



6e bestuursovereenkomst 2022-2025

Jaarverslag
01/01/2025 tot 31/12/2025



Inhoud

INLEIDING	5
ZEVENDE VOORTGANGSRAPPORT 6e BO: Jaarverslag 2025 (stand van zaken tot eind december 2025)	10
Artikel 10. Een verfijning en bijsturing van de reglementering Verhoogde Tegemoetkoming met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen.	10
Artikel 11. Creatie van een palliatief statuut bedoeld voor het optimaliseren van de ZIV-tussenkomen binnen de context van palliatieve zorg.	12
Artikel 12. Impact 6de Staatshervorming op MAF – Statuut, en forfait chronisch zieken.....	13
Artikel 13. Hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg: de administratieve integratie van gedetineerden in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.	14
Artikel 14. Actualisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer en zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de transfers tussen ziekenhuizen.	15
Artikel 15. Verankering van het Beneluxa Initiative 2.0 binnen de structuren van het RIZIV.....	18
Artikel 16. Optimaliseren van het besluitvormingsproces voor de vergoeding van geneesmiddelen. ..	20
Artikel 17. Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: hervorming aanvragen geneesmiddelen Hoofdstuk IV/VIII.....	24
Artikel 18. Farmaco-economie 2.0 en Gezondheidseconomie 2.0.	26
Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie.....	28
Artikel 20. Oprichting van een collaboratief en beveiligd digitaal communicatieplatform dat toegankelijk is voor de TRIO-artsen - Socioprofessionele re-integratietrajecten.	29
Artikel 21. Verderzetten van de strijd tegen verspillingen: Actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2021-2023.	30
Artikel 22. Voorbereiden van een structureel kader voor een toekomstig intermutualistisch samenwerkingsmodel.	30
Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering i.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG.....	31
Artikel 24. Verderzetten van aanbodbeheersing en speciale zorgopdrachten: (1) spine-units en (2) complexe chirurgie inzake slokdarm- en pancreasaandoeningen.	34
Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudiging & het stapsgewijs ontwikkelen en in productie stellen van een nieuwe NomenSoft-applicatie.	35
Artikel 26. Meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging 2022-2024.	36

Artikel 27. Medewerking aan de uitwerking van de elektronische overdracht van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (eGAO/eCIT) en een studie inzake het ontwikkelen van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren.	38
Artikel 28. Inproductiestelling van de geïntegreerde toepassing Proratis voor het gecentraliseerd en beveiligd beheer van internationale invaliditeitsdossiers.....	39
Artikel 29. De geïntegreerde informaticatoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen.....	40
Artikel 30. Sociale fraude: de strijd tegen sociale fraude en het intensifiëren van de analyse en het beheer van data (datamatching).	42
Artikel 31. Financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen – luik administratiekosten. .	43
Artikel 32. Structurele bijsturing en wegwerken achterstand van het Fonds voor de Medische Ongevallen.....	44
Artikel 33. Verbeteren van het beheer van de internationale dossiers betreffende de internationale proratisering van de invaliditeitsuitkering.	46
Artikel 34. De ingebruikname van het nieuwe programma voor de controle van de invaliditeitsbetalingen Disability Payment Control (DPC).	46
Artikel 35. Secure Digital Environments.....	47
Artikel 36. Voorbereiden van een procedure voor het vrijmaken en toewijzen van de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten.....	47
Artikel 37. Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het elektronisch medicatieschema in de medicamenteuze behandeling van patiënten.	48
Wijzigingsclausules 2019-2020 & 2021 aan de 5e Bestuursovereenkomst (2016-2018)	51
Opvolging van de niet-gerealiseerde verbintenissen (sinds laatste jaarverslag 2021 AV2021) ÉN niet opgenomen in 6e BO	51
Artikel 12 - Operationalisering van het «Patiëntenforum».....	51
Artikel 13 - Versterken van de medische know-how van het College van Artsen-Directeurs (CAD) en ontwikkelen van haar toekomstige werking.	52
Artikel 22 - Optimaliseren van het financieel beheer: versnelde afsluiting van de rekeningen en een optimalisering van de interne coördinatie van de betalingsprocessen en fluxen (vervolg aanbevelingen rapport interne audit).	52
Artikel 29 - Verderzetten van de modernisering van de regelgeving m.b.t. medical devices.	53
Artikel 31 - Verder uitbouwen van de telegeneeskunde in het Belgisch zorgsysteem en integreren in de verplichte verzekering geneeskundige verzorging.....	54
Artikel 32 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging: finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen uit het rapport interne audit.....	55

Artikel 34 - De verdere uitbouw van de MyRiziv-toepassing en de evolutie ervan naar een organisatie-overschrijdend portaal, met inbegrip van een selfservice voor praktijkregistratie.	55
Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners.	56
Artikel 41 - Digitalisering van de onderzoeksdaten.....	57
Artikel 29 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundige Verzorging en geplande zorg in het buitenland.	57
Artikel 33 - Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: TARDIS & Qermid 2.....	57
CONCLUSIES Jaarverslag 2025	59

INLEIDING

Hierna volgt het vierde jaarverslag over de stand van zaken bij de actie-verbintenissen uit de **6e Bestuursovereenkomst van het RIZIV (2022-2025)**. Dit verslag geeft de voortgang weer van de projecten over de periode van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2025.

De stand van zaken bij de verschillende projecten is opgenomen in 1 geïntegreerde tabel waarbij de verschillende realisaties voor het **jaar 2025** worden verduidelijkt. Met een snelle blik op de RAG-kolom is de high-level status van het project zichtbaar. Er is een kolom met gedetailleerde informatie opgenomen waarbij per actie-verbintenis de realisaties, eventuele toekomstige acties en de bijlagen worden vermeld. De voorlaatste kolom bevat aandachtspunten, knelpunten en corrigerende maatregelen. De laatste kolom geeft aan welke projecten een vervolg zijn uit vorige bestuursovereenkomsten/wijzigingsclausules.

De **6e bestuursovereenkomst van het RIZIV**, met een looptijd van **1 januari 2022 tot en met 31 december 2025**, werd goedgekeurd bij koninklijk besluit van 9 juni 2024 en gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 6 september 2024. Inmiddels leggen wij het laatste **Jaarverslag 2025 (eindverslag)** van deze 6e bestuursovereenkomst voor.

Tijdens dit laatste uitvoeringsjaar 2025 van de 6e bestuursovereenkomst, werd in parallel het **opmaakproces voor de 7e bestuursovereenkomst van het RIZIV (2026-2030)** opgestart. Met het oog op de continuïteit wordt in dit Jaarverslag 2025 systematisch verwezen naar de **corresponderende artikelen uit het 1^e ontwerp van de 7e bestuursovereenkomst** voor verbintenissen uit de 6e bestuursovereenkomst waarvoor een vervolgproject is voorzien binnen de volgende overeenkomst. Alle verbintenissen die in het kader van de 6e bestuursovereenkomst werden aangegaan, zijn uitgevoerd, afgesloten en/of structureel verankerd in vervolgprojecten binnen of buiten de volgende bestuursovereenkomst.

Belangrijkste realisaties per sector in het kader van de 6e bestuursovereenkomst

Binnen de **drie sectoren van de ziekte- en invaliditeitsverzekering** heeft het RIZIV in het kader van deze 6e bestuursovereenkomst samen met zijn partners opnieuw belangrijke mijlpalen gerealiseerd op een aantal strategische werven of domeinen:

- **Sector Geneeskundige verzorging**
 - Diverse initiatieven gericht op het verbeteren van de toegankelijkheid van de gezondheidszorg, waaronder:
 - Het bijsturen van de verhoogde tegemoetkoming en de invoer van een interfederale teller voor de maximumfactuur (MAF);
 - de optimalisering van de tegemoetkomingen voor het patiëntenvervoer;
 - de administratieve integratie van gedetineerden in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;
 - Nieuwe fasen in de prioritaire hervormingswerven betreffende de ziekenhuisfinanciering en de nomenclatuur, alsook de uitwerking en uitvoering van de roadmap geneesmiddelenbeleid;

- De uitbouw van een nieuw flexibel en dynamisch meerjarig begrotingstraject en de oprichting van de Commissie Gezondheidszorgdoelstellingen.
- **Sector voor Uitkeringen en re-integratie**
 - De oprichting van het TRIO-platform, een beveiligd digitaal communicatieplatform voor huisartsen, adviserend artsen en arbeidsartsen in het kader van Terug-naar-werk-trajecten;
 - Verdere automatisering van elektronische interacties tussen de betrokken actoren in het kader van arbeidsongeschiktheid;
 - Versterking van het beheer van internationale dossiers arbeidsongeschiktheid.
- **Fonds voor Medische Ongevallen**
 - Het wegwerken van de historische achterstand en de invoering van sleutelprestatie-indicatoren (KPI's) voor de opvolging van de dagelijkse werking van het Fonds.

Daarnaast werden ook belangrijke acties ondernomen inzake:

- **Controle op de ZIV-sectoren**, met onder meer de uitvoering van een nieuw Actieplan handhaving, de bestrijding van de sociale fraude en de responsabilisering van de verzekeringsinstellingen en de invoering van het **seed money-systeem** (een nieuwe procedure voor het vrijmaken en toewijzen van niet-toegekende middelen uit de variabele administratiekosten van de verzekeringsinstellingen).
- **Organisatieontwikkeling**, met de uitwerking van een nieuwe visie voor de externe communicatiestrategie van het RIZIV en een verhoogde inzet op een cyberveilige omgeving.

De zevende bestuursovereenkomst (2026-2030): overgang en besluitvorming

Zoals hoger aangegeven zullen een aantal projecten en strategische werven uit deze 6e bestuursovereenkomst worden voortgezet of overgaan in een nieuwe fase binnen de **7e bestuursovereenkomst (2026-2030)** (zie lijst opgenomen in het slot van dit Jaarverslag 2025).

De **7e generatie bestuursovereenkomsten** moet opnieuw fungeren als een **krachtig sturingsinstrument voor het RIZIV**, dat de samenwerking tussen politiek, administratie en beheerders (sociale partners en verzekeringsinstellingen) verder versterkt. Om dit proces te verrijken, werden in **mei 2025**, naast de gebruikelijke consultaties binnen het **Algemeen Beheerscomité**, ook **thematische vergaderingen per sector** georganiseerd. Hierbij kregen sociale partners, verzekeringsinstellingen en de voorzitters van de sectorale beheerscomités de gelegenheid om rechtstreeks hun visie te delen. Deze vernieuwde aanpak draagt bij tot een breed gedragen bestuursovereenkomst en versterkt de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de uitvoering en het toezicht op de beleidsprioriteiten.

In de loop van 2025 werd de **7e bestuursovereenkomst** meerdere malen besproken binnen het paritair overleg van het Algemeen Beheerscomité.

Op **23 juni 2025** werd een eerste versie van het eerste voorontwerp ter goedkeuring voorgelegd aan het Algemeen Beheerscomité. Op **30 juni 2025** werd dit voorontwerp, conform de wettelijke termijnen bepaald in het **KB van 3 april 1997**, overgemaakt aan de beleidscel. Tijdens de zomermaanden werden, op vraag van de verzekeringsinstellingen, bijkomende aanpassingen doorgevoerd.

