476066, 476210-476221, 476254, ».

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 2026 à l'exception de l'article 1er, 1), *a)*, qui entre en vigueur le 1er 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 17 mai 2026.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C − 2026/003764]

17 MEI 2026. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37*bis* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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*ter*, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 24 november 2025;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6 januari 2026;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 23 januari 2026;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving van 29 januari 2026, uitgevoerd overeenkomstig artikelen 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op advies 79.031/2 van de Raad van State, gegeven op 7 april 2026, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 19 november 2025;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken, en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1. In artikel 37*bis*, § 1, E, 5°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 september 2025, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1) het rangnummer "475834" wordt geschrapt;

2) het rangnummer "476232" wordt geschrapt.

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2026, met uitzondering van artikel 1, 1), dat in werking treedt op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C − 2026/003764]

17 MAI 2026. — Arrêté royal modifiant l'article 37*bis* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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*ter*, alinéa 2, inséré par la loi du 21 décembre 1994 ;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 24 novembre 2025 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 6 janvier 2026 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 23 janvier 2026 ;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation du 29 janvier 2026 réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses concernant la simplification administrative ;

Vu l'avis 79.031/2 du Conseil d'Etat, donné le 7 avril 2026, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 19 novembre 2025 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales, et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Dans l'article 37*bis*, § 1er, E, 5°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 septembre 2025, les modifications suivantes sont apportées :

1) le numéro d'ordre « 475834 » est supprimé ;

2) le numéro d'ordre « 476232 » est supprimé.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 2026 à l'exception de l'article 1er, 1), qui entre en vigueur le 1er jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.