

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE-EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/1 - 1210 Brussel

Dienst voor geneeskundige verzorging

NATIONALE COMMISSIE ARSTEN-ZIEKENFONDSEN

Nota NCAZ 2025-100

Brussel, 28 november 2025

BETREFT

Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen – Wijziging van **artikel 3 (Technische geneeskundige verstrekkingen)** en **artikel 20 (Inwendige geneeskunde) – Ergo-spirométrie (Besparingen 2025)** – Ontwerp van koninklijk besluit

BIJLAGEN

Bijlage 1: ontwerp van koninklijk besluit

Bijlage 2: gecoördineerde versie van de nomenclatuur

Bijlage 3: actuariële analyse

INHOUD

Op 23 juni 2025 besliste de NCAZ over een pakket van maatregelen in het kader van beheersingsmaatregelen ten belope van 62,2 miljoen euro (nota NCAZ 2025-064). De volgende maatregelen vragen een aanpassing van de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen:

- 1) Inwendige geneeskunde – cumul- en frequentiebeperving worden voorzien voor ergospirometrie, inspanningstest, en ECG
- 2) Inwendige geneeskunde – cumul- en frequentiebeperving worden voorzien voor spirometrie, spirometrie na bronchodilatatie, en spirometrie met provocatieproef

MOTIVERING

a) Inspanningstest en ergospirometrie

De fysiologische parameters bekomen tijdens een inspanningstest worden ook geregistreerd bij het uitvoeren van een ergospirometrie. We kunnen dan ook stellen dat een inspanningstest een onderdeel vormt van een ergospirometrie. In het kader van doelmatige inzet van de financiële middelen van de ziekteverzekering kunnen we niet toestaan dat beide verstrekkingen samen worden aangerekend.

De toepassingsregels zelf stellen : Ergospirometrie : Het onderzoek omvat een gedetailleerde interpretatie van de **cardiovasculaire** en respiratoire parameters, met inbegrip van de anaerobe drempel en van de longfunctieparameters en van de bloedgassen, met een eindconclusie.

Het nemen van een ECG, het volgen van het hartritme/bloeddruk/herstelfase... maakt integraal deel uit van een ergospirometrie zowel tijdens rust als tijdens inspanning.

Bovendien lijkt het weinig waarschijnlijk dat een patiënt beide uitputtende onderzoeken op dezelfde dag kan doorstaan.

Alle bovenstaande vaststellingen worden onderschreven door het Dynamed clinical decision support tool.

b) Cumul spirometrie en spirometrie met bronchodilatatie of met provocatieproef

Een spirometrie met bronchodilatatie behelst sowieso een basis spirometrie en een tweede spirometrie na bronchodilatatie. De tijdsduur tussen beide onderzoeken is beperkt (het is niet zo dat de bronchodilatatie veel tijd in beslag neemt). Dit werd ook zo voorzien in de nomenclatuur, nl. spirometrie = K10 en spirometrie met bronchodilatatie = K20. Een spirometrie met provocatieproef wordt gebruikt om bronchiale hyperreactiviteit te diagnosticeren. Ook deze test behelst een basisspirometrie met vervolgens toedienen van een provocerende stof (vaak in oplopende dosis) gevolgd door één of meerdere spirometrieën, al dan niet na toedienen van een bronchodilatator. Ook dit werd reeds voorzien in de nomenclatuur, nl. Spirometrie = K10 en spirometrie met provocatie en al dan niet met bronchodilatatie = K35

c) Spirometrie met provocatieproef

Een spirometrie met provocatieproef wordt gebruikt om bronchiale hyperreactiviteit/astma te diagnosticeren. Als de basisspirometrie reeds een obstructie aantoont, dient geen provocatietest meer te gebeuren. Als de provocatietest de aanwezigheid van astma aantoont, dient deze test niet meer herhaald te worden gezien de diagnose vaststaat. Bij een negatieve provocatietest, is een herhaling zelden nodig maar in uitzonderlijke omstandigheden wel geïndiceerd.