Op **18 september** en **2 oktober 2025** vonden respectievelijk een **bilateraal en trilateraal overleg** plaats tussen de bevoegde beleidscellen, de delegatie van het Algemeen Beheerscomité en het RIZIV. Deze besprekingen resulteerden in een **2e voorontwerp**, dat op **13 oktober 2025** werd goedgekeurd door het Algemeen Beheerscomité. De **1e ontwerpversie van de 7e bestuursovereenkomst**, inclusief de beheersbegroting en een ontwerpversie van de algemene bepalingen van de OISZ, werd op **17 november 2025** voorgelegd aan het Algemeen Beheerscomité.

In het kader van de federale begrotingsonderhandelingen in het najaar van 2025 en de daaropvolgende begrotingsnotificaties in december 2025, zal op het **Algemeen Beheerscomité van 9 februari 2026** een aangepaste **2e ontwerpversie** ter bespreking en goedkeuring worden voorgelegd. Daarnaast zijn, rekening houdend met de begrotingsnotificaties, op 26 februari 2026 een **bijkomend bilateraal overleg** en op 12 maart 2026 een **trilateraal overleg** voorzien.

In afwachting van de volledige afronding van het formele goedkeuringsproces van de 7e bestuursovereenkomst zal de RIZIV-administratie de projecten opgenomen in de ontwerptekst reeds **opstarten en opvolgen binnen het wettelijk bepaalde rapporteringskader van de bestuursovereenkomsten OISZ** aan het Algemeen Beheerscomité.

De stand van zaken over de realisaties inzake de synergieën tussen de Openbare Instellingen van Sociale Zekerheid zal op globaal niveau opgenomen worden.

Voor bijkomende informatie of vragen kan u terecht bij de Cel Strategie van de Algemene Directie van het RIZIV.

Veel leesplezier!

Tabel 1: 6e BO: Algemeen overzicht van de periodiek gerealiseerde actie-verbintenissen per jaar

	2022			2023			2024			2025			Met X+ Datum	Cumul (2022-....)		
	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %	Aantal AV	Aantal AV	Gerealiseerde AV	Gerealiseerd %
T1	3	3	100%	10	10	100%	5	5	100%	2	2	100%	X not fixed	20	20	100%
T2	5	5	100%	14	14	100%	8	8	100%	7	7	100%		34	34	100%
T3	2	2	100%	4	4	100%	1	1	100%	1	1	100%		8	8	100%
T4	19	19	100%	13	13	100%	16	16	100%	10	10	100%		58	58	100%
met X	1	1	100%	5	5	100%	6	6	100%	7	7	100%	0	19	19	100%
TOTAAL	30	30	100%	46	46	100%	36	36	100%	27	27	100%	0	139	139	100%

Tabel 2: Detail status overview en aandachtspunten 6e BO

Overzicht van de uit te voeren actie-verbintenissen	TOTAAL	Engagementen zonder risico		Engagementen met aandachtspunten		Engagementen met problemen (in vertraging)	
		Gerealiseerd	On track	Intern	Extern	Intern	Extern
Het RIZIV waarborgt aan elke burger de toegang tot een zekere en doelmatige verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen: Toegankelijkheid	23						
Artikel 10. Een verfijning en bijsturing van de reglementering Verhoogde Tegemoetkoming met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen.	4	4					
Artikel 11. Creatie van een palliatief statuut bedoeld voor het optimaliseren van de ZIV-tussenkomensten binnen de context van palliatieve zorg.	2	2					
Artikel 12. Impact 6de Staatshervorming op MAF – Statuut, en forfait chronisch zieken.	3	3					
Artikel 13. Hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg: de administratieve integratie van gedetineerden in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.	7	7					
Artikel 14. Actualisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer en zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de transfers tussen ziekenhuizen.	7	7					
Het RIZIV als mede verantwoordelijke voor de strategische en operationele samenwerking binnen een integrale gezondheidszorg: Samen Werken	31						
Artikel 15. Verankering van het Beneluxa Initiative 2.0 binnen de structuren van het RIZIV.	9	9					
V2 NEW: Uitvoeren van de implementatie van de Roadmap Geneesmiddelen.	5	5					
Artikel 17. Verderzetten van de initiatieven inzake administratieve vereenvoudiging: hervorming aanvragen geneesmiddelen Hoofdstuk IV/VIII.	3	3					
Artikel 18. Farmaco-economie 2.0 en Gezondheidseconomie 2.0.	5	5					
Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie.	2	2					
Artikel 20. Oprichting van een collaboratief en beveiligd digitaal communicatieplatform dat toegankelijk is voor de TRIO-artsen - Socioprofessionele re-integratietrajecten.	4	4					
Artikel 21. Verderzetten van de strijd tegen verspillingen: Actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2021-2023.	2	2					
Artikel 22. Voorbereiden van een structureel kader voor een toekomstig intermutualistisch samenwerkingsmodel.	1	1					
Het RIZIV als katalysator van een toekomstgerichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen: Hervorming & Innovatie	44						
Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering i.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG.	17	17					
Artikel 24. Verderzetten van aanbodbeheersing en speciale zorgopdrachten: (1) spine-units en (2) complexe chirurgie inzake slokdarm- en pancreasaandoeningen.	2	2					
Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudiging & het stapsgewijs ontwikkelen en in productie stellen van een nieuwe NomenSoft-applicatie.	9	9					
Artikel 26. Meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging 2022-2024.	9	9					
Artikel 27. Medewerking aan de uitwerking van de elektronische overdracht van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (eGAO/eCIT) en een studie inzake het automatiseren van de registratie en behandeling van getuigschriften arbeidsongeschiktheid.	5	5					
Artikel 28. Inproductiestelling van de geïntegreerde toepassing Proratis voor het gecentraliseerd en beveiligd beheer van internationale invaliditeitsdossiers.	2	2					
Het RIZIV zet in op een optimale benutting van de middelen: Optimaal middelengebruik	41						
Artikel 29. De geïntegreerde informatietoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen.	3	3					
Artikel 30. Sociale fraude: de strijd tegen sociale fraude en het intensifiëren van de analyse en het beheer van data (datamatching).	4	4					
Artikel 31. Financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen – luik administratiekosten.	4	4					
Artikel 32. Structurele bijsturing en wegwerken achterstand van het Fonds voor de Medische Ongevallen.	11	11					
Artikel 33. Verbeteren van het beheer van internationale dossiers inzake arbeidsongeschiktheid	7	7					
Artikel 34. De ingebruikname van het nieuwe programma voor de controle van de invaliditeitsbetalingen Disability Payment Control (DPC).	2	2					
Artikel 35. Secure Digital Environments.	4	4					
Artikel 36. Voorbereiden van een procedure voor het vrijmaken en toewijzen van de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten.	2	2					
Artikel 37. Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het elektronisch medicatieschema in de medicamenteuze behandeling van patiënten.	4	4					
TOTAAL Actie-verbintenissen	139	139	0	0	0	0	0

ZEVENDE VOORTGANGSRAPPORT 6e BO: Jaarverslag 2025 (stand van zaken tot eind december 2025)

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 10. Een verfijning en bijsturing van de reglementerin g Verhoogde Tegemoetkomi ng met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroe pen.	DGV	30/06/2023	G	<i>V1: Deel 1: Visienota aangaande de opening van het recht op de Verhoogde Tegemoetkoming (VT)</i> <i>Het voorleggen aan het Verzekeringscomité van de lange termijn visienota aangaande de opening van het recht op de Verhoogde Tegemoetkoming (VT), (met inbegrip van een gezamenlijk gedragen retroplanning RIZIV-VI voor de technische implementatie), na goedkeuring in de Werkgroep Verzekerbbaarheid en rekening houdend met eerder verricht studiewerk in de 5e BO en met de aanbevelingen van de OSE en het Belmod-project.</i> Gerealiseerd 27/06/2023 (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	Artikel 11 (Deel 1) van de 5e bestuursv ereenkomst (2016- 2018) en verdergezet onder Artikel 9 (Deel 1) van de
	DGV	Stapsgewijs , conform de milestones afgesproke n in de visienota.	G	<i>V2: Deel 1: Visienota aangaande de opening van het recht op de Verhoogde Tegemoetkoming (VT)</i> <i>Opstellen van de nieuwe regelgeving voor de Verhoogde Tegemoetkoming (VT) op basis van de goedgekeurde lange termijn visienota VT door het Verzekeringscomité.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd 01/03/2025 – De ambtshalve opening van het recht op VT voor alleenstaande werklozen en arbeidsongeschikten van ten minste 3 maanden is op 01/03/2025 technisch geïmplementeerd in samenwerking met de VI's. Deze actieverbintenis is hiermee dan ook gerealiseerd. – In de 7de BO zal er een vervolgtraject rond VT opgestart worden met als doel om de VT te laten evolueren naar een meer eenvoudige, geautomatiseerde en billijke regeling, met behoud van de oorspronkelijke intentie: het voorkomen van uitstel van zorg om financiële redenen, via een directe verlaging van de medische kosten. (cfr. Art. 27, 1e versie ontwerp tekst 7e BO - 2026-2030)	Geen	wijzigingscl ausule 2019-2020 en Artikel 11 (Deel 1) van de wijzigingscl ausule 2021

¹ **AOD** = Algemeen Ondersteunende Diensten; **DU** = Dienst uitkeringen; **DGV** = Dienst geneeskundige verzorging; **DGEC** = Dienst evaluatie en geneeskundige controle; **DAC** = Dienst administratieve controle & **FMO** = Fonds voor medische ongevallen.

² **R** (rood)= de actie-verbintenis is nog niet gerealiseerd, **O** (oranje) **INT**= tijdige realisatie in gevaar wegens interne factoren, **O** (oranje) **EXT**= tijdige realisatie in gevaar wegens omgevingsfactoren, **G** (groen)= actie-verbintenis op schema of gerealiseerd.

