2026008348

Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid

8 NOVEMBER 2026. - Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering overeenkomsten kan sluiten met verplegingsinrichtingen in toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de ontwikkeling en implementatie van een kwaliteitsvol en geharmoniseerd zorgbeleid voor AYA's met kanker in België

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, 3°, vervangen bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wet van 7 februari 2014;
Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 13 juli 2026;
Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 8 september 2026;
Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 25 september 2026;
Gelet op het advies 80.149/2 van de Raad van State, gegeven op 27 oktober 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 8 juli 2026;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen

Artikel 1. Onder de voorwaarden van dit besluit kunnen overeenkomsten worden gesloten tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (hierna "Verzekeringscomité" genoemd) en verplegingsinrichtingen met het oog op de ontwikkeling en de

implementatie van richtlijnen en aangepaste ondersteuning voor kwaliteitsvolle zorg, aangepast aan de specifieke noden en de levensfase van adolescenten en jongvolwassenen met kanker (hierna: AYA).

Art. 2. § 1. Het doel van de in dit besluit bedoelde overeenkomsten is het bevorderen van een geharmoniseerde, kwaliteitsvolle en nodengerichte benadering van AYA-zorg, zodat iedere AYA toegang heeft tot aangepaste zorg, ongeacht de plaats waar hij of zij wordt behandeld of opgevolgd.
§ 2. Voor de toepassing van dit besluit wordt AYA-zorg opgevat als een geïntegreerde, multidisciplinaire, op noden gerichte en leeftijdsspecifieke zorgaanpak voor AYA's met kanker, die zowel een medische als psychosociale zorgaanpak omvat en gericht is op:
- de continuïteit en coördinatie tussen pediatrische en volwassenenzorg, in het bijzonder bij patiënten tussen 16 en 18 jaar en patiënten met een pediatrisch kankertype;
- vroegtijdige opsporing en kwalitatieve diagnosestelling;
- een multidisciplinaire en specifieke nodenbenadering bij diagnose, behandeling en opvolging op lange termijn;
- regelmatige bevraging en evaluatie van de specifieke noden van de patiënt;
- toegang tot klinische studies;
- tijdige doorverwijzing naar een erkend centrum voor medisch begeleide voortplanting, met toegang tot cryopreservatie;
- vroegtijdige genetische counseling, indien relevant;
- psychosociale ondersteuning gedurende het volledige zorgtraject.
§ 3. De overeenkomsten beogen het opzetten van samenwerkingen, zowel binnen ziekenhuizen als tussen verschillende ziekenhuizen onderling. Ze hebben tot doel de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen te bevorderen, het delen van best practices te faciliteren en gerichte ondersteuning te bieden voor kwaliteitsvolle zorg afgestemd op de specifieke noden en de levensfase van AYA's met kanker. Daarnaast dragen de overeenkomsten bij tot het versterken van de samenwerking tussen verplegingsinrichtingen.

Art. 3. § 1. De doelgroep waarop dit besluit betrekking heeft, bestaat uit adolescenten en jongvolwassenen met kanker. Voor de toepassing van dit besluit en de bepaling van behandelvolumes per verplegingsinrichting, wordt gewerkt met de leeftijdscategorie van 16 tot en met 35 jaar. Deze leeftijdsafbakening dient uitsluitend als referentiekader voor het vaststellen van criteria inzake activiteit en ervaring van verplegingsinrichtingen in het kader van de toetreding tot de overeenkomst.
§ 2. De leeftijdsafbakening vormt een bindend kader voor de toepassing van nodengerichte AYA-zorg binnen de betrokken leeftijdscategorie. Het toepassen van leeftijdsspecifieke AYA-zorg buiten

de AYA-leeftijdscategorie is mogelijk. Het is aan de betrokken zorgverleners om, op basis van een professionele beoordeling van de individuele zorgnoden, te bepalen of en in welke mate leeftijdsspecifieke benaderingen aangewezen zijn.

HOOFDSTUK II. - Types overeenkomsten

Art. 4. Overeenkomstig dit besluit kunnen twee types overeenkomsten worden afgesloten:
- een overeenkomst als AYA-kenniscentrum;
- een overeenkomst als AYA-implementatiecentrum.