Concreet betekent dit :

- Een provocatietest kan enkel uitgevoerd worden na een basisspirometrie die géén obstructief longlijden kon aantonen.
- Als de provocatietest de aanwezigheid van astma bevestigt, hoeft de test niet te worden herhaald.
- Als de provocatietest een negatief resultaat geeft, dient de herhaling ervan in het medisch dossier gemotiveerd te worden

Persoonlijk aandeel: Geen impact

Derdebetalersregeling: Geen impact

Impact persoonsgegevens:

Artikel 64 van de ziekenhuiswet (zware medische apparatuur / plaats verstrekking:
Geen impact

BUDGETTAIRE WEERSLAG

De impact van het gehele voorstel is een besparing **2.900 duizend EUR.**

	in 000 EUR		
	Artsen	LVZ	Totaal
a	99	2	101
b	95	2	97
c	2.381	1	2.382
d	195	0	195
e	24	0	24
f	4	0	4
g	64	0	64
h	33	0	33
Totaal	2.895	5	2.900

ADMINISTRATIEVE WEERSLAG

PROCEDURE

Wettelijke basis: artikel 35, § 2, lid 1, 2° (wet van 14 juli 1994 - verzoek van de NCAZ)

Voorgeschiedenis

Werkgroep Inwendige geneeskunde van 27 mei 2025 en 9 september 2025

NCAZ van 23 juni 2025

Voltallige zitting TGR van 26 augustus 2025 en 4 november 2025

COMMUNICATIE

OPDRACHT van de NATIONALE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENFONDSEN

De Nationale commissie artsen-ziekenfondsen wordt verzocht te beslissen over de overdracht van het ontwerp van koninklijk besluit (bijlage 1) aan de Commissie voor begrotingscontrole en aan het Verzekeringscomité.

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

Arrêté royal modifiant l'article 3, § 1^{er}, B, et l'article 20, § 1^{er}, 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^o, 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 demande de la Commission nationale médico-mutualiste du 23 juin 2025 ;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du @ ;

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

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

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

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

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

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

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 3, § 1, B, en artikel 20, § 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^o, 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 de verzoek van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 23 juni 2025;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van @;

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

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

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

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

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

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Considérant la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du @ ;

Overwegende de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van @;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Article.1^{er}. Dans l'article 3, § 1^{er}, B, 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 7 mai 2024, les modifications suivantes sont apportées :

Artikel.1. In artikel 3, § 1, B, 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 7 mei 2024, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° dans le libellé de la prestation 114133, le mot « Spirométrie » est remplacé par les mots « Spirométrie de base » ;

1° in de omschrijving van de verstrekking 114133, wordt het woord "Spirometrie" vervangen door het woord "Basisspirometrie".

2° la prestation 114155 et la règle d'application qui la suit sont remplacées comme suit :

2° de verstrekking 114155 en de toepassingsregel die erop volgt, worden vervangen als volgt:

« Spirométrie avec détermination de la réversibilité de l'obstruction des voies aériennes, après administration de bronchodilatateur, y compris le protocole.....K 19

"Spirometrie met bepaling van de reversibiliteit van luchtwegenobstructie na toediening van een bronchodilatator, inclusief protocol.....K 19

Les prestations 114133 et 114155 peuvent être attestées une seule fois par année civile, sauf pour les patients atteints d'une affection pulmonaire obstructive avérée.

De verstrekkingen 114133 en 114155 mogen slechts eenmaal per kalenderjaar aangerekend worden behalve voor patiënten met een aangetoond obstructief longlijden.

La prestation 114155 comprend une spirométrie de base.

De verstrekking 114155 omvat een basisspirometrie.

La prestation 114155 ne peut pas être cumulée le même jour avec la prestation 114133. ».

De verstrekking 114155 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 114133 op dezelfde dag.".

Art. 2. Dans l'article 20, § 1^{er}, 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 8 septembre 2025, les modifications suivantes sont apportées :

Art. 2. In artikel 20, § 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 8 september 2025, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° au b) Les prestations relevant de la spécialité en pneumologie (FG),

1° in de bepalingen onder b) De verstrekkingen die tot het specialisme pneumologie (FG) behoren,

a) le libellé de la prestation 471251-471262 est remplacé comme suit :

a) wordt de omschrijving van de verstrekking 471251-471262 vervangen als volgt:

« Spirométrie de base avec protocole, la courbe débit/volume, la courbe temps/volume et la