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				<u>Bijlage:</u> Geen		
	DAC	31/03/2024	G	V3: Deel 2: Uitvoering van de hervorming van de Verhoogde Tegemoetkoming 2022-2024: wijziging van de door de DAC beheerde gegevensstromen in verband met de geplande nieuwe regelgeving. Een voorbereidende analyse die parallel wordt uitgevoerd met de besprekingen uit deel 1 over de herziening van de reglementering. Gerealiseerd (31/03/2024)	Geen	
	DAC	X = milestones afgesproken in de visienota.	G	V4: Deel 2: Uitvoering van de hervorming van de Verhoogde Tegemoetkoming 2022-2024: wijziging van de door de DAC beheerde gegevensstromen in verband met de geplande nieuwe regelgeving. Zorgen voor een technische implementatie – al dan niet gefaseerd – om de doelstellingen omschreven in de visienota te realiseren conform de daarin afgesproken deadlines. Stand van zaken 1^e & 2e semester 2025: Gerealiseerd in de loop van het 1^e semester 2025 – Meerdere door de DAC beheerde gegevensstromen zijn beïnvloed door de nieuwe regelgeving rond de verhoogde tegemoetkoming (VT). Om de implementatie en opvolging van de ambtshalve toekenning van de VT mogelijk te maken, werden verschillende processen en gegevensuitwisselingen bij zowel de DAC als de verzekeringsinstellingen (VI) gecreëerd of aangepast. Om de noodzakelijke gegevensuitwisselingen naar de VI mogelijk te maken, werden beraadslagingen verkregen en afspraken gemaakt over het gebruik van de ontvangen gegevens. De gegevensuitwisselingen tussen VI en DAC werden aangepast voor de toekenning, controle en opvolging van de V.T., onder andere het Globaal Bestand, de Systematische Controle en de Ledentallen. – Daarnaast werd de centrale inkomstenberekening verder geoptimaliseerd door ○ Integratie extragegevens in de controles op de VT, zoals het kadastraal inkomen van de eigen woning (via PatrimonyService) en het recht op kinderbijslag (via ChildBenefit), ○ de verwerking van codes die over 10 jaar gespreid moeten worden door DAC i.p.v. de V.I.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				– De integratie van het kadastraal inkomen van de eigen woning (via PatrimonyService) staat gepland voor de systematische controle 2026. – Een vervolgtraject VT, gebaseerd op de visienota over de evolutie van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, werd opgenomen in de 1e versie ontwerptekst 7^e BO, onder Art. 27. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 11. Creatie van een palliatief statuut bedoeld voor het optimaliseren van de ZIV- tussenkomen binnen de context van palliatieve zorg.	DGV	X + 12 maanden, waarbij X de datum is van de publicatie van de KCE studie. X= 23-03-2023 => Streef- datum: 23-03-2024	G	<i>V1: Opstellen van een oriënterende beleidsnota die concreet vorm moet geven aan het toekomstig statuut en de tussenkomsten voor palliatieve zorgen op basis van de aanbevelingen geformuleerd in de voorafgaande KCE-studie 2021-06 (HSR) "PICT-schaal en palliatieve zorgen in middle care" en de nota ter goedkeuring voorleggen aan de stakeholders, zijnde de beheersorganen binnen het RIZIV (Observatorium voor de chronische ziekten, de betrokken overeenkomsten en akkoorden commissies, waaronder de medicomut e.a. en het Verzekeringscomité) en de Beleidscel.</i> Gerealiseerd (Visienota februari 2024)	Geen	
		X + 18 maanden, waarbij X de datum is van de goedkeuring van de beleidsnota door alle stakeholder	G	<i>V2: Uitwerken van het reglementaire kader voor het "palliatief statuut" met het oog op de verankering in de verplichte ziekteverzekering en met inbegrip van de technische implementatie van het statuut in de keten van het vergoedingsproces.</i> Stand van zaken 1^e & 2e semester 2025: afsluiting V2 en opvolging in nieuw artikel 'palliatief zorgtraject' opgenomen in 1e ontwerp 7e BO (zie Semestrieel verslag 2025) – Aangezien de KCE-studie geen geschikt instrument heeft geïdentificeerd op basis waarvan het palliatief statuut kon worden uitgewerkt, kon de eerste fase van dit project niet volgens de oorspronkelijke planning worden uitgevoerd. In overleg met de beleidscel werd daarop een alternatieve piste ontwikkeld, waarbij het statuut gekoppeld zou worden aan het	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		s, zijnde de beheersorg anen binnen het RIZIV (Observator ium voor de chronische ziekten, de betrokken overeenko msten en akkoorden commissies , waaronder de medicomut e.a. en het Verzekering scomité) en de Beleidscel.		palliatief forfait en de maximumfactuur. Deze piste werd echter niet weerhouden binnen de IKW. – Ondertussen heeft de beleidscel beslist om de focus te verleggen naar de uitwerking van een palliatief zorgtraject. In dit kader zal een verdere analyse plaatsvinden met betrekking tot zowel het palliatief statuut als het palliatief forfait. – Omwille van deze externe factoren (cf. KCE-studie) en de beslissing van de beleidscel, wordt in het kader van dit semestrieel verslag gevraagd om deze actieverbintenis (V2: Uitwerken van het reglementaire kader voor het “palliatief statuut” met het oog op de verankering in de verplichte ziekteverzekering en met inbegrip van de technische implementatie van het statuut in de keten van het vergoedingsproces.) aan te passen in de 7de BO onder de titel: ‘Uitwerking van een palliatief zorgtraject’ (cfr. Art. 19, 1e versie ontwerp tekst 7e BO - 2026-2030). <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 12. Impact 6de Staatshervormi ng op MAF – Statuut, en forfait chronisch zieken.	DGV	31/03/2023	G	V1: <i>Opstarten van een interadministratieve werkgroep staatshervorming, samengesteld uit vertegenwoordigers van de federale overheid, de deelstaten, de zorgkassen en de ziekenfondsen.</i> Gerealiseerd 02/02/2023 (zie Jaarverslag 2022)		
		31/12/2023		V2: <i>Aansturen van het overleg in de werkgroep, en meewerken aan een beleidsvoorstel dat zowel voor het statuut, het forfait chronisch zieken en met name de MAF voorziet in een uitgewerkt voorstel en bijhorend ontwerp van samenwerkingsakkoord dat zich uitspreekt over de noodzakelijke afspraken inzake gegevensdeling, voorzienbaarheid in de wijzigingen van aanverwante regionale reglementering, de benodigde verfijningen in de tellers van de</i>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				ziekenfondsen opdat transparante financiële afrekeningen mogelijk worden, en ten slotte een financiële verdeelsleutel om de kosten van deze toegankelijkheidsinstrumenten te financieren op basis van zelfgekozen inbreng per deelstaat. Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023) (Bijlagen toegevoegd aan Semestrieel verslag)		
		31/03/2024		V3: Zorgen voor toelichting en agendering van dit voorstel met bijhorend ontwerp samenwerkingsakkoord in de IMC volksgezondheid. Gerealiseerd 13/09/2023 (zie Semestrieel verslag 2023) (Bijlagen toegevoegd aan Semestrieel verslag)	Geen	
Artikel 13. Hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg: de administratieve integratie van gedetineerden in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.	DGV	31/12/2022	G	V1: Opmaak van een nota met mogelijke voorstellen om remgeld van gedetineerden via de ZIV ten laste te nemen. Gerealiseerd 11/07/2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	Artikel 13 uit de 5e bestuursovereenkomst (2016- 2018) en Artikel 11 (Deel 3) van de wijzigingsclausule 2021
		31/12/2022	G	V2: Opmaak van een begroting/financiële raming van de partiële dekking door de ZIV van gezondheidszorg buiten de gevangenisstraf. Gerealiseerd 25/05/2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	
		31/12/2022	G	V3: Opstellen van instructies aan de verzekeringsinstellingen over de wijze waarop de KSZ flux, waarmee de FOD Justitie gegevens over gedetineerden overmaakt, door de verzekeringsinstellingen moet worden ontwikkeld om de verzekerbareheid van de gedetineerden te beheren. Gerealiseerd 25/05/2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	
		Opvolging via semestrieel en jaarverslag	G	V4: Opvolging van de noodzakelijke ontwikkelingen bij de verzekeringsinstellingen en in MyCarenet (tegen 31/03/2023) inzake het elektronisch facturatieproces voor de zorgverleners om uitvoering te geven aan de specifieke maatregelen voor gedetineerden in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Gerealiseerd (Deel 1: jaar 2022) + (Deel 2: SEM 1/2023) + (Deel 3: SEM 2/2023) (zie Semestrieel verslag 2023)		
		31/12/2022	G	V5: <i>Opstellen van de reglementaire teksten, voor inwerkingtreding vanaf 01/01/2023, om ervoor te zorgen dat gedetineerden administratief verzekerd zijn binnen de ZIV met inbegrip van ten laste neming van het remgeld.</i> Gerealiseerd 11/07/2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	
Artikel 14. Actualisering van de ZIV- tegemoetkomi ngen in de kosten voor het reeksenvervoe r en zoeken naar oplossingen voor de tenlastenemin g van de transfers tussen ziekenhuizen.	DGV	30/06/2023	G	V1: <i>Deel 1: Actualisering, vereenvoudiging, verbetering en automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer om medische redenen.</i> <i>Opstellen van een oriënterende beleidsnota die concreet vorm moet geven aan de toekomstige revisie van het reeksenvervoer op basis van het overleg met de stakeholders en voorleggen aan de Beleidscl voor goedkeuring.</i> Gerealiseerd & resterende punten overgeheveld naar Art.14 V.1 NEW – Deze verbintenis is gerealiseerd voor de punten : o de onderfinanciering (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021) o rekening houden met alle kankerbehandelingen (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021) De opvolging van de resterende werkpunten zijn overgeheveld naar Art. 14 V.1 NEW (cfr. goedgekeurd Jaarverslag 2023).	Afsluiting verbintenis V1 & V2 voor gerealiseerde punten en invoer V1 NEW met nieuwe streefdatum voor de resterende open punten (cfr. Jaarverslag 2023)	
		<u>V1 NEW</u> <u>Streefdatu</u> <u>m:</u> Opvolging via semestrieel en jaarverslag	G	V1 NEW: <i>Deel 1: Actualisering, vereenvoudiging, verbetering en automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer om medische redenen.</i> <i>Aansturen en coördineren van het overleg met de betrokken stakeholders en partners om samen concrete voorstellen uit te werken (1) voor de eventuele uitbreiding naar nieuwe doelgroepen van de huidige ZIV tegemoetkomingen voor het reeksenvervoer en (2) voor een vereenvoudigde en geautomatiseerde aanvraagprocedure voor de ZIV-tegemoetkomingen in het reeksenvervoer en na budgettaire aftoetsing met de Beleidscl de weerhouden voorstellen vertalen in reglementaire teksten en deze voorleggen aan het Verzekeringscomité (betrokken stakeholders en partners voor punt 1. het Patiëntenforum en het Observatorium voor de chronische ziekten</i>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				en voor punt 2. de V.I. en de ziekenhuizen). Stand van zaken 1^e & 2e semester 2025: Gerealiseerd punt (1) en (2) 1. Een uitbreiding van de huidige tegemoetkoming naar nieuwe doelgroepen: Het Observatorium voor Chronische Ziekten adviseert om een generieke oplossing uit te werken, gericht op patiënten met de hoogste vervoerkosten, in plaats van een benadering per specifieke aandoening. Op basis van de evaluatie van de geautomatiseerde tussenkomst voor patiënten die een dialyse- of oncologische behandeling ondergaan, kan eventueel een analyse van zo'n generieke oplossing worden opgestart—mits er politieke bereidheid is om dat traject te volgen. 2. Een vereenvoudigde en geautomatiseerde aanvraagprocedure: Sinds 1 april 2025 is het ministerieel besluit van kracht dat de aanvraag tot tussenkomst voor transportkosten automatiseert voor patiënten die een dialyse- of kankerbehandeling ondergaan. Deze actieverbintenis is hiermee succesvol afgerond. <u>Bijlage:</u> Geen		
		X + 12 maanden, waarbij X = akkoord van de Beleidscel over de oriënterende beleidsnota	G	V2: <i>Deel 1: Actualisering, vereenvoudiging, verbetering en automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen in de kosten voor het reeksenvervoer om medische redenen. Voorlegging aan het Verzekeringscomité van het voorstel van het reglementaire kader voor de actualisering, de vereenvoudiging, de verbetering en de automatisering van de ZIV-tegemoetkomingen voor het reeksenvervoer op basis van de oriëntatienota.</i> Gerealiseerd 29/11/2021 & resterende punten overgeheveld naar Art.14 V.1 NEW - Deze verbintenis is gerealiseerd voor de punten : - de onderfinanciering (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021) - rekening houden met alle kankerbehandelingen (cf. Verzekeringscomité 29/11/2021)	Afsluiting verbintenis V1 & V2 voor gerealiseerde punten en invoer V1 NEW met nieuwe streefdatum voor de resterende open punten (cfr. Jaarverslag 2023)	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				De opvolging van de resterende werkpunten zijn overgeheveld naar Art. 14 V.1 NEW (cfr. goedgekeurd Jaarverslag 2023).		
		31/12/2022	G	V3: <i>Deel 2: Zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de verplaatsingen tussen ziekenhuizen.</i> <i>Gegevens verzamelen over de verplaatsingen tussen ziekenhuizen en deze inventariseren en analyseren.</i> Gerealiseerd 08/11/2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	
		30/06/2023	G	V4: <i>Deel 2: Zoeken naar oplossingen voor de tenlasteneming van de verplaatsingen tussen ziekenhuizen.</i> <i>Op basis van de gegevens verzameld door de FOD Volksgezondheid en hun analyse, zal het RIZIV haar bijdrage leveren aan de FOD Volksgezondheid en aan de andere betrokken actoren (onder meer de Federale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen) om tot een oplossing te komen voor een tussenkomst in de kosten voor de verplaatsingen tussen ziekenhuizen, op basis van de beoogde pistes, onder andere, in het kader van het BFM en het reeds voorziene budget voor de interhospitalale transfers.</i> Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 15. Verankering van het Beneluxa Initiative 2.0 binnen de structuren van het RIZIV.	DGV	31/12/2024	G	V1: <i>Uitwerking van een businessplan op basis van een evaluatie van de dynamiek en van de operationele realisaties van het Beneluxa Initiative.</i> Gerealiseerd april 2023 (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	Artikel 23 van de 5e bestuursov ereenkomst 2016-2018, onder artikel 14 van de wijzigingscl ausule 2019-2020 en onder artikel 16 van de wijzigingscl ausule 2021 aan de 5e bestuursov ereenkomst
		31/12/2024	G	V2: <i>Analyse van de integratie van Beneluxa processen (gezamenlijke HTA en terugbetalingsprocedures) in de regelgeving in België en de verschillende landen.</i> Gerealiseerd mei 2024 (zie Semestrieel verslag 2024)	Geen	
		Continu (opvolging via semestrieel en jaarverslag)		V3: <i>Verderzetten van pilootprojecten voor gezamenlijke terugbetalingsprocedures en onderhandelingen en voor ontwikkeling van methodologieën voor 'willingness to pay' en financieringsmodellen.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd (jaar 2022) (jaar 2023) (jaar 2024) (jaar 2025) Vanaf begin 2025 heeft Ierland het voorzitterschap overgenomen van Nederland, met Luxemburg als vicevoorzitter. België blijft via het RIZIV instaan voor het permanent secretariaat, wat continuïteit garandeert in de coördinatie van de werkzaamheden. De Domain Taskforces (DTF's) en de Policy Working Group (PWG) blijven actief en komen regelmatig samen om informatie uit te wisselen, best practices te delen en strategieën op elkaar af te stemmen. Op basis van de High Impact Rapporten van het International Horizon Scanning Initiative (IHSI) zijn dertien geneesmiddelen geselecteerd voor een mogelijke gezamenlijke HTA-beoordeling. Farmaceutische bedrijven zijn uitgenodigd voor vrijblijvende verkennende gesprekken, waarvan enkele reeds hebben plaatsgevonden. Ook andere geneesmiddelen blijven in aanmerking komen voor een gezamenlijk traject. In mei 2025 vond een overleg plaats tussen de Belgische en Nederlandse adviesorganen voor geneesmiddelenvergoeding. Tijdens deze bijeenkomst werden inzichten gedeeld over elkaars procedures en werd verkend hoe nauwere samenwerking mogelijk is in de pre-appraisal fase van een gezamenlijk Beneluxa-traject.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Het Beneluxa Initiatief vervangt haar X (vroeger Twitter) profiel door een profiel op Bluesky, een nieuw sociaal mediaplatform dat bekendstaat om zijn openheid en beperkte verspreiding van desinformatie. De Beneluxa website en profiel op LinkedIn blijven behouden als communicatiekanalen naar het brede publiek. Communicatie via deze publieke kanalen bevordert de transparantie van Beneluxa en draagt bij aan een brede betrokkenheid binnen de sector. Op 18 juni vond in Wenen de halfjaarlijkse bijeenkomst van het Steering Committee van het Beneluxa Initiative plaats. Tijdens deze vergadering werden nationale beleidsinzichten en recente ontwikkelingen in de gezondheidszorg uitgewisseld. De leden reflecteerden op lopende activiteiten, waarbij bijzondere aandacht werd besteed aan gezamenlijke onderhandelingen rond geneesmiddelen. De gesprekken over dit laatste onderwerp werden daarna verder gezet tijdens vergaderingen van de Policy Working Group en de betrokken Domain Task Force. Daarnaast werden strategische discussies gevoerd over de langetermijndoelstellingen van het initiatief en over belangrijke dossiers zoals de Critical Medicines Act. In het verlengde hiervan communiceert Beneluxa actief via haar sociale kanalen over deze nieuwe, toekomstige wetgeving. De leden willen binnen het initiatief ruimte creëren voor een open uitwisseling van hun positie, en vertegenwoordigers van de deelnemende landen benadrukten dat dialoog en samenwerking cruciale factoren zijn voor een succesvolle onderhandeling over deze belangrijke EU-wetgeving inzake farmaceutisch beleid. Verder neemt het RIZIV een voortrekkersrol op zich in het verkennen van de mogelijkheden voor een gezamenlijke Beneluxa tracker. Deze tool kan bijdragen aan een transparanter en efficiënter overzicht van de terugbetalingsprocessen binnen de Beneluxa-landen, en zo de samenwerking verder versterken. Hiervoor werden in de tweede helft van 2025 enkele verkennende meetings opgezet. Om de governance te versterken en de lopende werkzaamheden mee te ondersteunen, werd beslist een manager aan te nemen voor het Beneluxa Initiatief. De administratieve stappen hiertoe werden uitgewerkt en op punt gesteld. Begin december 2025 werd het contract met de manager ondertekend en werd dr. Michal Stanak aangesteld als de eerste General Manager van het Beneluxa Initiatief. Hij zal nauw samenwerken met de Domain Task Forces, de Policy		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Working group, country coordinatoren en de Stuurgroep helpen bij het voorbereiden en uitvoeren van strategische beslissingen voor de toekomstige ontwikkeling van Beneluxa. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 16. Optimaliseren van het besluitvorming proces voor de vergoeding van geneesmiddele n.	DGV	31/12/2022	G	<i>V1: Voorstel uitwerken voor de hervorming van het besluitvormingsproces voor de vergoeding van geneesmiddelen en de werking van de CTG en ter goedkeuring voorleggen aan de Beleidsceel.</i> Gerealiseerd 27/12/2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	
