



RIZIV

Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

OMZENDBRIEF AAN DE ALGEMENE
ZIEKENHUIZEN

OMZ. ZH. 2026/04

Dienst voor geneeskundige verzorging

Correspondent: Directie RDQ, afdeling Ziekenhuizen

E-mail : hospit@riziv-inami.fgov.be

Onze referentie : Omz ZH 2026_04

Brussel, 02/02/2026

Zevende wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen van 12 december 2019: toevoeging van oncologische telemonitoring

Mevrouw, mijnheer de directeur,

De overeenkomstencommissie ziekenhuizen-verzekeringsinstellingen sloot op 2 december 2025 een wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen. De wijzigingsclausule beoogt de integratie van oncologische telemonitoring in de nationale overeenkomst.

1. Algemeen

Een terugbetalingsvoorstel van de multidisciplinaire werkgroep mHealth voor de telemonitoring bij oncologische patiënten werd aan de overeenkomstencommissie ziekenhuis bezorgd.

Vanaf prestatiedatum 1 januari 2026 is het mogelijk om telemonitoring toe te passen bij oncologische patiënten die behandeld worden met één of meerdere geneesmiddelen uit vergoedingscategorie A, geregistreerd onder ATC-code L01F, in het kader van een antitumorale behandeling en die niet in aanmerking komen voor het forfait "oncologische basiszorg".

Er zijn hiervoor twee specifieke forfaits voorzien:

1. **Opstart monitoring op afstand oncologie:** dit forfait dekt de eerste maand van monitoring. Het omvat ook de tijd die besteed wordt aan het toelichten van de toepassing aan de patiënt en het begeleiden bij het gebruik ervan. Dit forfait mag slechts éénmaal per patiënt aangerekend worden per periode van twee kalenderjaren. Het bedrag in 2026 bedraagt 84,89 euro.

Nomenclatuur code: 770431 – 770442: opstart monitoring op afstand oncologie (1ste maand)

2. **Monitoring op afstand oncologie:** dit dekt de monitoring vanaf de tweede maand. Het omvat het opvolgen van alarmen, beantwoorden van vragen van patiënten en begeleiding bij het gebruik van de toepassing. Dit forfait mag maximaal viermaal per patiënt aangerekend worden per periode van twee kalenderjaren, en slechts éénmaal per kalendermaand. Het bedrag is identiek aan het forfait oncologische basiszorg. Het bedrag in 2026 bedraagt 59,89 euro.

Nomenclatuur code: 770453 – 770464: monitoring op afstand oncologie (2de tot en met 5de maand)

De telemonitoring moet gebeuren volgens de voorwaarden vastgelegd in het koninklijk besluit van 27 maart 2025 en bijlage V van de nationale overeenkomst.

De forfaits “opstart monitoring op afstand oncologie”, “monitoring op afstand oncologie” en “oncologische basiszorg” mogen niet gecumuleerd worden in dezelfde kalendermaand.

Ziekenhuizen kunnen met telemonitoring beginnen zodra de wijzigingsclausule in het Belgisch Staatsblad is gepubliceerd, zonder verdere administratieve formaliteiten.

De wijzigingsclausule heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2026 en kan teruggevonden als bijlage van deze omzendbrief.

2. Vragen en antwoorden

- **Hoe start telemonitoring concreet in januari 2026?**

Er wordt een nieuwe bijlage toegevoegd aan de nationale overeenkomst die meer gedetailleerd beschrijft hoe deze vorm van telemonitoring er in de praktijk zal uitzien. Daarnaast dient ook het koninklijk besluit van 27 maart 2025 gevolgd te worden.

- **Wat met de opvolging van de patiënt na deze 5 maanden?**

De financiering voor telemonitoring is beperkt tot een periode van vijf maanden. Na deze periode wordt van het ziekenhuis verwacht dat het de patiënt verder opvolgt via de klassieke zorg zoals vandaag gebruikelijk is. Telemonitoring mag uiteraard blijven aangeboden worden, maar zonder bijkomende terugbetaling.