"Basisspirometrie met protocol, flow/volumecurve, tijd/volumecurve en bepaling van minstens volgende

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

détermination d'au moins les paramètres suivants en valeur absolue et en pourcentage de la valeur prédite : CVF, VEMS et VEMS/CVF » ;

b) le libellé de la prestation 471273-471284 est remplacé comme suit :

« Spirométrie avec détermination de la réversibilité de l'obstruction des voies aériennes, après administration de bronchodilatateur, y compris le protocole » ;

c) la prestation 471295-471306 est remplacée comme suit :

« 471295-471306
Spirométrie avec épreuve pharmaco-dynamique, de provocation, suivie ou non de bronchodilatation.....K 35

Une répétition de la prestation 471295-471306 doit être justifiée dans le dossier médical et le compte-rendu de l'examen, sur base de données scientifiques publiées (evidence based-medicine).

Les prestations 471273-471284 et 471295-471306 incluent une spirométrie de base avant les épreuves de bronchodilatation ou de provocation.

Les prestations 471273-471284 et 471295-471306 ne peuvent pas être cumulées le même jour entre elles ni avec la prestation 471251-471262. » ;

d) le libellé de la prestation 471391-471402 est remplacé comme suit :

« Ergospirométrie »

e) dans la deuxième règle d'application suivant la prestation 471391-471402, le mot « artériels » est inséré entre les mots « sanguins » et « , avec » ;

f) la quatrième règle d'application suivant la prestation 471391-471402 est remplacée comme suit :

« La prestation 471391-471402 comprend la réalisation d'un ECG au repos et le suivi de l'électrocardiogramme pendant le test.

La prestation 471391-471402 ne peut pas être cumulée le même jour avec la prestation 475075-

parameters in absolute waarde en in percentage van de voorspelde waarde : FVC, FEV1 en FEV1/FVC”;

b) wordt de omschrijving van de verstrekking 471273-471284 vervangen als volgt:

“Spirometrie met bepaling van de reversibiliteit van luchtwegenobstructie na toediening van een bronchodilatator, inclusief protocol”;

c) wordt de verstrekking 471295-471306 vervangen als volgt:

“471295-471306
Spirometrie met farmacodynamische provocatieproef al dan niet gevolgd door bronchodilatatie.....K 35

Een herhaling van de verstrekking 471295-471306 moet in het medisch dossier en het verslag van de onderzoek gemotiveerd worden, op basis van gepubliceerde wetenschappelijke gegevens (evidence based medicine).

De verstrekkingen 471273-471284 en 471295-471306 omvatten een basisspirometrie voorafgaand aan de bronchodilatatie of provocatietest.

De verstrekkingen 471273-471284 en 471295-471306 mogen op dezelfde dag niet onderling of met de verstrekking 471251-471262 gecumuleerd worden.”;

d) wordt de omschrijving van de verstrekking 471391-471402 vervangen als volgt:

“Ergospirometrie”

e) wordt de tweede toepassingsregel na de verstrekking 471391-471402 vervangen als volgt:

“Het onderzoek omvat een gedetailleerde interpretatie van de cardiovasculaire en respiratoire parameters, met inbegrip van de anaerobe drempel en van de longfunctieparameters en van de arteriële bloedgassen, met een eindconclusie.”;

f) wordt de vierde toepassingsregel na de verstrekking 471391-471402 vervangen als volgt:

“De verstrekking 471391-471402 omvat de afname van een electrocardiogram in rust en het opvolgen van het electrocardiogram tijdens de test.

De verstrekking 471391-471402 mag op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 475075-

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

475086 par un médecin spécialiste ou un médecin spécialiste en formation.

La prestation 471391-471402 ne peut pas être cumulée le même jour avec la prestation 475812-475823.

La prestation 471391-471402 peut être attestée une seule fois par jour. » ;

2° au e) les prestations relevant de la spécialité en cardiologie (FL),

a) dans le libellé de la prestation 475812-475823, les mots « ou d'hypoxie » sont abrogés ;

b) les règles d'application suivant la prestation 475812-475823 sont remplacées comme suit :

« La prestation 475812-475823 comprend la réalisation d'un électrocardiogramme au repos et le suivi de l'électrocardiogramme pendant le test.