		X + 15 maanden, waarbij X= goedkeuring van het hervorming voorstel CTG door de Beleidsceel Streefdatum NEW: X + 15 maanden, waarbij X= de publicatie van de wet inzake de optimalisering van Commissie Tegemoetk		<i>V2: Implementatie van het geoptimaliseerd besluitvormingsproces CTG: opstellen van de nieuwe wettelijke en reglementaire aanpassingen, met inbegrip van de aanpassingen aan de bijhorende ICT-toepassing CTG.</i>	Nieuwe streefdatum goedgekeurd (cfr. Jaarverslag 2023) Aanvraag tot wijziging van de formulering/ streefdatum van de originele verbintenissen onder Art. 16 V2 & V4 gezien de inkanteling van deze hervormingen in de globale 'Roadmap Geneesmiddelen' (Goedgekeurd Semestrieel verslag 2024)	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		oming Geneesmid- delen (CTG)- procedures x=12/05/20 24 => <u>Streefdatu m:</u> 12/08/2025				
		Opvolging via semestrieel en jaarverslag	G	V2 NEW: Uitvoeren van de implementatie van de Roadmap Geneesmiddelen. Stand van zaken 2e semester 2025: Gerealiseerd S1/2025 & S2/2025 <u>Voortgang van het geneesmiddelenbeleid in 2025 en vooruitblik op 2026</u> In het kader van de hervormingen binnen het geneesmiddelenbeleid werden in 2025 belangrijke stappen gezet. Zo werd in maart het Koninklijk Besluit (KB) gepubliceerd dat de vertegenwoordiging van patiënten in de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) en de Commissie voor Advies inzake Toegang tot Therapieën (CATT) regelt. Sinds april zetelen de patiëntenvertegenwoordigers effectief in beide commissies, wat een belangrijke stap betekent in het versterken van de participatie van patiënten in besluitvorming. In mei volgde de publicatie van het KB rond de Joint Clinical Assessment, waarmee een verdere harmonisering van klinische evaluaties overheen de EU ook in België wordt geregeld. Eveneens in mei werd het KB dat de contracten met de industrie beschrijft goedgekeurd door het Verzekeringscomité. Dit besluit ligt momenteel ter beoordeling bij de Inspecteur van Financiën voordat het naar de Koning kan ter ondertekening. Het KB dat de werking van de CTG optimaliseert heeft enige vertraging opgelopen, maar wordt op de het eerste verzekeringscomité van januari 2026 behandeld. De publicatie ervan is voorzien in het eerste kwartaal van 2026.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Gedurende het eerste semester van 2025 lag de focus op de voorbereiding van de Early and Fast Access-procedure. De bijhorende KB's werden tussen januari en juli besproken met industriële partners en kwamen periodiek aan bod in de CATT. Begin september werd dit KB goedgekeurd door het verzekeringscomité, waarna de juridische publicatieprocedure werd opgestart met o.m. goedkeuring van IF. De publicatie liep vertraging op, maar is nu gepland in januari 2026. De Dienst Geneeskundige Verzorging heeft bijhorende communicatie-acties richting de industrie gerealiseerd en de indieningsprocedure stond op punt eind 2025 in afwachting van de publicatie van het KB. Als onderdeel van de European Early and Fast Access (EEFA) werd bovendien door het CATT en het KCE de definitie van "Unmet Medical Need" uitgewerkt, wat een fundamentele bouwsteen vormt voor toekomstige beslissingen binnen het beleid. Tot slot zal de verdere uitvoering van de roadmap geneesmiddelenbeleid worden opgenomen in de zevende Bestuursovereenkomst (BO). Vanaf 2026 zal de nadruk liggen op hervormingen rond de meerwaardeklassering, die moeten leiden tot een efficiëntere behandeling van terugbetalingsaanvragen, de indicatieve post-conventie prijs en de afwerking van het kwaliteitsmanagementsysteem. In de loop van 2025 werd hierop al intern voorbereid, met interne workshops met zowel dossierbeheerders als experts. <u>Bijlage:</u> Geen		
		31/12/2022	G	<i>V3: Voorstel uitwerken voor de reglementaire bijsturing en herpositionering van de 'Managed Entry Agreements' (Art. 111/112/113 overeenkomsten) in het besluitvormingsproces voor de vergoeding van geneesmiddelen en ter goedkeuring voorleggen aan de Beleidscel.</i> Gerealiseerd 27/12/2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	
		X + 15 maanden, waarbij X= goedkeuring van het hervormingsvoorstel 'type		V4: Implementatie van de hervormde procedure 'type Artikel 111-112-113 overeenkomsten': opstellen van de nieuwe wettelijke en reglementaire aanpassingen, met inbegrip van de aanpassingen aan de bijhorende ICT-toepassing CTG.	Nieuwe streefdatum goedgekeurd (cfr. Jaarverslag 2023) Aanvraag tot wijziging van de	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		Artikel 111-112-113 overeenkomsten' door de Beleidsceel <u>Streefdatum</u> m-NEW: X+ 15 maanden, waarbij X= de publicatie van de wet inzake de hervorming van de 'type Artikel 111-112-113 overeenkomsten' X=12/05/2024 => <u>Streefdatum:</u> m: 12/08/2025			formulering/ streefdatum van de originele verbintenissen onder Art. 16 V2 & V4 gezien de inkanteling van deze hervormingen in de globale 'Roadmap Geneesmiddelen' <i>(Goedgekeurd Semestrieel verslag 2024)</i>	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 17. Verderzetten van de initiatieven inzake administratiev e vereenvoudigi ng: hervorming aanvragen geneesmiddele n Hoofdstuk IV/VIII.	DGV	X + 9 maanden, met X = datum van goedkeurin g van de visienota door de eigenaars/b eheerders van de vergoeding svoorwaard en (CTG en Minister van Volksgezon dheid). X=25/01/20 22 => <u>Streefdatu m:</u> 25/10/2022	G	V1: <i>Ontwikkeling van een gestandaardiseerde structuur voor de Hoofdstuk IV/VIII-vergoedingsvoorwaarden met beslisboom en het voorstel na aftoetsing met de stakeholders (voorschrijvers en Verzekeringsinstellingen) ter goedkeuring voorleggen aan de CTG en de Minister van Volksgezondheid.</i> Gerealiseerd 22/11/2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	Artikel 33 van de Wijzigingscl ausule 2019-2020 en artikel 30 van de 5e bestuursov ereenkomst (2016- 2018)
		X + 24 maanden, met X= datum van goedkeurin g van de gestandaar diseerde structuur/b	G	V2: Vertaling en inkanteling van de bestaande en de nieuwe Hoofdstuk IV/VIII teksten in de gestandaardiseerde structuur. Gerealiseerd (januari 2025) (Zie Jaarverslag 2024)		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		eslisboom voor de Hoofdstuk IV/VIII vergoeding svoorwaard en door de 'eigenaars/ beheerders ' ervan (CTG en Minister van Volksgezondheid). X=23/11/2022 => <u>Streefdatum:</u> 23/11/2024				
		X + 24 maanden, met X= datum van goedkeuring van de gestandaardiseerde structuur/beslisboom voor de Hoofdstuk	G	V3: Ontwikkeling van een IT-applicatie die de beslisboom van de Hoofdstuk IV/VIII vergoedingswaarden integreert in de CTG applicatie. Gerealiseerd (juli 2024) (zie Semestrieel verslag 2024)	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		IV/VIII vergoeding svoorwaard en door de 'eigenaars/ beheerders ' ervan (CTG en Minister van Volksgezon dheid). X=23/11/20 22 => <u>Streefdatu m:</u> 23/11/2024				
Artikel 18. Farmaco- economie 2.0 en Gezondheidsec onomie 2.0.	DGV	31/03/2023	G	V1: Deel 1 : Optimalisering van de budget impactanalyses. Ontwikkeling van een standaard rapportering voor budgetanalyses. Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	
		30/06/2023	G	V2: <i>Deel 1 : Optimalisering van de budget impactanalyses.</i> <i>Uitvoeren van een analyse met het oog op het uitwerken van een conceptmodel voor de optimalisering (standaardisatie methodologie) van de budget impactanalyses.</i> Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	
		31/12/2023 31/12/2024 31/12/2025	G	V3: <i>Deel 2: Structureel uitvoeren van 'groepsgewijze herzieningen'.</i>		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				<i>Uitvoeren van minstens 2 groepsgewijze herzieningsdossiers per jaar (voor de periode 2023, 2024 en 2025) met periodieke rapportering en monitoring van de gerealiseerde besparing via de technische nota's/Algemene Raad – Verzekeringscomité in de loop van het jaar volgend op deze herzieningen.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd deel 1 (2023) (Glaucoom & TNF/JAK-inhibitoren) – Gerealiseerd Deel 2 (2024) (Alzheimer en diabetes) – Gerealiseerd Deel 3 (2025) (antibiotica, zalven, anti-TNF) – In de periode 2024–2025 heeft de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) verschillende initiatieven genomen rond groepsgewijze herzieningen. – Een pilootproject rond Alzheimer werd uitgevoerd in samenwerking met een externe deskundige van de Universiteit Catholique de Louvain (UCL), na afloop van een aanbestedingsprocedure. De evaluatie van dit project was positief, maar gezien het beperkte karakter van één pilootproject, kunnen de resultaten niet zonder meer veralgemeend worden. – Voor de herziening van de diabetesklassen (type I en II) werden drie aanbestedingsrondes georganiseerd, maar er werden geen inschrijvingen ontvangen. In overleg met het kabinet van de Minister van Sociale Zaken is daarom beslist om deze herziening voorlopig on hold te zetten. – Voor het jaar 2025 stelde het CRM-bureau twee nieuwe klassen voor herziening voor: blaasstoornissen en hemofilie. Deze voorstellen wachten momenteel nog op goedkeuring door het kabinet. – Daarnaast heeft het CRM op eigen initiatief, en zonder externe expertise, drie groepsgewijze herzieningen afgerond: – Antibiotica: afgerond op 1 oktober 2025, met als resultaat een prijsherziening en harmonisatie. – Zalven, crèmes en siropen in ziekenhuizen: afgerond op 1 juni 2025, gericht op administratieve vereenvoudiging. – Anti-TNF: afgerond op 1 juli 2025, met een uitbreiding van de vergoeding voor off-label indicaties binnen het "BSF"-kader. Deze initiatieven illustreren de voortgang en inzet van het CRM om het geneesmiddelenbeleid doelgericht en efficiënt te blijven hervormen.		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				<u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie.	AOD	31/12/2024	G	<i>V1: Het nieuwe externe communicatiemodel invoeren op basis van de in 2021 vastgestelde actiepunten en de gekozen prioritaire beleidsdomeinen.</i> Stand van zaken 1e semester 2025: Gerealiseerd (28/11/2024)	Geen	Artikel 17 van de wijzigingsclausule 2021 bij de 5e bestuursovereenkomst 2016-2018.
		31/12/2025	G	V2: De nieuwe website lanceren. Stand van zaken 1e semester 2025: – Er wordt gekozen om tegen het einde van 2025 een visienota op te leveren die alle nodige informatie bevat die nodig is om gerichte keuzes te maken omtrent de toekomstige website van het RIZIV. Daarbij zullen enerzijds alle geïdentificeerde requirements opgesomd en toegelicht worden en zullen anderzijds ook de verschillende mogelijke scenario's voor de toekomst worden beschreven. Op basis van dit document zullen dan de nodige keuzes gemaakt kunnen en moeten worden, rekening houdend met de middelen en capaciteiten die beschikbaar zijn of gemaakt kunnen worden. – Bijkomend werd er ook voor gekozen om in de volgende bestuursovereenkomst een project op te nemen (Art. 40 , 2e voorontwerp 7e BO) dat meerdere verbintenissen bundelt verbonden aan de implementatie van de communicatiestrategie. Ook daarbij zal dus aandacht zijn voor verschillende aspecten die voortvloeien uit en verbonden zijn aan de toekomstige vorm, inhoud en technische ondersteuning van de RIZIV-website. Stand van zaken 2e semester 2025: afsluiting V2 in het kader van de 6^e BO en verdere opvolging in nieuw artikel opgenomen in 1e ontwerp 7e BO – De visienota over de toekomst van de RIZIV-website werd voorgesteld aan het RIZIV Topmanagement in september. Na bespreking werd het grootste deel ervan gevalideerd in december, de openstaande punten worden later verder uitgewerkt binnen het DirectieComité. Na een analyse van de verschillende technische opties voor de nieuwe website, werd een keuze gemaakt. Ook werd besloten om eerst in te zetten op de technische vernieuwing en de inhoudelijke vernieuwing, met impact voor de businessdiensten in het RIZIV, later op te nemen.	Opleveren van een visienota over de toekomst van de RIZIV-website tegen eind 2025	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Deze verbintenis V2 wordt in het kader van de 6^e BO afgesloten en de volgende stappen in de ontwikkeling en lancering van de nieuwe RIZIV-website zullen verder opgevolgd worden in het kader van het nieuwe artikel 40 'Het stroomlijnen en rationaliseren van de externe communicatie' opgenomen in het 1^e ontwerp van de 7^e Bestuursovereenkomst. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 20. Oprichting van een collaboratief en beveiligd digitaal communicatie platform dat toegankelijk is voor de TRIO- artsen - Socioprofessio nele re- integratietraje cten.	DU	juni 2022	G	<i>V1: Validatie door het Beheerscomité van de exacte scope en van de actoren die moeten worden betrokken bij het project rond het gemeenschappelijk platform voor socioprofessionele re-integratietrajecten.</i> Stand van zaken 1e semester 2025: Gerealiseerd	Geen	Artikel 19 van de wijzigingscl ausule 2021 bij de 5e bestuursov ereenkomst (2016- 2018)
		15 februari 2023	G	<i>V2: Goedkeuring door het Beheerscomité van de businessanalyse die de behoeften van de verschillende actoren betrokken bij het project rond het gemeenschappelijk platform voor socioprofessionele re-integratietrajecten, in kaart brengt.</i> Stand van zaken 1e semester 2025: Gerealiseerd	Geen	
		24 januari 2024	G	<i>V3: Goedkeuring door het Beheerscomité van de functionele analyse die de businessbehoeften vertaalt in technische specificaties.</i> Stand van zaken 1e semester 2025: Gerealiseerd	Geen	
		X+12 maanden, X zijnde de validatie van de functionele analyse	G	<i>V4: Inproductiestelling van het digitale platform voor socioprofessionele re-integratietrajecten na goedkeuring van de functionele analyse door het Beheerscomité.</i> Stand van zaken 1^e & 2e semester 2025: Gerealiseerd op 19/02/2025 De datum van inproductiestelling voor de uitvoering van deze verbintenis is bereikt op 19/02/2025. Het TRIO-platform is operationeel sinds februari 2025.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		door het Beheersco mité. Streefdatu m: 24 januari 2025		Er zijn nieuwe iteraties gepland om de bruikbaarheid van het platform en de kwaliteit van de geleverde diensten te blijven verbeteren. <u>Bijlage:</u> Geen		
Artikel 21. Verderzetten van de strijd tegen verspillingen: Actieplan handhaving in de gezondheidszo rg 2021-2023.	DGV/ DGEC	31/03/2023 31/03/2024	G	<i>V1: Jaarlijks rapporteren inzake de uitvoering van het actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2021-2023 aan de Algemene Raad.</i> Gerealiseerd 17/04/2023 (Deel 1) & Gerealiseerd 29/01/2024 (Deel 2) (voor de bijlagen zie Jaarverslag 2024)	Geen	Artikel 38 van de tweede Wijzigingscl ausule 2021 bij de 5e Bestuursov ereenkomst 2016-2018
Artikel 22. Vorbereiden van een structureel kader voor een toekomstig intermutualisti sch samenwerking smodel.	DGV	X + 12 maanden (X= datum van ontvangst van de intentie nota van de VI's)	G	<i>V1: Uitvoeren van een voorstudie (in samenwerking met het NIC) met voorstel van een aangepast reglementair kader dat voorziet in een meer geïntegreerd en structureel intermutualistisch samenwerkingsmodel en het voorstel ter bespreking en goedkeuring voorleggen op de vergaderingen van de CINAMI.</i> Gerealiseerd (10/12/2024) (Zie jaarverslag 2024)	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfina nciering i.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG.	DGV	Continue	G	<i>V1: Verderzetten van de activiteiten inzake de hervorming van de ziekenhuisfinanciering op basis van de politieke strategische visienota ter zake.</i> Stand van zaken 2e semester 2025: <u>Voortgang van de hervorming van de ziekenhuisfinanciering en de nomenclatuur</u> In het kader van de strategische visienota betreffende de hervorming van de ziekenhuisfinanciering (art. 23 AV1) en de nomenclatuur (art. 25 AV1), worden de hervormingsactiviteiten verdergezet volgens een gefaseerde aanpak. <i>Fase 1: Herstructurering en aanpassing van verstrekking omschrijvingen</i> De eerste fase focust op het inhoudelijk herstructureren van de omschrijvingen van medische verstrekkingen: – Voor ATMC en AMTAA zijn de werkzaamheden afgerond. – Voor ACA werd een voorstel uitgewerkt vanuit de werkgroep en dit voorstel werd gepresenteerd in december 2025. Dit voorstel zal de komende periode nog verder verfijnd en gedetailleerd worden door het RIZIV. Daarnaast omvat fase 1bis aanvullende werkzaamheden zoals het opstellen van een methodologische gids en het uitwerken van algemene en specifieke toepassingsregels: – Voor ATMC werden de verstrekkingen betreffende het spijsverteringstelsel behandeld door de TGR en de opmerkingen zijn verwerkt. De planning voor de rest van de verstrekkingen werd opgemaakt en werkzaamheden voor deze fase zullen plaatsvinden tot in het najaar van 2027. – Voor AMTAA zijn de eerste onderdelen in uitwerking (art 32), de planning van de andere onderdelen is in opmaak. De activiteiten zullen in parallel lopen met de activiteiten voor Fase 1bis voor ATMC en ACA. – Voor ACA zal begin 2026 de planning worden opgemaakt op basis van de leerpunten uit domein ATMC. <i>Fase 2: Professioneel gedeelte en operationele kosten</i> <i>Subfase 2.1: Professioneel gedeelte:</i> Deze subfase richt zich op de ontwikkeling van een interdisciplinaire professionele waardeschaal: – Voor ATMC zijn zowel 30 intradisciplinaire als de interdisciplinaire schaal afgerond. Deze interdisciplinaire schaal wordt in 2026 verder verfijnd door de universitaire ploegen,	Geen	Artikel 20 van de tweede Wijzigingscl ausule 2021 bij de 5e Bestuursov ereenkomst 2016-2018