- **Hoe zal deze nieuwe zorgvorm opgevolgd en geëvalueerd worden?**

Het gebruik van deze zorgvorm zal van nabij opgevolgd worden. Het project start pragmatisch, met een geplande evaluatie door de overeenkomstencommissie en de mHealth-werkgroep. Hierbij wordt gekeken naar effectiviteit, efficiëntie en doelmatigheid. Zodra voldoende data beschikbaar is, zal een evaluatie plaatsvinden. Na de evaluatie kunnen de voorwaarden omtrent telemonitoring bijgestuurd worden.

3. Toetreding tot de overeenkomst

Indien u tot de overeenkomst bent toegetreden, blijft uw toetreding geldig voor de vijfde wijzigingsclausule (ZH/2020octies) behoudens schriftelijk tegenbericht van uw kant binnen de 30 dagen die volgen op de datum van deze omzendbrief.

De leidend ambtenaar,

Mickaël DAUBIE
Directeur-generaal Geneeskundige verzorging

Zh/2020 octies

Galileelaan 5/1 - 1210 Brussel
hospit@riziv-inami.fgov.be

**Rijksinstituut voor Ziekte- en
Invaliditeitsverzekering**



**Dienst voor
Geneeskundige Verzorging**

**Zevende wijzigingsclausule bij de Nationale overeenkomst van
12 december 2019 tussen de verpleeginrichtingen
en de verzekeringsinstellingen**

Tijdens de vergadering van de Overeenkomstencommissie Verpleeginrichtingen-Verzekeringsinstellingen van 12 november 2025, onder het voorzitterschap van de heer M. DAUBIE, leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging, en na goedkeuring via schriftelijke raadpleging afgesloten op 2 december 2025

Gelet op de wetgeving inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

werd overeengekomen wat volgt tussen:

enerzijds,

de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen,

en anderzijds,

de vertegenwoordigers van de verenigingen van de verpleeginrichtingen.

Eerste artikel

In artikel 4, §4 van de nationale overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen van 12 december 2019 wordt een punt c) toegevoegd aan de opsomming van de forfaits in geval van medisch en verpleegkundig toezicht, luidende:

“c) De forfaits “monitoring op afstand oncologie” en “opstart monitoring op afstand oncologie” kunnen aangerekend worden bij de monitoring op afstand van patiënten behandeld met één of meerdere geneesmiddelen van de vergoedingscategorie A geregistreerd onder de ATC-codes L01F in het kader van een antitumorale behandeling en die niet in aanmerking komen voor het forfait “oncologische basiszorg”.

1. Het forfait “opstart monitoring op afstand oncologie” bedraagt 84,89 euro. Dit forfait dekt de eerste maand monitoring, alsook de bijkomende tijd gespendeerd aan het toelichten van de toepassing aan de patiënt en het begeleiden van de patiënt bij het gebruik van de toepassing. Het forfait “opstart monitoring op afstand oncologie” mag slechts éénmaal per patiënt aangerekend worden per periode van twee kalenderjaren.
2. De hoogte van het forfait “monitoring op afstand oncologie” is gelijk aan het forfait “oncologische basiszorg”. Dit forfait dekt de monitoring op afstand in het kader van een oncologische behandeling vanaf de 2de maand. Het dekt de tijd gespendeerd aan het opvolgen van alarmen gegenereerd door de toepassing, het beantwoorden van vragen van de patiënten en het begeleiden bij het gebruik van de toepassing. Het forfait “monitoring op afstand oncologie” mag slechts viermaal per patiënt aangerekend worden per periode van twee kalenderjaren en slechts éénmaal per kalendermaand.

De monitoring op afstand die aanleiding geeft tot de forfaits “opstart monitoring op afstand oncologie” en “monitoring op afstand oncologie” dienen te gebeuren volgens de voorwaarden gedefinieerd in het koninklijk besluit van 27 maart 2025 tot uitvoering van artikel 34, vijfde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en bijlage V van deze nationale overeenkomst.