La prestation 475812-475823 ne peut pas être cumulée le même jour avec la prestation 475075-475086 lorsqu'elle est attestée par un médecin spécialiste ou candidat spécialiste.

La prestation 475812-475823 ne peut pas être cumulée le même jour avec la prestation 471391-471402.

La prestation 475812-475823 peut être attestée une seule fois par jour. ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au Moniteur belge.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à

475086 door een arts-specialist of een arts-specialist in opleiding.

De verstrekking 471391-471402 mag op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 475812-475823.

De verstrekking 471391-471402 mag slechts eenmaal per dag worden aangerekend.”;

2° in de bepalingen onder e) De verstrekkingen die tot het specialisme cardiologie (FL) behoren,

a) worden in de omschrijving van de verstrekking 475812-475823 de woorden “of hypoxie” geschrapt;

b) worden de toepassingsregels na de verstrekking 475812-475823 vervangen als volgt:

“De verstrekking 475812-475823 omvat de afname van een elektrocardiogram in rust en het opvolgen van het elektrocardiogram tijdens de test.

De verstrekking 475812-475823 mag niet op dezelfde dag gecumuleerd worden met de verstrekking 475075-475086 als ze door een arts-specialist of arts-specialist in opleiding wordt aangerekend.

De verstrekking 475812-475823 mag niet op dezelfde dag gecumuleerd worden met de verstrekking 471391-471402.

De verstrekking 475812-475823 mag slechts eenmaal per dag worden aangerekend.”.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te

ANNEXE 1 – BIJLAGE 1

PAR LE ROI :
Le Ministre des Affaires sociales,

VAN KONINGSWEGE :
De Minister van Sociale Zaken,

F. VANDENBROUCKE

HOOFDSTUK III. – GEWONE GENEESKUNDIGE HULP**AFDELING 1. – Technische geneeskundige verstrekkingen****Art. 3. § 1.**

(...)

"B. Worden beschouwd als gewone verstrekkingen waarvoor de bekwaming van erkende huisarts is vereist :"

(...)

114133 *"K.B. 21.4.2007" (in werking 1.7.2007)*
 Basispirometrie met protocol, flow/volumecurve, tijd/volumecurve en bepaling van minstens volgende parameters in absolute waarde en in percentage van de voorspelde waarde : FVC, FEV₁ en FEV₁/FVC K 10

114155 *"K.B. 21.4.2007" (in werking 1.7.2007) + "K.B. 4.12.2013" (in werking 1.2.2014)*
 Spirometrie met bepaling van de reversibiliteit van luchtwegenobstructie na toediening van een bronchodilatator, inclusief protocol K 19

De verstrekkingen 114133 en 114155 mogen slechts één maal per kalenderjaar aangerekend worden behalve voor patiënten met een aangetoond obstructief longlijden."

De verstrekking 114155 omvat een basisspirometrie.

De verstrekking 114155 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 114133 op dezelfde dag

AFDELING 8. - Inwendige geneeskunde.

"K.B. 9.11.2015" (in werking 1.2.2016)

"Art. 20. § 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming is vereist van geneesheer-specialist voor één van de specialismen die tot de inwendige pathologie behoren:"

(
...
)

b) De verstrekkingen die tot het **specialisme pneumologie (FG)** behoren:

(...)

471251 471262	Basisspirometrie met protocol, flow/volumecurve, tijd/volumecurve en bepaling van minstens volgende parameters in absolute waarde en in percentage van de voorspelde waarde : FVC, FEV1 en FEV1/FVC	K 10
---------------	---	------

471273 471284	Spirometrie met bepaling van de reversibiliteit van luchtwegenobstructie na toediening van een bronchodilatator, inclusief protocol	K 20
---------------	---	------

471295 471306	Spirometrie met farmacodynamische provocatieproef al dan niet gevolgd door bronchodilatatie K 35	
---------------	--	--

Een herhaling van de verstrekking 471295-471306 moet in het medisch dossier en het verslag van de onderzoek gemotiveerd worden, op basis van gepubliceerde wetenschappelijke gegevens (evidence based medicine).

De verstrekkingen 471273-471284 en 471295-471306 omvatten een basisspirometrie voorafgaand aan de bronchodilatatie- of provocatietest.

De verstrekkingen 471273-471284 en 471295-471306 mogen op dezelfde dag niet onderling of met de verstrekking 471251-471262 gecumuleerd worden.

(...)

471391 471402 ****** Ergospirometrie K 60

"K.B. 17.8.2007" (in werking 1.10.2007) "Ergospirometrie is slechts aanrekenbaar :

1° ter evaluatie van de functionele capaciteit met bepaling van de cardiale, de pulmonale en de perifere weerslag bij patiënten met ernstig hartfalen, ernstig kleplijden of ernstig congenitaal hartlijden, ter gelegenheid van een cardiale revalidatiebehandeling, enkel in de diensten die voorkomen op de lijst opgesteld door het College van geneesheren-directeurs in toepassing van punt B van hoofdstuk IV van de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekkingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen;

2° ter etiologische evaluatie van de dyspnoe wanneer na longfunctioneel bilan in rust de diagnose onduidelijk blijft;

3° ter fysiologische kwantificering van de longpathologie met het oog op precieze bepaling van de resterende arbeidscapaciteit, met het oog op longchirurgie of met het oog op een uit te voeren revalidatiebehandeling.

Het onderzoek omvat een gedetailleerde interpretatie van de cardiovasculaire en respiratoire parameters, met inbegrip van de anaerobe drempel **en** van de longfunctieparameters en van de **arteriële** bloedgassen, met een eindconclusie.

De indicatie tot het uitvoeren van ergospirometrie volgens bovenvermelde indicaties wordt gedocumenteerd in het medisch dossier.

~~De prestatie 471391-471402 mag niet worden aangerekend bij een patiënt met louter angor pectoris."~~

De verstrekking 471391-471402 omvat de afname van een electrocardiogram in rust en het opvolgen van het electrocardiogram tijdens de test.

De verstrekking 471391-471402 mag op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 475075-475086 door een arts-specialist of een arts-specialist in opleiding.

De verstrekking 471391-471402 mag op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 475812-475823.

De verstrekking 471391-471402 mag slechts eenmaal per dag worden aangerekend.

(
...
)

e) De verstrekkingen die tot het specialisme cardiologie (FL) behoren:

475812 475823 Inspannings—of hypoxie—proef, met continue monitoring van minstens één afleiding vóór elke belastingsverandering, op het einde van de proef en gedurende minstens drie minuten na het beëindigen van de proef, meerdere electrocardiografische registraties op verschillende afleidingen en bloeddrukmetingen, met uittreksels en gestandaardiseerd protocol K 41,64

"K.B. 19.9.2018" (in werking 1.12.2018)

~~—De honoraria voor het electrocardiogram dat gemaakt wordt ter gelegenheid van deze inspanningsproef is inbegrepen in de honoraria voor de inspanningsproef.~~

De verstrekking 475812- 475823 omvat de afname van een electrocardiogram in rust en het opvolgen van het electrocardiogram tijdens de test.

De verstrekking 475812-475823 kan mag niet op dezelfde dag gecumuleerd worden met de verstrekking 475075-475086 als ze door een arts-specialist of arts-specialist in opleiding wordt aangerekend. behalve—indien—het electrocardiogram moet gebeuren omwille van een dringende medische situatie."

De verstrekking 475812-475823 mag niet op dezelfde dag gecumuleerd worden met de verstrekking 471391-471402.

De verstrekking 475812-475823 mag slechts eenmaal per dag worden aangerekend.

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

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

Dienst voor geneeskundige verzorging

Brussel, 26 augustus 2025

Betreft : **Financiële analyse van het actuaariaat:**
Artsen - Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen
Ergo-spirométrie

Op 23 juni 2025 besliste de NCAZ over een pakket van maatregelen in het kader van beheersingsmaatregelen ten belope van 62,2 miljoen EUR. De volgende maatregelen vragen een aanpassing van de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen via koninklijk besluit.