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				gebaseerd op de opmerkingen uit hun eerdere rapporten. – Voor ACA is bijkomende ondersteuning nodig van wetenschappelijke equipes voor simulaties, het definiëren van complexiteitsrisico's en het valideren van aannames. – Voor AMTAA zijn vier intradisciplinaire schalen afgerond. De interdisciplinaire schaal over de drie domeinen zal worden uitgewerkt door de universitaire ploegen. Daarna ontvangt NCAZ de globale oefening. Einde 2025 werden simulaties opgestart om een zicht te krijgen op de relatieve verdeling van de budgettaire massa beschikbaar voor het professionele gedeelte over de verschillende disciplines. Het doel is om eventuele scheeftrekkingen reeds te identificeren in een vroeg stadium. Deze simulaties zullen begin 2026 verder uitgevoerd worden. <u>Subfase 2.2: Operationele kosten:</u> De focus ligt dit jaar op het macro-niveau: inzicht verwerven in de totale kostmassa binnen het honorarium, als basis voor de analyse van het professioneel gedeelte. Er is overleg geweest met universitaire ploegen om uniformiteit te verzekeren tussen directe en indirecte kosten en om overlap en hiaten in bestaande studies te identificeren. Een oefening wordt voorzien begin 2026 waarbij deze kostmassa wordt afgezet tegen de huidige financieringskanalen. Een eerste zicht op het micro-niveau, met focus op individuele verstrekkingen, volgt in een volgende fase. Fase 3: Tariefbepaling Subfase 3.1: Remgeld: Er zijn momenteel geen updates. Subfase 3.2: Honoraria: Het bepalen van de hoogte van de honoraria is gepland voor 2027. In 2026 zullen de eerste onderhandelingen starten rond de tarieven met het werkveld, afhankelijk van de beschikbaarheid van de analyse uit PoC 1 en informatie vanuit het traject van de ziekenhuisfinanciering. <u>Implementatie</u> De implementatie van de nieuwe nomenclatuur met nieuwe tarieven wordt voorzien in 2029. De implementatie wordt voorafgegaan door een nationale dry-run in 2028. Ter voorbereiding van de implementatie wordt samengewerkt met verschillende piloot- en peilziekenhuizen: 1. Volume (statistische meting): Voor de opstart van PoC deel 1 werden ziekenhuizen geselecteerd via de ziekenhuiskoepels. Bij deze selectie werd rekening gehouden met		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				een goede geografische spreiding, de mix tussen kleinere en grotere ziekenhuizen en mate van informatisering. Tussen oktober 2025 en januari 2026 worden de volumes opgevolgd, waarna februari 2026 nog nodig is voor de interne en externe extrapolatie. De volumes van de ATMC-verstrekingen V1 zullen beschikbaar zijn in maart 2026. 2. Kwalitatieve test: Dezelfde ziekenhuizen blijven betrokken. Er wordt getest op interne logica, leesbaarheid, correctheid en digitalisering van de nieuwe omschrijvingen en regels. Feedback wordt verzameld en verwerkt in het change management plan voor de nationale uitrol. Algemeen In 2025 heeft het RIZIV, in overleg met FOD VVVL en KCE, een geïntegreerd voorstel opgemaakt over de hervorming van ziekenhuisfinanciering en nomenclatuur. Dit voorstel wordt verder uitgewerkt in de 7de Bestuursovereenkomst onder de titel "Verdere hervorming van de nomenclatuur van de artsen" (cf. Art. 14, 1e ontwerp tekst 7de BO 2026–2030). Juridisch en administratief Een stappenplan voor goedkeuring en publicatie in het Belgisch Staatsblad is opgesteld. Verdere uitwerking van subwerkzaamheden, verantwoordelijkheden en timing gebeurt via lopende besprekingen. <u>Bijlage:</u> Geen		
		31/12/2024	G	V2: <i>Evalueren en mogelijks uitbreiden van de uitvoering van de wijzigingsclausule bij de nationale overeenkomst ziekenhuizen-VI inzake thuishospitalisaties</i> Gerealiseerd (15/01/2025) (Zie jaarverslag 2024)	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 24. Verderzetten van aanbodbeheer sing en speciale zorgopdrachte n: (1) spine- units en (2) complexe chirurgie inzake slokdarm- en pancreasaando eningen.	DGV	X+28 maanden, waarbij X de datum is van de inwerkingtr eding van de nieuwe nomenclatu ur. X=01/09/20 22 => <u>Streef- datum:</u> 01/01/2025 ⇒ NEW 01/12/2025	G	<i>V1: Deel 1 - Evalueren van de toepassing van de nomenclatuur inzake wervelkolomchirurgie</i> Stand van zaken 1e semester 2025: – Er is nog steeds geen duidelijkheid of de backlog van de spine-registraties door de ziekenhuizen is weggewerkt. De analyse of de evaluatie kan gedaan worden op basis van de gegevens die reeds beschikbaar zijn, al dan niet gekoppeld met andere gegevensbronnen, is nog lopende. De evaluatie zelf is nog niet in uitvoering. – Eind 2025 zal wel een mini analyse kunnen worden opgeleverd, op basis van praktijkvariaties (dus niet op basis van het register). – In 2026 kan een uitgebreidere analyse volgen, op basis van gegevens 2025 die wellicht voor een volledig jaar beschikbaar zullen zijn. Stand van zaken 2e semester 2025: Gerealiseerd mini-analyse (eind 2025) - afsluiting in kader van BO opvolging – Zoals aangekondigd in het laatste semestriële verslag werd eind 2025 de mini-analyse op basis van de gegevens m.b.t. praktijkvariaties (gegevens m.b.t. 2023-2024) opgeleverd. Deze analyse bleek kwalitatief en kwantitatief onvoldoende om een diepgaande evaluatie van de nieuwe nomenclatuur van de wervelkolomchirurgie uit te voeren. Niettemin zal dit verder worden opgenomen vanaf de beschikbaarheid van de opgevraagde data (gegevens m.b.t. 2025 en ontsluiting registergegevens) die pas vanaf midden 2026 worden verwacht, hetgeen bijgevolg buiten het kader van deze bestuursovereenkomst valt. Gezien de afhankelijkheid van deze externe factor (backlog registraties in spine-registers door de ziekenhuizen) wordt voorgesteld om het artikel af te sluiten in het kader van de opvolging van deze bestuursovereenkomst. De uitvoering van de evaluatie van de nieuwe spine-nomenclatuur zal opgevolgd worden in de BSG DGV, het interne bestuursorgaan voor de opvolging van de projectportfolio voor de sector Geneeskundige verzorging. Het evaluatierapport zal van zodra beschikbaar voorgelegd worden aan het CGV. <u>Bijlage:</u> Geen	Wijziging streefdatum naar 01/12/2025 omwille van externe vertragsfactor en (Goedgekeurd, cfr. Jaarverslag 2024)	Artikel 17 van de 1e wijzigingscl ausule 2019-2020 bij de 5e Bestuursov ereenkomst 2016-2018 en van artikel 20 van de 2e wijzigingscl ausule 2021 bij de 5e Bestuursov ereenkomst 2016-2018