De forfaits “opstart monitoring op afstand oncologie”, “monitoring op afstand oncologie” en “oncologische basiszorg” mogen niet gecumuleerd worden in dezelfde kalendermaand.

Deze forfaits mogen onder dezelfde voorwaarden aangerekend worden bij de toediening van medicatie die geregistreerd is onder de in het eerste lid vermelde ATC-codes maar waarvoor nog geen vergoeding werd vastgelegd, indien aan de volgende cumulatieve voorwaarden is voldaan:

- het therapeutisch nut voor de geregistreerde indicatie is bewezen;
- de medicatie wordt toegediend buiten een klinische trial.”

Artikel 2

In artikel 6, §6 van dezelfde nationale overeenkomst worden de woorden “het forfait “opstart monitoring op afstand oncologie”, het forfait “monitoring op afstand oncologie” (art.4 § 4)” ingevoegd tussen de woorden “oncologische basiszorg”, en “, het forfait “gipskamer””.

Artikel 3

De bijlage die gevoegd is aan deze wijzigingsclausule, wordt toegevoegd als bijlage V aan dezelfde nationale overeenkomst.

Artikel 4

Deze wijzigingsclausule heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2026.

Opgemaakt te Brussel op 2 december 2025,

Voor de verenigingen van de
verpleeginrichtingen,

D. AARAB
H. DE NUTTE
S. DEVISSCHER
A. GOOSSENS
I. LINDSKOG
M. PRAET
C. ROSSINI
Y. WUYTS

Voor de verzekeringsinstellingen,

H. BAEYENS
T. DE GROOTE
M. DE KEERSMAECKER
Y. HUSDEN
S. DERDAELE
B. LANDTMETERS
K. LOWET
T. VAN BELLINGEN

BIJLAGE V – Randvoorwaarden voor de uitvoering van de monitoring op afstand bedoeld in artikel 4, §4:

Het monitoringsteam

De monitoring op afstand wordt uitgevoerd door een monitoringsteam in het ziekenhuis waar de rechthebbende wordt opgevolgd. Indien de rechthebbende in meerdere ziekenhuizen wordt opgevolgd, dient de monitoring op afstand te worden uitgevoerd door het ziekenhuis waar de medicatie die aanleiding geeft tot de monitoring op afstand wordt voorgeschreven of toegediend.

Binnen het monitoringsteam zijn de medisch oncoloog of hematoloog en de oncologisch verpleegkundige de belangrijkste zorgactoren.

Medisch oncoloog of hematoloog

Profiel

Met medisch oncoloog of hematoloog wordt een arts-specialist bedoeld met één van volgende bevoegdheidscodes: 598, 599, 603, 623, 653, 660, 668, 698, 939, 960, 995, 997.

Verantwoordelijkheden

De medisch oncoloog of hematoloog heeft de eindverantwoordelijkheid over de monitoring op afstand en het monitoringsteam. Deze arts ziet erop toe dat aan de algemene voorwaarden voldaan wordt (beschreven onder punt 2) en dat een geschikte technologie gebruikt wordt (beschreven onder punt 3).

Verder heeft deze volgende verantwoordelijkheden inzake de opvolging van de individuele rechthebbende:

- a) De rechthebbende informeren en de vrije en geïnformeerde toestemming ontvangen van de rechthebbende.
- b) De monitoring op afstand door de oncologisch verpleegkundige laten opstarten bij de rechthebbende.
- c) Het selecteren van de geschikte vragenlijst voor elke rechthebbende op basis van onder meer de indicatie en behandeling.
- d) Het dagelijks, tijdens alle werkdagen, bespreken van alarmen waarvan de oncologisch verpleegkundige van mening is dat opvolging door de medisch oncoloog of hematoloog noodzakelijk is.
- e) Het initiëren van therapeutische acties op basis van alarmen zodat de behandeling volgens de richtlijnen geoptimaliseerd wordt.
- f) Alarmen die tot een betekenisvolle klinische interventie hebben geleid in het patiëntendossier registreren.