Art. 5. Een AYA-kenniscentrum is een verplegingsinrichting die zich in het kader van de overeenkomst verbindt om in samenwerking met andere kenniscentra:
1° in te staan voor de opbouw en verdere ontwikkeling van expertise inzake AYA-zorg;
2° aanbevelingen inzake AYA-zorg en het AYA-zorgtraject uit te werken, te actualiseren en te valideren;
3° bij te dragen aan (inter)nationale beleidsaanbevelingen;
4° expertise en aanbevelingen te verspreiden naar de implementatiecentra en andere geïnteresseerde inrichtingen;
5° samen te werken met de eerste lijn;
6° patiëntenorganisaties en AYA-ervaringsdeskundigen te betrekken als cruciale partners in psychosociale ondersteuning en patiëntparticipatie;
7° bij te dragen aan overlegmomenten en initiatieven met alle stakeholders gericht op kennisdeling en wederzijds leren;
8° kwaliteitsopvolging van AYA-zorg op nationaal niveau via monitoring van indicatoren en dataverzameling mede te organiseren en te analyseren;
9° deel te nemen aan (inter)nationale onderzoeksprojecten voor AYA's.

Art. 6. Een AYA-implementatiecentrum is een verplegingsinrichting die zich in het kader van de overeenkomst verbindt:
1° de door de AYA-kenniscentra ontwikkelde en gevalideerde aanbevelingen inzake AYA-zorg binnen de eigen inrichting te implementeren en te toetsen in de praktijk;
2° de kwaliteit van de AYA-zorg binnen de eigen inrichting verder te ontwikkelen en te verbeteren op basis van de aanbevelingen;
3° actief deel te nemen aan overlegmomenten en initiatieven gericht op kennisdeling en samenwerking;
4° bij te dragen aan de registratie, monitoring en kwaliteitsopvolging van AYA-zorg, met inbegrip van rapportering aan het Belgisch Kankerregister;

5° mee te werken aan evaluaties en bevragingen die bijdragen aan de verdere ontwikkeling en verfijning van AYA-zorg.

HOOFDSTUK III. - Voorwaarden voor het sluiten van een overeenkomst

Art. 7. Om een overeenkomst als AYA-kenniscentrum te kunnen afsluiten, dient de verplegingsinrichting te voldoen aan de volgende voorwaarden:
1) beschikken over een erkenning voor het zorgprogramma oncologie, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 21 maart 2003 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen om te worden erkend;
2) op jaarbasis gemiddeld minstens 50 nieuwe AYA-kankerdiagnoses registreren;
Het bewijs hiervan wordt geleverd op basis van de geregistreerde en gevalideerde volumegegevens van het Belgisch Kankerregister, voor de drie meest recente kalenderjaren waarover het Kankerregister over de volledige cijfers beschikt. Deze gegevens zijn afkomstig van de registraties die jaarlijks door de verplegingsinrichtingen worden aangeleverd aan het Belgisch Kankerregister in het kader van het zorgprogramma voor volwassenen en pediatrische hemato-oncologie.
Voor de toepassing van deze bepaling wordt met `nieuwe AYA-diagnose' bedoeld: Belgische residenten met een leeftijd bij diagnose van 16 tot en met 35 jaar met invasieve maligniteit (zowel solide als hematologische maligniteiten), met uitsluiting van non-melanoma huidkanker, in situ-tumoren, borderline tumoren, niet-maligne hersentumoren, cervical intraepithelial neoplasia (CIN 1, CIN 2, CIN 3) en herval;
3) beschikken over een formele samenwerking tussen de zorgverleners uit de pediatrische en de volwassenen hemato-oncologie;
4) beschikken over een formele samenwerking met een erkend centrum voor medisch begeleide voortplanting, met toegang tot cryopreservatie;
5) beschikken over een formele samenwerking met een centrum voor menselijke erfelijkheid;
6) beschikken over een multidisciplinair AYA-team dat minimaal volgende zorg- en dienstverleners omvat:
a) een arts-specialist in de medische oncologie en hematologie voor volwassenen;
b) een arts-specialist in de kindergeneeskunde, houder van bijzondere beroepstitel in de pediatrische hematologie en oncologie (in eigen verplegingsinrichting of via formeel samenwerkingsverband);
c) een verpleegkundige gespecialiseerd in de oncologie;
d) een psycholoog;
e) een sociaal werker;

7) beschikken over een AYA-coördinator die fungeert als centraal aanspreekpunt voor AYA-gerelateerde communicatie, samenwerking en opvolging;
8) beschikken over volgende profielen van zorgverleners, beschikbaar binnen de eigen verplegingsinrichting: psycholoog, maatschappelijk werker, verpleegkundige, hematoloog, oncoloog, radiotherapeut, expert in oncologische heelkunde, kinesitherapeut, seksuoloog, diëtist, ergotherapeut, logopedist en palliatieve zorgverlener.