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		30/09/2023	G	V2: Deel 2 – Complexe chirurgie: Voorleggen van het eindrapport met de eindevaluatie die als basis zal dienen voor een beslissing over een eventuele verlenging van de overeenkomst aan het CGV. Gerealiseerd (Semestrieel verslag 2023) – Zie rapportering onder Artikel 23 punt. 1.2 Uitwerken van supraregionale opdrachten	Geen	
Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudigi ng & het stapsgewijs ontwikkelen en in productie stellen van een nieuwe NomenSoft- applicatie.	DGV	Continu (opvolging via semestrieel en jaarverslag)	G	V1: Deel 1 (hervorming nomenclatuur): Verderzetten van de activiteiten inzake de hervorming van de nomenclatuur op basis van de politieke strategische visienota inzake de hervorming van de ziekenhuisfinanciering (cf. Art. 23). Stand van zaken 1^e & 2e semester 2025: – Zie geïntegreerde rapportering onder Artikel 23 AV1 . Voortgang van de hervorming van de ziekenhuisfinanciering en de nomenclatuur.	Geen	Artikel 19 en artikel 20 van de 1e wijzigingscl ausule 2019-2020 bij de 5e Bestuursov ereenkomst 2016-2018, van artikel 24 en artikel 25 van de 2de wijzigingscl ausule 2021 bij de 5e Bestuursov ereenkomst 2016-2018
		30/06/2023 NEW: 30/06/2024	G	V2: Deel 2 (nieuwe toepassing nomensoft): Ontwikkelen en in productie stellen van de eerste iteratie van een nieuwe Nomensoft-applicatie. Gerealiseerd in vertraging (oplevering MVP PRONOMEN 22/11/2024) (Zie jaarverslag 2024)	Interne factoren: de veranderingen binnen het technische team en de noodzakelijke architecturale aanpassingen.	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 26. Meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging 2022-2024.	DGV/ DGE	Via de semestriële en jaarrapport en van deze BO.	G	<i>V1: Het verder coördineren van het meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige & het rapporteren aan het Verzekeringscomité en de Algemene Raad, via :</i> - <i>de ondersteuning van alle commissies om de partiële begrotingsdoelstellingen en het bijhorende meerjarenplan te vertalen naar meerjarige overeenkomsten en akkoorden.</i> - <i>het faciliteren van de uitbouw van een nieuw flexibel en dynamisch meerjarig begrotingsproces dat toelaat om initiatieven te financieren die bijdragen aan de realisatie van de gezondheidszorgdoelstellingen in het kader van een transversale budgettaire dynamiek.</i> Stand van zaken 2e semester 2025: 1. Evoluties i.k.v. Commissie GDOS: De wet bepaalt dat de Commissie Gezondheidszorgdoelstellingen, als advies- en evaluatieorgaan, op de tweede maandag van oktober een verslag aan de Algemene Raad moet voorleggen over de overeenstemming van het begrotingsvoorstel van het Verzekeringscomité met de vastgestelde gezondheidszorgdoelstellingen. Echter, aangezien het Verzekeringscomité in oktober 2025 geen begrotingsvoorstel voor 2026 heeft aangenomen, diende dit verslag dan ook niet door de Commissie te worden opgesteld. Niettemin blijft de integratie van desbetreffende doelstellingen in het begrotingsproces voor de geneeskundige verzorging een prioriteit en wordt zowel door de Commissie als het RIZIV verder gewerkt aan de opmaak van SMART-doelstellingen en bijhorende indicatoren, evaluatieplannen en impactanalyses per gezondheidszorgdoelstelling. Onder meer de volgende overlegmomenten hebben hiervoor plaatsgevonden: – Plenaire Commissie GDOS op 1/10/25, 4/11/25, 3/12/25 en 13/01/26. – Expertengroep GZD3/eerstelijnszorg op 21/10/25, 28/10/25, 25/11/25 en 9/12/25. – Expertengroep GZD5/toegankelijkheid op 9/01/26, die op recente vraag van de Minister van Volksgezondheid (26/11/25) de opmaak van een advies inzake mogelijke remgeldverhogingen bijkomend in hun opdracht heeft geïntegreerd. – Expertengroep GZD7/preventie op 24/10/25, 20/11/25 en 19/12/25. – Ikv Taskforce GZD1 en GZD2 RIZIV-FODVVVL-FAGG op 11/09/25, 13/11/25 en 7/01/26. – Subwerkgroep GZD1/data gepland op 26/02/26. – Subwerkgroep GZD2/doelmatigheid gepland op 4/02/26.	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Alle realisaties zullen worden opgenomen in het volgend rapport van de Commissie dat in juni 2026 wordt opgeleverd en over de vooruitgang van alle werkzaamheden en evoluties zal verder worden gerapporteerd via de opvolging van art. 33 van de 7e Bestuursovereenkomst 2026-2030. 2. Nieuw proces begrotingsopmaak: De ontwerp-wetteksten voor akkoorden- en overeenkomstensystemen & het meerjarig begrotingsproces zijn opgenomen in de hervormingswet, die op 21 juli 2025 werd goedgekeurd tijdens de Ministerraad als onderdeel van het zogenaamde Zomerakkoord. Inmiddels zijn de adviezen over deze hervormingswet van de Raad van State resp. Gegevensbeschermingsautoriteit ontvangen. Er werden eind vorig jaar tevens nog een aantal consultatieprocedures doorlopen, te weten: advies Comité DGEC, advies Verzekeringscomité en inzameling van reacties ikv proportionaliteitsrichtlijn. De aanpassing van de teksten op basis van deze adviezen en consultaties is 9 januari 2026 opgeleverd. Een IKW over de teksten heeft vervolgens op 15 januari plaatsgevonden en de opmaak van het dossier Ministerraad is voorzien voor 16 januari. Na goedkeuring door de Ministerraad zal worden bekeken wanneer de parlementaire behandeling van deze hervormingswet kan worden opgestart. <u>Bijslage:</u> Geen		
		31/03/2023	G	V2: Het voorleggen aan het Verzekeringscomité van een conceptnota en voorstel tot operationalisering voor wat betreft de lange termijn aanpak zodat de nodige initiatieven genomen worden voor de vernieuwde aanpak vanaf de begrotingsopmaak voor het jaar 2025, dit via de uitwerking van een nieuw bestuurskundig en een budgettair model dat ingepast wordt in de huidige mechaniek binnen de ziekteverzekering. Gerealiseerd 27/03/2023 (zie V1) (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 27. Medewerking aan de uitwerking van de elektronische overdracht van het getuigschrift arbeidsongesc hiktheid (eGAO/eCIT) en een studie inzake het ontwikkelen van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren.	DU	Opvolging via semestrieel en jaarverslag, en dit in lijn met de doelstelling en zoals opgenome n in het actieplan.	G	<i>V1: Deel 1: eGAO/eCIT (vervolg van het pilootproject Mult-eMediatt). Medewerking aan het operationaliseren van de elektronische stroom/attestering van het getuigschrift arbeidsongeschiktheid (GAO) – Vervolgproject eGAO/eCIT met uitvoering van het actieplan zoals goedgekeurd door alle actoren.</i> Stand van zaken 1e semester 2025: Gerealiseerd augustus 2024	Geen	Artikel 27 van de wijzigingscl ausule 2021 bij de 5e bestuursov ereenkomst (2016- 2018), ingevoerd door artikel 23 van de vorige wijzigingscl ausule 2019-2020.
		X + 14 maanden met X = de finale oplevering van de databank door de KSZ aan de onderzoek sgroep, rekening houdend met het feit dat INAMI afhankelijk is van OA om op tijd te leveren	G	<i>V2: Deel 2: Studie inzake de ontwikkeling van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren In het kader van het Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid: opstellen van een voorstel van algoritme door de werkgroep die zijn advies zal voorleggen aan de HCGRI.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Opgenomen in het ontwerp van de 7e BO 2026-2030 onder artikel 22 – Een nieuw artikel over de toepassing van een model van artificiële intelligentie bij de behandeling van aanvragen voor beroepsherscholing en bij de bepaling van het arbeidspotentieel binnen de sector van de uitkeringen is in overleg met alle partners bestudeerd met het oog op de opname ervan in de 7e Bestuursovereenkomst die in 2026 in werking zou moeten treden. Dit project is opgenomen onder artikel 22 van de 1e versie van het ontwerp van de 7e Bestuursovereenkomst 2026-2030 <u>Bijlage:</u> Geen	Verzoek om V2 en V3 te schrappen in het kader van de 6e BO en ze opnieuw op te nemen in de 7e BO (goedgekeurd – zie Jaarverslag 2024).	
		X + 12 maanden, X	G	<i>V3: Deel 2: Studie inzake de ontwikkeling van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren</i>	Cfr. Art.27 V2	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		= akkoord over het voorstel van algoritme.		<i>Een actieplan uitwerken voor de uitvoering van de haalbaarheidsstudie en ter goedkeuring voorleggen aan het Beheerscomité van de Dienst voor Uitkeringen.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: – Zie geïntegreerde rapportering onder Art. 27. V2		
Artikel 28. Inproductiestel ling van de geïntegreerde toepassing Proratis voor het gecentraliseer d en beveiligd beheer van internationale invaliditeitsdos siers.	DU	06 maart 2023	G	<i>V1: Fase 1: Inproductiestelling van het deel van de toepassing dat de huidige functionaliteiten van IPR vervangt.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd	Geen	
		X+24 maanden, X= datum van het akkoord met alle actoren die betrokken zijn bij de functionele analyse.	G	<i>V2: Fase 2: Inproductiestelling van de 2e fase betreffende de volledige integratie van de processen, de gestructureerde gegevensuitwisseling met de V.I.'s en de verzameling van statistische gegevens.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd op 30/09/2025 – Fase 2 en 3 van het project zijn samengevoegd, zodat bugs kunnen worden opgespoord wanneer ze zich voordoen, terwijl de applicatie verder wordt ontwikkeld volgens een iteratieve aanpak. De IPR-functionaliteiten zijn allemaal opnieuw geformatteerd in Proratis, met nog meer functionaliteiten. De toepassing en gegevensuitwisselingen met GINA en de V.I.'s zijn operationeel. – De berekeningsmodule is overgenomen in Proratis, maar het doel op de lange termijn is om deze te herschrijven in lijn met de huidige technologieën. – Wat de statistieken betreft, heeft de dienst DIAF op 30 september 2025 een eerste activiteitenverslag op basis van analytische gegevens over Belgische en buitenlandse dossiers voorgelegd aan de DG van de Dienst voor Uitkeringen. Dit verslag is ook voorgelegd aan de AG/AAG op 28 oktober 2025. – Naast het oorspronkelijke toepassingsgebied van de bestuursovereenkomst zijn er nieuwe iteraties gepland om de verzameling en de kwaliteit van statistische DIAF-gegevens te verbeteren. <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
Artikel 29. De geïntegreerde informaticatoe passing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen.	DU	X+18 maanden, X=datum van akkoord met alle actoren die bij de functionele analyse betrokken zijn. X = 10/2025 => Streefdatu m = 04/2027	G	<i>V1: Inproductiestelling van het deel “Elektronische interacties tussen het RIZIV en de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling” in het kader van de processen inzake socioprofessionele re-integratie “ van de IDES-toepassing.</i> Stand van zaken 1e semester 2025: - Parallel aan het BH-platform wordt een nieuwe backofficeapplicatie ontwikkeld. Dankzij een functionele analyse van de behoeften konden de eerste ontwikkelingen in april beginnen. Er worden vergaderingen en workshops georganiseerd met de V.I.'s en de externe partners van het BH-platform om het project aan te passen op basis van de feedback van de partners. - Hoewel de applicatie voornamelijk webgebaseerd is, willen sommige partners een API die geïntegreerd is in hun backoffice. Hiervoor zullen op lange termijn technische vergaderingen nodig zijn met partners zoals VDAB, V.I.'s en Forem. - Er zal ook een analyse met het Data Office worden gepland om de dimensie 'gegevens' te structureren. - High Level Planning: - De testfase is in de loop van de maand juni begonnen. - Fase 1, gewijd aan de backoffice, is ontwikkeld in de herfst van 2025. Follow-up van ontwikkelingen op basis van sprints voor nieuwe functionaliteiten. De beoogde einddatum voor de eerste iteratie is maart 2026. Deze versie zal volledig functioneel zijn en het oude platform vervangen. Tussen april en juni zullen de extra ontwikkelde functies worden geïntegreerd in de nieuwe functies die in de frontoffice zijn ontwikkeld. - Voor het gedeelte frontoffice is de functionele analyse in oktober afgerond; het gedeelte authenticatie met ehealth wordt momenteel ontworpen. De analyse en de lancering van de ontwikkelingen worden in november opgestart om in juni 2026 tot een eerste inproductiestelling te komen. - Er bestaan al elektronische uitwisselingen met regionale partners voor werk via het BH1-platform. Dit platform wordt in juni 2026 vervangen zodra de frontoffice in productie is genomen. Het oorspronkelijke toepassingsgebied is aanzienlijk uitgebreid met een groot aantal nieuwe functionaliteiten (verzamelen van statistische en functionele gegevens, volgen van verzekerden in hun terug-naar-werktrajecten, integratie van artsen in het kader van de wet die momenteel wordt opgesteld, enz.). Het project bevindt zich nu in een uitvoeringsfase en er zijn ontwikkelingen gaande om de gecommuniceerde planning te	Geen	Artikel 19 van de bestuursovereenkomst 2006-2008 en van haar wijzigingsclausule van 2009, van artikel 28 van de bestuursovereenkomst 2010-2012, van artikel 15 van de bestuursovereenkomst 2013-2015, van artikel 26 van de bestuursovereenkomst 2016-2018, van artikel 30 van de wijzigingsclausule 2019-2020 bij de bestuursovereenkomst 2016-2018 en van