Oncologisch verpleegkundige

Profiel

De oncologisch verpleegkundige is een verpleegkundige die voldoet aan minstens één van onderstaande voorwaarden:

- is houder van de bijzondere beroepstitel verpleegkundige gespecialiseerd in de oncologie;
- of heeft een masteropleiding afgerond die voorbereid op de functie verpleegkundig specialist;
- of beschikt over een minimum van vijf jaar ervaring in de zorg van patiënten met oncologische aandoeningen.

Verantwoordelijkheden

De oncologisch verpleegkundige is verantwoordelijk voor de opvolging van de monitoring op afstand. Dit houdt volgende verantwoordelijkheden in:

- a) De rechthebbende informeren over de monitoring op afstand.
- b) De rechthebbende op het digitaal platform aanmelden en indien nodig de applicatie op de smartphone helpen installeren.

- c) Het dagelijks, tijdens alle werkdagen, evalueren van de alarmen in correlatie met de klinische status van de rechthebbende en het nemen van gerichte acties, in overleg met de medisch oncoloog of hematoloog.
- d) Het dagelijks, tijdens alle werkdagen, bespreken van de alarmen, die door de rechthebbenden via monitoring op afstand naar het monitoringsteam verstuurd werden en die volgens de oncologisch verpleegkundige opvolging door de medisch oncoloog of hematoloog vereisen, met de medisch oncoloog of hematoloog.
- e) De rechthebbende contacteren om de klinische status te bevragen, de gegenereerde data te bespreken en therapieveranderingen door te geven.
- f) Onder supervisie van de medisch oncoloog of hematoloog de uitgevoerde acties met betrekking tot de monitoring op afstand opnemen in het elektronisch patiëntendossier.
- g) Met regelmaat opvolgen van de rechthebbende met als doel de effectiviteit van de interventie te beoordelen.
- h) De rechthebbende begeleiden in zelfmanagement.

Organisatie van de monitoring op afstand

Algemene voorwaarden

Het monitoringsteam beschikt over tenminste 0,5 VTE oncologisch verpleegkundige. Per begonnen schijf van 100 geïncludeerde rechthebbenden wordt er een 0,5 VTE oncologisch verpleegkundige voorzien.

Het monitoringsteam beschikt over een procedure voor het op afstand monitoren van de rechthebbende die minstens volgende elementen omvat:

- a) de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende zorgverleners binnen het monitoringsteam;
- b) het competentieprofiel van het monitoringsteam;
- c) een stappenplan van de acties die genomen moeten worden bij afwijkende data of alarmen, inclusief wanneer eerstelijnszorgverleners gecontacteerd worden;
- d) een stappenplan van de acties die genomen moeten worden wanneer een rechthebbende geen data doorstuurt;
- e) het aanspreekpunt voor de rechthebbende bij vragen in verband met zijn medische toestand;
- f) het aanspreekpunt voor de rechthebbende bij technische problemen;
- g) registreren dat de rechthebbende zijn vrije en geïnformeerde toestemming heeft gegeven.

Uitvoering van de dagelijkse monitoring op afstand

- a) De rechthebbende beantwoordt, al dan niet met behulp van derden, minstens éénmaal per week een vragenlijst in de softwaretoepassing.
- b) Het monitoringsteam informeert bij de start de thuisverpleegkundige, indien die gekend is bij het monitoringsteam, over de opvolging via telemonitoring.
- c) Het monitoringsteam evalueert alle werkdagen tijdens de kantooruren de data en de alarmen. Elk alarm dient ten laatste de eerstvolgende werkdag behandeld te worden door het monitoringsteam.
- d) Het monitoringsteam contacteert de rechthebbende over de therapiewijziging of een andere noodzakelijke interventie.
- e) De rechthebbende is op de hoogte dat in een acute noodsituatie onmiddellijk contact dient opgenomen te worden met het ziekenhuis, de huisarts, de huisartsenwachtpost of een spoedafdeling.
- f) Bij een noodzakelijke interventie, zoals een raadpleging of huisbezoek, wordt de huisarts, huisartsenpraktijk of thuisverpleegkundige binnen de twee werkdagen op de hoogte gebracht via de eHealthBox of via de telefoon. Bij dringende zaken dient zo snel als mogelijk telefonisch contact opgenomen te worden.