Art. 8. Om een overeenkomst als AYA-implementatiecentrum te kunnen sluiten, dient de verplegingsinrichting te voldoen aan de volgende voorwaarden:
1) beschikken over een erkenning voor het zorgprogramma oncologie, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 21 maart 2003 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen om te worden erkend;
2) op jaarbasis gemiddeld minstens 20 nieuwe AYA-kankerdiagnoses registreren;
Het bewijs hiervan wordt geleverd op basis van de geregistreerde en gevalideerde volumegegevens van het Belgisch Kankerregister, voor de drie meest recente kalenderjaren waarover het Kankerregister over de volledige cijfers beschikt. Deze gegevens zijn afkomstig van de registraties die jaarlijks door de verplegingsinrichtingen worden aangeleverd in het kader van het zorgprogramma voor volwassenen en pediatrische hemato-oncologie.
Voor de toepassing van deze bepaling wordt met "nieuwe AYA-diagnose" bedoeld: Belgische residenten met een leeftijd bij diagnose van 16 tot en met 35 jaar met invasieve maligniteit (zowel solide als hematologische maligniteiten), met uitsluiting van non-melanoma huidkanker, in situ-tumoren, borderline tumoren, niet-maligne hersentumoren, cervical intraepithelial neoplasia (CIN 1, CIN 2, CIN 3) en herval.
3) beschikken over een AYA-coördinator die fungeert als centraal aanspreekpunt voor AYA-gerelateerde communicatie, samenwerking en opvolging;
4) beschikken over de volgende profielen van zorgverleners, beschikbaar binnen de eigen verplegingsinrichting: een psycholoog, een maatschappelijk werker, een verpleegkundige gespecialiseerd in de oncologie, een oncoloog en een hematoloog.

HOOFDSTUK IV. - Kwaliteitsopvolging

Art. 9. § 1. Het AYA-kenniscentrum organiseert overlegmomenten en kennisdeling, zowel onderling tussen de deelnemende AYA-kenniscentra als in samenwerking met de AYA-implementatiecentra, gericht op het delen en toelichten van ontwikkelde richtlijnen en aanbevelingen inzake AYA-zorg, alsook op het periodiek uitwisselen van relevante wetenschappelijke inzichten, waaronder beschikbare klinische studies.

§ 2. Het AYA-implementatiecentrum neemt deel aan dit overleg en staat in voor de interne vertaling van de gedeelde richtlijnen en aanbevelingen naar de praktijk, met het oog op de implementatie en verdere verbetering van de AYA-zorg.

Art. 10. § 1. De verplegingsinrichtingen die een overeenkomst afsluiten, verbinden zich ertoe bijkomende gegevens over fertiliteitspreservatie, genetische counseling en klinische studies aan het MOC-verslag toe te voegen en te registreren bij het Kankerregister.
§ 2. De verplegingsinrichtingen die een overeenkomst afsluiten bezorgen jaarlijks een activiteitenverslag volgens de aangeleverde template, aangevuld met de gevraagde bewijsstukken.
§ 3. De rapportering in het jaarlijkse activiteitenverslag omvat een synthese van de uitgevoerde en lopende activiteiten in het kader van de overeenkomst, met inbegrip van de interne samenwerkingen en de bijdrage aan de ontwikkeling, implementatie en verspreiding van AYA-zorg.
§ 4. De rapportering via de bewijsstukken heeft betrekking op de naleving van de structurele engagementen, waaronder minstens de aanduiding van de AYA-coördinator, de beschikbaarheid van de zorgverleners binnen het AYA-team en aantoonbare deelname van de betrokken zorgverleners aan specifieke AYA-opleidingen.

HOOFDSTUK V. - Selectieprocedure en inhoud van de overeenkomst

Art. 11. § 1. De overeenkomsten worden afgesloten na een openbare oproep tot kandidaatstelling, bekendgemaakt door het Verzekeringscomité.
§ 2. De kandidaatstelling tot implementatiecentrum kan onafhankelijk van enige koppeling aan een AYA-kenniscentrum gebeuren.
§ 3. Onverminderd de initiële selectieprocedure blijft toetreding als AYA-implementatiecentrum mogelijk voor verplegingsinrichtingen die aantonen te voldoen aan de criteria vastgesteld in dit besluit, na goedkeuring door het Verzekeringscomité. De aanvraag tot toetreding wordt uiterlijk op 30 juni van het lopende jaar ingediend. In geval van goedkeuring door het Verzekeringscomité neemt de betrokken verplegingsinrichting deel vanaf 1 januari van het jaar volgend op het jaar van indiening.
§ 4. Verplegingsinrichtingen die het voorwerp hebben uitgemaakt van een juridische fusie waarvan de gefuseerde entiteiten nog afzonderlijke erkenningsnummers behouden, zijn gehouden een aanvraag in te dienen in de hoedanigheid van gefuseerde inrichting en niet per individueel erkenningsnummer.