Het gaat om de volgende verstrekkingen:

Inc. LVZ Nomnr A+H	Geboekte gevallen				
	2020	2021	2022	2023	2024
471391 - 471402	33.121	42.287	46.548	50.218	54.763
471251 - 471262	279.402	329.072	343.224	379.599	401.479
471273 - 471284	228.462	245.137	266.877	290.247	301.982
471295 - 471306	12.720	13.701	15.106	18.092	19.150
475812 - 475823	705.107	776.350	808.734	865.506	907.812
475075 - 475086	1.983.074	2.076.737	2.079.900	2.149.628	2.210.495
114133 -	6.274	5.147	6.346	7.646	7.207
114155 -	4.494	3.637	4.365	5.584	5.871
Totaal	3.252.654	3.492.068	3.571.100	3.766.520	3.908.759

Het voorstel bestaat uit 8 stukken:

a. *Cumulverbod 475812-475823 met 475075-475086*

Op basis van de verrichte cijfers 2022 (RDQ) wordt 0,25% van de gevallen van verstrekking 475075-475086 gecumuleerd met verstrekking 475812-475823.

Nomnr A+H	Artsenhonoraria				Laagvariabele zorg			
	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact in EUR	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact
475075 - 475086	2.157.619	-5.394	18,25	-98.440,50	52.876	-132	18,25	-2.409,00
Totaal	2.157.619	-5.394		-98.440,50	52.876	-132		-2.409,00
Totaal in 000 EUR								-101

Er wordt verondersteld dat de code met de hoogste vergoeding aangerekend wordt ten koste van de code met de lagere vergoeding. Rekening houdende met de gevallen 2024 en de minimale ZIV-tegemoetkoming 2025 wordt een besparing van **101 duizend EUR** op jaarbasis verwezenlijkt.

b. *Cumulverbod 471391-471402 met 475075-475086*

Op basis van de verrichte cijfers 2022 (RDQ) wordt 0,24% van de gevallen van verstrekking 475075-475086 gecumuleerd met verstrekking 471391 - 471402.

Nomnr A+H	Artsenhonoraria				Laagvariabele zorg			
	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact in EUR	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact
475075 - 475086	2.157.619	-5.178	18,25	-94.498,50	52.876	-127	18,25	-2.317,75
Totaal	2.157.619	-5.178		-94.498,50	52.876	-127		-2.317,75
Totaal in 000 EUR								-97

Er wordt verondersteld dat de code met de hoogste vergoeding aangerekend wordt ten koste van de code met de lagere vergoeding. Rekening houdende met de gevallen 2024 en de minimale ZIV-tegemoetkoming 2025 wordt een besparing van **97 duizend EUR** op jaarbasis verwezenlijkt.

c. Cumulverbod 471391 - 471402 en 475812-475823

Op basis van de gegevens 2023 (DGEC) worden 83% gevallen van de verstrekking 471391-471402 gecumuleerd met verstrekking 475812-472823.

Er wordt verondersteld dat de code met de hoogste vergoeding aangerekend wordt ten koste van de code met de lagere vergoeding. Rekening houdende met de gevallen 2024 van code 471391-471402 zouden 45.453 gevallen minder aangerekend worden. Aan de minimale ZIV-tegemoetkoming 2025 wordt een besparing van **2.382 duizend EUR** op jaarbasis verwezenlijkt.

Nomnr A+H	Artsenhonoraria				Laagvariabele zorg			
	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact in EUR	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact
475812 - 475823	907.521	-45.440	52,41	-2.381.510,40	291	-13	52,41	-681,33
Totaal	907.521	-45.440		-2.381.510,40	291	-13		-681,33
Totaal in 000 EUR								-2.382

d. Cumulverbod 114133 met 114155 op dezelfde dag en 471251 met 471273

Op basis van de gevallen 2023 (DGEC) worden 15.644 gevallen van de verstrekkingen 114133 en 471251 gecumuleerd met verstrekkingen 114155 en 471273 op dezelfde dag.

Rekening houdende met de pro rata verdeling van de 15.644 gevallen over de gevallen 2024 van beide codes en de minimale ZIV-tegemoetkoming 2025 wordt een besparing van **195 duizend EUR** op jaarbasis verwezenlijkt.

Nomnr A+H	Artsenhonoraria				Laagvariabele zorg			
	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact in EUR	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact
114133 -	7.207	-276	13,10	-3.615,60	0	0	13,1	0,00
471251 - 471262	400.939	-15.357	12,47	-191.501,79	540	-11	12,47	-137,17
Totaal	408.146	-15.633		-195.117,39	540	-11		-137,17
Totaal in 000 EUR								-195

e. Cumulverbod 471251 - 471262 en 471295-471306

Op basis van de verrichte cijfers 2023 (RDQ) wordt 0,41% van de gevallen van verstrekking 471251 - 471262 en gecumuleerd met verstrekking 471295-471306.

Er wordt verondersteld dat de code met de hoogste vergoeding aangerekend wordt ten koste van de code met de lagere vergoeding. Rekening houdende met de gevallen 2024 van code 471251-471262 zouden 1.646 gevallen minder aangerekend worden. Aan de minimale ZIV-tegemoetkoming 2025 wordt een besparing van **24 duizend EUR** op jaarbasis verwezenlijkt.

Nomnr A+H	Artsenhonoraria				Laagvariabele zorg			
	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact in EUR	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact
471251 - 471262	400.939	-1.644	14,67	-24.115,28	540	-2	14,67	-29,34
Totaal	400.939	-1.644		-24.115,28	540	-2		-29,34
Totaal in 000 EUR								-24

f. Cumulverbod 471273-471284 en 471295-471306

Op basis van de verrichte cijfers 2023 (RDQ) wordt 0,04% van de gevallen van verstrekking 471273 - 471284 en gecumuleerd met verstrekking 471295-471306.

Er wordt verondersteld dat de code met de hoogste vergoeding aangerekend wordt ten koste van de code met de lagere vergoeding. Rekening houdende met de gevallen 2024 van code 471273-471284 zouden 152 gevallen minder aangerekend worden. Aan de minimale ZIV-tegemoetkoming 2025 wordt een besparing van **4 duizend EUR** op jaarbasis verwezenlijkt.

Nomnr A+H	Artsenhonoraria				Laagvariabele zorg			
	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact in EUR	Gevallen	Cumul	Honorarium	Impact
471273 - 471284	378.902	-152	29,34	-4.446,79	697	0	29,34	0,00
Totaal	378.902	-152		-4.446,79	697	0		0,00
Totaal in 000 EUR								-4

g. Maximum aantal beperkt tot 1 aanrekening per dag voor 471391-471402

Op basis van de verrichte cijfers 2020 - 2023 (RDQ) wordt 1,48% van de gevallen van verstrekking 471391-471402 meer dan 1 keer per dag aangerekend.

Rekening houdende met de gevallen 2024 zouden 810 gevallen minder aangerekend worden. Aan de minimale ZIV-tegemoetkoming 2025 wordt een besparing van **64 duizend EUR** op jaarbasis verwezenlijkt.

Nomnr A+H	Artsenhonoraria				Laagvariabele zorg			
	Gevallen	Max. 1	Honorarium	Impact in EUR	Gevallen	Max. 1	Honorarium	Impact
471391 - 471402	54.747	-810	79,35	-64.273,50	16	0	79,35	0,00
Totaal	54.747	-810		-64.273,50	16	0		0,00
Totaal in 000 EUR								-64

h. Maximum aantal beperkt tot 1 aanrekening per dag voor 475812 - 475823

Op basis van de verrichte cijfers 2020 - 2023 (RDQ) wordt 0,07% van de gevallen van verstrekking 475812-475823 meer dan 1 keer per dag aangerekend.

Rekening houdende met de gevallen 2024 zouden 635 gevallen minder aangerekend worden. Aan de minimale ZIV-tegemoetkoming 2025 wordt een besparing van **33 duizend EUR** op jaarbasis verwezenlijkt.

Nomnr A+H	Artsenhonoraria				Laagvariabele zorg			
	Gevallen	Max. 1	Honorarium	Impact in EUR	Gevallen	Max. 1	Honorarium	Impact
475812 - 475823	907.521	-635	52,41	-33.280,35	291	0	52,41	0,00
Totaal	907.521	-635		-33.280,35	291	0		0,00
Totaal in 000 EUR								-33

Conclusie

De impact van het gehele voorstel is een besparing **2.900 duizend EUR**.

	in 000 EUR		
	Artsen	LVZ	Totaal
a	99	2	101
b	95	2	97
c	2.381	1	2.382
d	195	0	195
e	24	0	24
f	4	0	4
g	64	0	64
h	33	0	33
Totaal	2.895	5	2.900