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				halen. – In het licht van het regeerakkoord en de nieuwe maatregelen die eraan komen (3e golf), zullen deze processen in het kader van een toekomstige iteratie moeten worden aangepast of aangevuld. Stand van zaken 2e semester 2025: – De volledige versie van de backoffice zal eind januari 2026 klaar zijn. Deze realisatie zal worden gevolgd door een testperiode van zes weken. De inproductiestelling staat gepland voor medio maart, afhankelijk van de eventuele bugs die tijdens deze testfase worden ontdekt. Deze nieuwe backoffice zal de huidige interne IDES RP-toepassing vervangen. Het gaat om de eerste fase van het project, die nog zal evolueren dankzij nieuwe ontwikkelingen waarbij geleidelijk aan bijkomende functionaliteiten zullen worden toegevoegd. – Daarnaast wordt samen met de partners aan het platform gewerkt om de precieze reikwijdte van fase 1 opnieuw te definiëren. De planning blijft in lijn met de doelstellingen, met een geplande inproductiestelling in juni 2026. De validatie van de tests staat gepland voor de tweede helft van april, met een officiële kick-off voor de directies van de V.I.'s en de gewestelijke partners voor arbeidsbemiddeling. Twee keer per maand zullen er technische follow-upvergaderingen worden georganiseerd; vanaf mei zullen deze op wekelijkse basis plaatsvinden. Om de integratie van de backoffice met het frontofficeplatform voor te bereiden, wordt er elke week een interne RIZIV-vergadering gehouden om de IT-ontwikkelingen te volgen. De aanvragen in verband met eHealth en het Informatieveiligheidscomité vormen momenteel het meest complexe onderdeel van het project. Deze stappen worden ondernomen - in samenwerking met de DPO van het RIZIV - om tegen eind januari 2026 één enkele aanvraag voor het RIZIV, de zes V.I.'s en de gewestelijke partners voor arbeidsbemiddeling in te dienen bij het Informatieveiligheidscomité. – Tot slot bereidt SDO alle benodigde documentatie voor, meer bepaald een <i>cookbook</i> voor de partners die een technische integratie kunnen doorvoeren. De partners die over beperktere middelen beschikken, zullen de webversie van de toepassing kunnen gebruiken. <u>Bijlage:</u> Geen		artikel 33 van de wijzigingsclausule 2021.
		31/03/2023	G	V2: Inproductiestelling van het deel "Gerichte controle".	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd		
		X+12 maanden, X=datum van akkoord met alle actoren die bij de nieuwe functionele analyse betrokken zijn.	G	<i>V3: Inproductiestelling van het deel "Evaluatie en re-integratie".</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd	Geen	
Artikel 30. Sociale fraude: de strijd tegen sociale fraude en het intensifiëren van de analyse en het beheer van data (datamatching) .	DAC	31/12/2022 31/12/2023 31/12/2024 31/12/2025	G	<i>V1: Opstellen van een jaarverslag inzake sociale fraude (inclusief de beschrijving van de ondernomen datamatchings).</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd 15 september 2025 (bijlagen toegevoegd aan het Semestrieel verslag 2025) – Het jaarverslag 2024 over de strijd tegen sociale fraude is afgerond en werd op 24 juni 2025 gepresenteerd aan de technische commissie van DAC. Op 15 september 2025 werd het aan het Algemeen Beheerscomité voorgelegd. <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	Artikel 9 van de wijzigingscl ausule 2009 van de bestuursov ereenkomst 2006-2008, in artikel 41 van de bestuursov ereenkomst 2010-2012, in artikel 24 van de bestuursov ereenkomst 2013-2015,