Technologie voor de monitoring op afstand

Er is geen limitatieve lijst van goedgekeurde toepassingen voor de monitoring op afstand. Elke toepassing die voldoet aan de criteria beschreven in deze bijlage en in het KB zorg op afstand kan gebruikt worden.

Technologieën die een medisch hulpmiddel uitmaken, zoals bedoeld in artikel 2 van de Medical Device Regulation (regulation (EU) 2017/745), dienen te voldoen aan de voorwaarden hierin opgenomen.

De vragenlijsten

- a) De aan de rechthebbende aangeboden vragenlijst dient symptomen te bevragen die in klinische studies hebben aangetoond zinvol, bruikbaar en indicatief voor de gezondheidstoestand van de rechthebbende te zijn.
- b) De gebruikte vragen dienen afkomstig te zijn uit gevalideerde vragenlijsten zoals aanbevolen in de richtlijnen van de European Society for Medical Oncology¹. Indien voor bepaalde symptomen zulke vragen niet beschikbaar zijn kan de fabrikant in samenspraak met experts zelf vragen rond dit symptoom voorzien.
- c) Naast algemene vragen die relevant zijn voor elke rechthebbende, kan de vragenlijst ook specifiekere vragen omvatten die relevant zijn voor de indicatie of behandeling van de specifieke rechthebbende.
- d) De rechthebbende heeft de mogelijkheid om op eigen initiatief bijkomende informatie te delen aan de hand van vrije tekst en/of het beantwoorden van vragen rond een bijkomend symptoom. Deze mogelijkheid wordt op een duidelijke manier aan de rechthebbende gecommuniceerd in de toepassing.
- e) De rechthebbende heeft de mogelijkheid om op eigen initiatief een bijkomende vragenlijst in te vullen bovenop de vaste, periodieke vragenlijsten.
- f) De rechthebbende ontvangt herinneringen voor het invullen van de periodieke vragenlijst doormiddel van sms'en, mails en/of smartphone-notificaties.
- g) Het wordt aanbevolen om vragenlijsten te gebruiken waarbij patiënten betrokken waren gedurende de ontwikkeling.

De algoritmes en alarmen

- a) De algoritmes dienen gevalideerd te zijn.
- b) Vrije tekst of andere informatie die de rechthebbende op eigen initiatief deelt, leidt ook tot een melding of alarm bij het monitoringsteam.
- c) Er dienen verschillende gradaties van alarmniveau te zijn.
- d) Het monitoringsteam ontvangt meldingen dat er alarmen zijn en voor welke rechthebbende.
- e) Het monitoringsteam heeft toegang tot een grafisch overzicht van de symptoomevolutie per rechthebbende.

Educatief materiaal

Teneinde de rechthebbende te ondersteunen en zelfmanagement te promoten dient de rechthebbende toegang te hebben tot gevalideerd educatief materiaal, al dan niet geïntegreerd in de toepassing.

Ondersteunde platformen

Een eventuele specifieke smartphonetoepassing dient zowel op android-platformen als iOS-platformen beschikbaar te zijn. Rechthebbenden zonder smartphone dienen de mogelijkheid te hebben om de vragenlijsten via een webbrowser in te vullen.

¹ Di Maio M, Basch E, Denis F, Fallowfield LJ, Ganz PA, Howell D, et al. The role of patient-reported outcome measures in the continuum of cancer clinical care: ESMO Clinical Practice Guideline. Annals of Oncology. 2022 Sep;33(9):878–92.