Art. 12. § 1. De kandidaturen worden beoordeeld op basis van het ingediende aanvraagdossier, dat aan de criteria vastgesteld in dit besluit wordt getoetst aan de hand van de geleverde bewijsstukken.

§ 2. Elke beslissing tot toekenning of weigering van een overeenkomst wordt uitdrukkelijk gemotiveerd en meegedeeld aan de verplegingsinrichting.

Art. 13. § 1. De overeenkomsten bepalen minstens:
1° de einddatum van de overeenkomst en eventuele bijkomende voorwaarden voor opzegging;
2° de toegewezen opdrachten en engagementen;
3° de modaliteiten van samenwerking en ondersteuning;
4° de evaluatie- en rapporteringsverplichtingen;
5° de financiële tegemoetkoming en de betalingsmodaliteiten.
§ 2. Overeenkomsten die worden gesloten in het kader van dit besluit, worden aangegaan voor een duur van maximaal vijf jaren.
§ 3. De overeenkomst omvat een bepaling krachtens dewelke elke ondertekenende partij de overeenkomst te allen tijde kan opzeggen, mits naleving van een opzeggingstermijn van drie maanden. De overeenkomst kan ook te allen tijde worden opgezegd door het Verzekeringscomité, op voorstel van het Begeleidingscomité, indien wordt vastgesteld:
a) dat het centrum de bepalingen van de overeenkomst niet naleeft;
of
b) op basis van het jaarlijkse activiteitenverslag waaruit blijkt dat de doelstellingen niet worden behaald.
In beide gevallen houdt de overeenkomst op te bestaan vanaf de eerste dag van de tweede maand volgend op de vaststelling door het Verzekeringscomité.

HOOFDSTUK VI. - Evaluatie en opvolging

Art. 14. § 1. De uitvoering van de overeenkomsten wordt periodiek geëvalueerd overeenkomstig de bepalingen van de overeenkomst.
§ 2. Een monitoring- en evaluatieplan maakt deel uit van de overeenkomst, wordt bij de opstart uitgewerkt en gevalideerd door het begeleidingscomité.
§ 3. In het kader van de opvolging van de overeenkomsten wordt een Begeleidingscomité AYA opgericht.
Het Begeleidingscomité heeft als opdracht:
1° de opvolging van de uitvoering van de overeenkomsten;
2° het formuleren van aanbevelingen tot bijsturing;
3° het adviseren van het Verzekeringscomité.
Het Begeleidingscomité is samengesteld uit:
- 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen;
- 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden voorgedragen door de representatieve

beroepsorganisaties van artsen;
- 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van ziekenhuisfederaties;
- 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden voorgedragen vanuit de eerstelijnszorgverleners actief betrokken bij de AYA-zorg;
- 1 werkend en 1 plaatsvervangend lid, voorgedragen door Belgian Society for Paediatric Hematology Oncology;
- 1 werkend en 1 plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Belgian Society for Medical Oncology;
- 1 werkend en 1 plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Belgian Haematology Society;
- 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden aangeduid door elk kenniscentrum;
- 1 werkend en 1 plaatsvervangend lid aangeduid door elk implementatiecentrum;
- 5 werkende en 5 plaatsvervangende leden die de patiënten en hun organisaties vertegenwoordigen (2 AYA-ervaringsdeskundigen, 1 lid vanuit KickCancer, 1 lid vanuit Kom op tegen Kanker en 1 lid vanuit de Stichting tegen Kanker).
Het Begeleidingscomité wordt voorgezeten door een vertegenwoordiger van het RIZIV en vergadert minimaal één keer per jaar.

HOOFDSTUK VII. - Financiële en slotbepalingen

Art. 15. § 1. Alle aanvaarde kenniscentra ontvangen een jaarlijkse forfaitaire vergoeding van 150.000 euro.
§ 2. Alle aanvaarde implementatiecentra ontvangen een jaarlijkse forfaitaire vergoeding van 20.000 euro.
§ 3. De bedragen bedoeld in § 1 en § 2 worden jaarlijks op 1 januari geïndexeerd overeenkomstig de indexeringsregeling betreffende de afgevlakte gezondheidsindex bepaald krachtens artikel 207bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 16. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 8 november 2026.
FILIP
Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE