

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/01 - 1210 Brussel

Dienst Geneeskundige Verzorging

VERZEKERINGSCOMITE

Nota CGV 2025/288

Brussel, 24 november 2025

BETREFT:

Terugbetaling van behandelingen uitgevoerd in een gespecialiseerd centrum voor hadrontherapie

- 1. Verlenging van het koninklijk besluit van 24 maart 2024**
- 2. Overzicht cijfers van mei 2024 tem augustus 2025**

BIJLAGEN

Bijlage 1: Ontwerp van koninklijk besluit
Bijlage 2: Indicaties en bijkomende criteria voor hadrontherapie
Bijlage 3: Nota van het actuaariaat

INHOUD:

1. Verlenging van het koninklijk besluit van 24 maart 2024

Terugbetaling van behandelingen uitgevoerd in een gespecialiseerd centrum voor hadrontherapie, gebeuren via een specifieke procedure geregeld conform artikel 56 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (GVU-wet).

Deze procedure is toegelicht op de website van het RIZIV:

<https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/verzorgingsinstellingen-en-diensten/ziekenhuizen/verzorging-in-ziekenhuizen/verwijzing-naar-een-gespecialiseerd-centrum-voor-hadrontherapie>

(KB van 24 maart 2024 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de tegemoetkoming in de kosten van een behandeling met hadrontherapie)

Deze procedure werd herzien en goedgekeurd door het Verzekeringscomité op 4 september 2023 (Nota CGV 2023/201). Het nieuwe koninklijk besluit dat de nieuwe procedure detailleert, werd ondertekend op 24 maart 2024, trad in werking op 1 mei 2024 en zal aflopen op 30 april 2026.

Volgende punten dienen in overweging genomen te worden:

- 1) De continuïteit van de zorg voor deze populatie ernstig zieke patiënten (veelal kinderen) dient ten allen tijde gegarandeerd te worden.
- 2) Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) start in 2026 met een doorlichting van de huidige procedure en financiering alsook een overzicht van de huidige wetenschappelijke evidence rond nieuwe en veelbelovende indicaties voor protontherapie. Dit rapport zal ongetwijfeld een impact hebben op de toekomstige organisatie van de zorg voor deze patiënten.

Gelet op twee bovenstaande punten wordt er voorgesteld het huidige koninklijk besluit ongewijzigd te verlengen voor een periode van 2 jaar, behoudens een noodzakelijke aanpassing



wat betreft een tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering in de reiskosten van patiënten in België in het kader van hadrontherapie.

Het koninklijk besluit voorziet momenteel namelijk enkel in een tegemoetkoming in de kosten voor reizen naar het buitenland, maar niet voor reizen naar het protontherapiecentrum PARTICLE in Leuven. Deze kosten werden gedekt in het kader van het oude MB van 6 juli 1989 tot uitvoering van artikel 37, § 11, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Het nieuwe MB van 30 mei 2024 koppelt de tussenkomst van de verplichte verzekering in de behandeling aan de tussenkomst in de reiskosten, omdat de nomenclatuurcodes op de ziekenhuisfactuur moeten worden vermeld. Vanaf 1 april 2025 gebeurt de tussenkomst in de verplaatsingskosten voor het volgen van een oncologische behandeling dus automatisch op basis van de vermelding op de ziekenhuisfactuur van de nomenclatuurcodes die een ambulante oncologische behandeling aantonen (deze verstrekkingen staan in de bijlage bij het KB van 30 mei 2024). Hadrontherapie wordt gedekt door een overeenkomst en niet door de nomenclatuur, waardoor het onmogelijk is om de betaling van de reiskostenvergoeding te automatiseren. Er moet dus altijd een aanvraagformulier gebruikt worden dat beschikbaar is op de website.

<https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/verzorging-kosten-en-terugbetaling/ziekten/chronische-ziekten/tegemoetkoming-in-de-reiskosten-voor-kankerpatienten>

Ten einde duidelijkheid te creëren en alle regelgeving rond hadrontherapie in hetzelfde KB onder te brengen, wordt het KB aangepast zodat de verplaatsingskosten voor patiënten in België meegenomen worden. Hiertoe is een transfer van budget nodig zoals gedetailleerd staat in de budgettaire analyse verderop in dit document. Betalingen van reiskosten van patiënten in België zullen voortaan dus (net zoals reiskosten in het buitenland) rechtstreeks door het RIZIV uitbetaald worden aan de patiënt en niet meer door de verzekeringsinstellingen. Hiertoe zal een omzendbrief verzonden worden naar alle verzekeringsinstellingen om hen hiervan op de hoogte te brengen.

2. Overzicht cijfers van mei 2024 tem augustus 2025

De nieuwe procedure voorziet dat de goedkeuringen van de individuele aanvraagdossiers hadrontherapie sinds 1 mei 2024 onder de bevoegdheid valt van het College van artsen-directeuren.

Bij de goedkeuring van deze procedure op 4 september 2023 (Nota CGV 2023/201) vroeg het Verzekeringscomité aan de dienst om na verloop van tijd een kort overzicht te bezorgen van enkele cijfers ten einde de goede werking van deze nieuwe procedure te kunnen bewaken.

In de periode van mei 2024 tot en met augustus 2025 werden er 107 dossier geopend (= referentienummers toegekend). Niet elk toegekend referentienummer leidt uiteindelijk tot een volledig ontvankelijk dossier.

Wat betreft de ontvankelijke dossiers ging het om 38 volwassenen en 64 kinderen.

92 aanvragen waren voor een protonenbehandeling in Leuven, 5 voor een protonbehandeling in het buitenland (veelal oogmelanoma te Delft, Nederland) en 5 voor koolstofionen in het buitenland (Heidelberg, Duitsland).

Tijdens de vergaderingen van het College werden er voor deze dossiers 97 positieve beslissingen genomen en 5 negatieve. De negatieve beslissingen betroffen dossiers voor pathologieën buiten de indicatielijst goedgekeurd door het Verzekeringscomité.

Wat betreft de doorlooptijd in kalenderdagen noteren we 1 tot maximaal 19 dagen tussen de ontvangst van het dossier bij het RIZIV en de beslissing van het College van artsen-directeuren met een gemiddelde van 7,9 dagen.

De meest frequente indicaties waarvoor een dossier wordt ingediend bij volwassenen zijn chondrosarcoma, medulloblastoma, adenoid cystic carcinoma en oculaire melanoma. Voor



kinderen gaat het om medulloblastoma, ependymoma, rhabdomyosarcoma, ewing's sarcoma en laaggradige glioma.

Dit betekent dat de behandeling van de individuele dossiers zowel qua doorlooptijd als wat genomen beslissingen betreft ongeveer identiek is aan de werking van de Akkoordraad voor de begeleiding van hadrontherapie (die de individuele dossiers behandelde voor de overdracht naar het College in mei 2024).

BUDGETTAIRE WEERSLAG:

Op 20 oktober 2025 heeft de Algemene Raad de begroting voor 2026 goedgekeurd (CGSS 2025/069). Er werd een begroting van 26.706 duizend EUR goedgekeurd voor rubriek 13. "Andere kosten van verblijf en reiskosten" en 3.512 duizend EUR voor hadrontherapie opgenomen in rubriek 34. "Diversen: Kankerplan/chronisch zieken" (totaalbedrag van de rubriek 14.172 duizend EUR).

Wat betreft de overdracht van de begroting voor reiskosten:

Gemiddelde afstand tot Particle	50 km
Afstand heen en terug	100 km
Tegemoetkoming van 0,36 EUR/km (p2025)	$100 \text{ km} * 0,36 \text{ EUR/km} = 36 \text{ EUR}$
Gemiddeld 30 fracties	$30 \text{ fracties} * 36,00 \text{ EUR} = 1.080 \text{ EUR}$
70 patiënten op jaarbasis	$70 \text{ patiënten} * 1.080 \text{ EUR} = 75.600 \text{ EUR}$
Voor 2026, indexatie van 2,72%	$75.600 \text{ EUR} * 1,0272 = \mathbf{77.656 \text{ EUR}}$

Tabel 1 geeft een overzicht van het budget van de twee betrokken rubrieken vóór en na de verschuiving die nodig is om de reiskosten te financieren van patiënten die een oncologische behandeling met hadrontherapie ondergaan.

Tabel 1 : Initiële en aangepaste budget na een verschuiving voor de financiering van de reiskosten van patiënten die een oncologische behandeling met hadrontherapie ondergaan

	Budgettaire rubriek	
Budget (in duizend EUR)	21. Andere kosten van verblijf en reiskosten	34. Diversen : Kankerplan, chronisch zieken- Hadrontherapie
Nota CGSS 2025/069	26.706	3.512
Transfert	-78	78
Aangepast budget	26.628	3.590

Momenteel wordt een bedrag van 78 duizend EUR opgenomen in rubriek 21. "Andere kosten van verblijf en reiskosten" voor patiënten die een oncologische behandeling met hadrontherapie ondergaan. Dit bedrag moet worden overgeheveld naar rubriek 34. "Diversen: Kankerplan/chronisch zieken" als gevolg van de automatisering van de tussenkomst in de vervoerskosten.

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG:

Publicatie van het wijzigingsbesluit
Wijzigingen op de website



PROCEDURE:

Wettelijke basis : artikel 56 §2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

COMMUNICATIE ACTIE(S):

Omzendbrief naar alle VI

OPDRACHT van het VERZEKERINGSCOMITÉ

Het Verzekeringscomité wordt verzocht het voorliggend wijzigingsbesluit van KB. (bijlage 1) goed te keuren.



KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

— Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 maart 2024 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de tegemoetkoming in de kosten van een behandeling met hadrontherapie

**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 56, §2, eerste lid, 1, vervangen bij de wet van 17 juli 2015;

Gelet op het koninklijk besluit van 11 maart 2021 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de tegemoetkoming in de kosten van een behandeling met hadrontherapie;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op @@@;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op @@@;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op @@@;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op @@@;

Gelet op het advies nr. xxx van de Raad van State, gegeven op xxx, 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:

ROYAUME DE BELGIQUE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

— Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 mars 2024 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, § 2, alinéa 1er, 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour l'intervention dans le coût d'un traitement par hadronthérapie

**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 56, § 2, alinéa 1^{er}, 1°, remplacé par la loi du 17 juillet 2015 ;

Vu l'arrêté royal du 11 mars 2021 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, § 2, alinéa 1er, 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour l'intervention dans le coût d'un traitement par hadronthérapie ;

Vu l'avis de la Commission de Contrôle budgétaire, donné le @@@ ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le @@@ ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le @@@ ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le @@@ ;

Vu l'avis n° xxx du Conseil d'Etat donné le xxx, 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 NOUS ARRÊTONS :

Artikel 1. In artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 maart 2024 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de tegemoetkoming in de kosten van een behandeling met hadrontherapie wordt de bepaling onder 2°/1 ingevoegd, luidende:

“2°/1 de bijhorende transportkosten voor de nationale verplaatsingen van de rechthebbende die naar een gespecialiseerd hadrontherapiecentrum in België gaat;”

Art. 2. In artikel 8, §1, 3°, van hetzelfde besluit wordt het woord “et” vervangen door het zinsdeel “, 2°/1 en”.

Art. 3. In artikel 11, §1, van hetzelfde besluit wordt de datum “30 april 2026” vervangen door de datum “30 april 2028.”.

Art. 4. § 1. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van de bepaling waarvan de datum van inwerkingtreding bepaald wordt door paragraaf 2.

§2. In afwijking van de eerste paragraaf heeft artikel 1 uitwerking op 1 januari 2026.

Art. 5. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken,

Article 1^{er}. À l'article 2 de l'arrêté royal du 24 mars 2024 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour l'intervention dans le coût d'un traitement par hadronthérapie, un 2°/1 est introduit, rédigé comme suit :

« 2°/1 les frais de transport correspondants pour les déplacements nationaux du bénéficiaire qui se rend dans un centre spécialisé en hadronthérapie en Belgique ; »

Art. 2. À l'article 8, § 1^{er}, 3°, du même arrêté, le mot « et » est remplacé par les mots « , 2°/1 et ».

Art. 3. À l'article 11, § 1^{er}, du même arrêté, la date « 30 avril 2026 » est remplacée par la date « 30 avril 2028 ».

Art. 4. § 1^{er}. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*, à l'exception de la disposition dont la date d'entrée en vigueur est déterminée par le paragraphe 2

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1^{er}, l'article 1^{er} produit ses effets le 1^{er} janvier 2026.

Art. 5. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à

PAR LE ROI:
Le Ministre des Affaires sociales,

F. VANDENBROUCKE

Indicaties en bijkomende criteria voor hadrontherapie
--

1. Indicaties voor protontherapie :

1.1. Kinderen (< 20 jaar)

Type tumor :

- 1) Chordoma van de schedelbasis, (paras)pinaal
- 2) Chondrosarcoma van de schedelbasis
- 3) "Adult soft tissue" sarcoma,(para)spinaal
- 4) Sarcoma van het bekken
- 5) Rhabdomyosarcoma
- 6) Ewing's sarcoma
- 7) Retinoblastoma
- 8) "Low-grade" glioma (o.a. van " optic pathway")
- 9) Ependymoma
- 10) Craniopharyngeoma
- 11) Parenchymale tumoren van de pijnappelklier ("not pineoblastoma")
- 12) Esthesioneuroblastoma
- 13) Medulloblastoma / primitieve neuroectodermale tumoren (PNET)
- 14) Kiemceltumoren van het centraal zenuwstelsel
- 15) Niet reseceerbaar osteosarcoma
- 16) ATRT (atypical teratoid rhabdoid tumor)
- 17) Primaire tumoren van het centraal zenuwstelsel waarbij een craniospinale as bestraling noodzakelijk is, met curatief opzet.
- 18) Meningioma
- 19) Zeldzame tumoren van het centraal zenuwstelsel (incidentie < 6/100 000/jaar en/of kankerpredispositiesyndroom / genetisch syndroom dat leidt tot een verhoogde radiogevoeligheid) waarvoor bestraling noodzakelijk is, met curatief opzet

Bijkomende voorwaarden :

- Volgens het MOC verslag is radiotherapie aangewezen en bovendien is bestraling met protonen de meest aangewezen radiotherapeutische behandeling.
- Curatief doel (geen palliatieve behandelingen).
- Indien het geen eerste radiotherapeutische behandeling betreft van de aandoening waarvoor men verwijst, is een omstandige motivatie voor herbestraling in het aanvraagdossier nodig. De herbestraling betreft minstens deels hetzelfde bestralingsgebied en heeft een curatieve intentie.
- Benigne tumoren van het Centraal Zenuwstelsel die - omwille van hun ligging - op geen andere manier kunnen worden behandeld, zijn als indicatie weerhouden op voorwaarde dat men over een multidisciplinair advies, waaraan minstens een neurochirurg en een radiotherapeut deelnemen, beschikt waarbij protontherapie als de enige mogelijke behandeling wordt aangeduid.

1.2. Volwassenen

Type tumor :

- 1) Oculair melanoma, waarbij geen behandeling met brachytherapie mogelijk is
- 2) Chordoma van de schedelbasis, paraspinaal of sacraal
- 3) Chondrosarcoma/sarcoma van de schedelbasis, paraspinaal of sacraal
- 4) Meningioma, waarbij geen andere medische behandelingen mogelijk zijn (chirurgie, chemotherapie, fotonenbestraling...)
- 5) Arterio- veneuze malformaties (AVM), intracerebraal, waarbij geen chirurgische behandeling, embolisatie of (stereotactische) fotonenbestraling mogelijk is of waarbij dit eerder zonder succes werd toegepast
- 6) Medulloblastoma
- 7) Primaire tumoren van het centraal zenuwstelsel waarbij een craniospinale as bestraling noodzakelijk is, met curatief opzet

Bijkomende voorwaarden :

- Volgens het MOC verslag is radiotherapie aangewezen en bovendien is bestraling met protonen de meest aangewezen radiotherapeutische behandeling.
- Voor oculair melanoma is bovendien het advies vereist van een hierin gespecialiseerd centrum (KULeuven, UCL) waarin wordt bevestigd dat geen behandeling met brachytherapie mogelijk is.
- Curatief doel (geen palliatieve behandelingen).
- Indien het geen eerste radiotherapeutische behandeling betreft van de aandoening waarvoor men verwijst, is een omstandige motivatie voor herbestraling in het aanvraagdossier nodig. De herbestraling betreft minstens deels hetzelfde bestralingsgebied en heeft een curatieve intentie.
- Benigne tumoren van het Centraal Zenuwstelsel die - omwille van hun ligging - op geen andere manier kunnen worden behandeld, zijn als indicatie weerhouden op voorwaarde dat men over een multidisciplinair advies, waaraan minstens een neurochirurg en een radiotherapeut deelnemen, beschikt waarbij protontherapie als de enige mogelijke behandeling wordt aangeduid (AVM, meningioma).

2. Indicaties voor behandeling met C- ionen :

2.1. Kinderen (< 20 jaar)

- 1) Niet reseceerbaar osteosarcoma, zonder metastasen

2.2. Volwassenen

Type tumor :

- 1) “Malignant mucosal melanoma “
- 2) “Adenoid cystic carcinoma”, niet reseceerbaar of onvolledig gerececeerd
- 3) Carcinoma van de speekselklier(behalve spinocellulair carcinoma), onreseceerbaar of onvolledig gerececeerd
- 4) Chordoma van de schedelbasis, paraspinaal of sacraal
- 5) Chondrosarcoma/sarcoma van de schedelbasis, paraspinaal of sacraal
- 6) Niet reseceerbaar osteosarcoma, zonder metastasen

Bijkomende voorwaarden:

- Volgens het MOC verslag is radiotherapie aangewezen en bovendien is bestraling met C-ionen de meest aangewezen radiotherapeutische behandeling.
- Curatief doel (geen palliatieve behandelingen).

3. Algemene selectiecriteria voor protonen of C-ionen behandeling

Algemene selectiecriteria die voor elke patiënt waarvoor een aanvraagdossier voor hadrontherapie wordt ingediend in overweging zullen worden genomen :

- voldoende goede algemene toestand (graad 0 of 1 WHO klassificatie – zie annex).
- geen co-morbiditeit die overleving langer dan 5 jaar onwaarschijnlijk maakt.
- geen andere factoren aanwezig, zoals lopende medische behandelingen, die het vereiste verblijf in het buitenland te moeilijk of onmogelijk maken.

Indicaties en bijkomende criteria voor hadrontherapie: annex

WHO / ECOG PERFORMANCE STATUS*

Grade

- | | |
|---|---|
| 0 | Fully active, able to carry on all pre-disease performance without restriction |
| 1 | Restricted in physically strenuous activity but ambulatory and able to carry out work of a light or sedentary nature, e.g., light house work, office work |
| 2 | Ambulatory and capable of all self-care but unable to carry out any work activities. Up and about more than 50% of waking hours |
| 3 | Capable of only limited self-care, confined to bed or chair more than 50% of waking hours |
| 4 | Completely disabled. Cannot carry on any self-care. Totally confined to bed or chair |

* as published in: "Oken, M.M., Creech, R.H., Tormey, D.C., Horton, J., Davis, T.E., McFadden, E.T., Carbone, P.P.: Toxicity And Response Criteria Of The Eastern Cooperative Oncology Group. Am J Clin Oncol 5:649-65

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITÉ

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963

Avenue Galilée 5/01 - 1210 Bruxelles

Service des soins de santé

Note XXX 2025/

Bruxelles, 19 novembre 2025

Concerne : Frais de déplacement :

Intervention frais de déplacement hadronthérapie

Le 20 octobre 2025, le Conseil Général a voté le budget 2026 (CGSS 2025/069). Un budget de 26.706 milliers EUR a été approuvé pour la rubrique 13. « Autres frais de séjour et frais de déplacement » et de 3.512 milliers EUR pour l'hadronthérapie reprise dans la rubrique 34. « Divers : Plan cancer/maladies chroniques » (montant total de la rubrique de 14.172 milliers EUR).

Depuis le 01 avril 2025, le remboursement des frais de déplacement des patients cancéreux se fait de manière automatique (A.R. 30/04/2024 – M.B. 26/06/2024). Actuellement, l'automatisation pour l'intervention dans les frais de transport des patients qui suivent un traitement oncologique par hadronthérapie n'est pas possible via la nomenclature des prestations de santé mais via une convention spécifique. Celle-ci intervient dans les frais de déplacement vers l'étranger mais, pour ce qui concerne les déplacements vers l'UZ Leuven, ils étaient pris en charge dans le cadre de l'ancien A.M. du 6 juillet 1989 portant exécution de l'article 37, § 11, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, qui a été abrogé le 01 janvier 2022 (A.M. 21/02/2022 – M.B. 11/03/2022).

Afin de permettre le remboursement des frais de déplacement des patients qui suivent un traitement oncologique par hadronthérapie, initialement pris en compte dans la rubrique 13. « Autres frais de séjour et frais de déplacement » du budget de l'INAMI, un transfert de **78 milliers EUR (p2026)** doit être effectué vers la rubrique 34. « Divers : Plan cancer/maladies chroniques ».

Calcul de l'impact budgétaire

Distance moyenne jusqu'à Particle	50 km
Distance aller et retour	100 km
Indemnisation de 0,36 EUR/km (p2025)	100 km * 0,36 EUR/km = 36 EUR
30 fractions en moyenne	30 fractions * 36,00 EUR = 1.080 EUR
70 patients sur base annuelle	70 patients * 1.080 EUR = 75.600 EUR
Pour 2026, l'indexation est de 2,72%	75.600 EUR * 1,0272 = 77.656 EUR

Le tableau 1 reprend les budgets des 2 rubriques concernées avant et après le glissement nécessaire au financement des frais de déplacement des patients qui suivent un traitement oncologique par hadronthérapie.

ANNEXE – BIJLAGE 3

Tableau 1 : Budgets initiaux et finaux suite à un glissement pour le financement des frais de déplacement des patients qui suivent un traitement oncologique par hadronthérapie

Budget (en milliers EUR)	Rubrique budgétaire	
	13. Autres frais de séjour et frais de déplacement	34. Divers : Plan cancer/maladies rares - Hadronthérapie
Note CGSS 2025/069	26.706	3.512
Transfert	-78	78
Budget adapté	26.628	3.590

Conclusion

Actuellement, un montant de 78 milliers EUR est pris en compte dans la rubrique 13. « Autres frais de séjour et frais de déplacement » du budget 2026 de l'INAMI pour les patients qui suivent un traitement oncologique par hadronthérapie. Ce montant doit être transféré vers la rubrique 34. « Divers : Plan cancer/maladies chroniques » suite à l'automatisation de l'intervention dans les frais de transport.