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
						in artikel 33 van de bestuursovereenkomst 2016-2018 en in artikel 34 van de wijzigingsclausule 2019-2020 van de 5e bestuursovereenkomst 2016-2018 en in artikel 36 van de wijzigingsclausule 2021 van de 5e bestuursovereenkomst 2016-2018.
Artikel 31. Financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen – luik administratiekosten.	DAC	31/3/2022 31/3/2023 31/3/2024 31/3/2025	G	<i>V1: Opstellen van een jaarrapport voor de Controledienst voor de Ziekenfondsen met de resultaten van de controles en de metingen zoals die uitgevoerd werden voor het evaluatiejaar in kwestie.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: gerealiseerd 31 maart 2025 (bijlagen toegevoegd aan het Semestriële verslag 2025) – Het jaarverslag voor het evaluatiejaar 2024 werd op 31 maart 2025 aan de CDZ en VI's gestuurd. <u>Bijlage:</u> Geen	Geen	Artikel 15 van de bestuursovereenkomst 2006-2008, in artikel 15 van de wijzigingsclausule van 2009, in artikel 44 van de

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
						bestuursovereenkomst 2010-2012, in artikel 26 van de bestuursovereenkomst 2013-2015, in artikel 34 van de bestuursovereenkomst 2016-2018, in artikel 35 van de wijzigingsclausule (2019-2020) van de bestuursovereenkomst 2016-2018 en in artikel 37 van de wijzigingsclausule (2021) van de bestuursovereenkomst 2016-2018.
Artikel 32. Structurele	FMO	31/01/2023	G	V1: Luik 1: De ontwikkeling van een 'Boordtabel' met de sleutelindicatoren voor wat de opvolging van de dagelijkse en reguliere werking van het Fonds betreft (en ingevoegd in de	Geen	Artikel 21 van de 4de

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
bijsturing en wegwerken achterstand van het Fonds voor de Medische Ongevallen.				<i>periodieke 'Boordtabel 6de Bestuursovereenkomst'.</i> Gerealiseerd 20/01/2023 <u>Bijlage 1:</u> Boordtabel KPI FMO		bestuursov ereenkomst (2013- 2015) van het RIZIV en artikel 42 van de wijzigingscl ausule 2019-2020 en artikel 39 van de wijzigingscl ausule 2021 aan de 5de bestuursov ereenkomst (2016- 2018)
		31/12/2024	G	<i>V2: Luik 1: Het opstellen en invoeren van concrete prestatiedoelstellingen voor de dossierafhandeling binnen het Fonds.</i> Stand van zaken 1e semester 2025: Gerealiseerd S1 2024		
		30/09/2023 , mits afhankelijk heid van mogelijke vertragingsf actoren gelinkt aan de samenstelli ng van de Taskforce, met name, de continue beschikbaar heid van de vooraf bepaalde profielen.	G	<i>V3: Luik 2: Het wegwerken van de opgebouwde achterstand in de dossiers 'Medische Ongevallen' door de inzet van een tijdelijke Taskforce (op basis van de toegewezen portefeuille).</i> Gerealiseerd (bijlagen toegevoegd aan Jaarverslag 2023)	Geen	
		31/03/2022 30/06/2022 30/09/2022 31/12/2022	G	<i>V4: Luik 2: Een trimestriële stand van zaken opmaken voor het Beheerscomité van het FMO over de vooruitgang van de uitvoering van het actieplan 'Structurele bijsturing en wegwerken achterstand' van het FMO.</i>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		31/03/2023 30/06/2023 30/09/2023 31/12/2023		Gerealiseerd 2022 (Q1-Q2-Q3-Q4/2022) + 2023 (Q1-Q2-Q3-Q4/2023)		
Artikel 33. Verbeteren van het beheer van de internationale dossiers betreffende de internationale proratisering van de invaliditeitsuit kering.	DU	Opvolging via semestriël en jaarverslag.	G	<i>V1: Wegwerken van de achterstanden naar rato van 160 dossiers die per bijkomende persoon worden verwerkt (vanaf 6 maanden na hun indiensttreding).</i> Stand van zaken 1e semester 2025: - Bijgevoegd is het jaarverslag met de statistieken en prestaties op het vlak van de behandeling van internationale dossiers, dat op 28/10/2025 werd voorgelegd aan de administrateur-generaal en de adjunct-administrateur-generaal van het RIZIV. Stand van zaken 2e semester 2025: - Zoals opgenomen in het activiteitenverslag van DIAF, dat als bijlage werd toegevoegd aan het vorige semestriële rapport, werden door de dienst DIAF verschillende initiatieven genomen in het kader van de vermindering van het volume internationale dossiers inzake de proratisering van de invaliditeitsuitkering. Deze initiatieven zullen ook na de 6e bestuursovereenkomst worden verdergezet, met als doel het aantal afgesloten beslissingen verder te verhogen. Daarnaast vormt de versterking van de digitalisering van de gegevensuitwisseling tussen de Europese instellingen eveneens een sleutelement om de indiening van dossiers steeds verder te vergemakkelijken. Wij zullen dan ook aandacht blijven besteden aan deze versterking, die bijdraagt tot de kwaliteit van de uitwisselingen en bijgevolg tot een verbetering van de behandeling van de betrokken dossiers. <u>Bijlagen:</u> Geen	Geen	
Artikel 34. De ingebruikname van het nieuwe programma voor de controle van de	DU	24 juni 2022	G	<i>V1: Opstarten van de testperiode met de verzekeringsinstellingen via het verzenden van test bestanden.</i> Gerealiseerd	Geen	
		X+30 maanden, X=datum	G	<i>V2: De inproductiestelling van het nieuwe programma voor de controle van de invaliditeitsbetalingen DPC.</i>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
invaliditeitsbet alingen Disability Payment Control (DPC).		van het akkoord met de V.I.'s in verband met de structuur en de inhoud van de ontvangstst room.		Gerealiseerd 15/07/2024 (zie semestrieel verslag 2024)		
Artikel 35. Secure Digital Environments.	AOD	31/12/2022	G	<i>V1: Gedefinieerde policies voor advanced Threat protection & aangekochte E5 security licenties.</i> Gerealiseerd eind 2022 (zie Jaarverslag 2022)	Geen	
		31/12/2023	G	<i>V2: De compliance richtlijnen voor het RIZIV zijn gedefinieerd en de requirements voor een compliance monitoring systeem werden opgesteld.</i> Gerealiseerd eind 2023 (zie Jaarverslag 2023)	Geen	
		30/06/2023	G	<i>V3: Een eerste versie van plan van aanpak wordt opgesteld om structureel en tijdige aanpassingen van infrastructuur en toepassingen te aligneren met de veiligheidsvereisten.</i> Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	
		30/06/2023	G	<i>V4: De requirements van een code security assessment zijn gedefinieerd.</i> Gerealiseerd (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	
Artikel 36. Voorbereiden van een procedure	DAC/ RIZIV	31/12/2022	G	<i>V1: Opmaken van een conceptnota betreffende de uitwerking van een procedure waarbij het Algemeen Beheerscomité zal beslissen hoe de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten budgettair gereserveerd kunnen worden om te worden aangewend voor innovatie en efficiëntieverbetering in de werking van de ziekenfondsen of de overheden.</i>	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
voor het vrijmaken en toewijzen van de niet- toegekende middelen van de variabele administratiek osten.				Gerealiseerd		
		X+ 3 maanden, waarbij X= datum van goedkeurin g van de conceptnot a door de Minister van Volksgezon dheid.	G	<i>V2: Opmaken van een voorstel van procedure en reglementair kader op basis van de conceptnota (cfr. verbintenis 1) waarbij het Algemeen Beheerscomité zal beslissen hoe de niet-toegekende middelen van de variabele administratiekosten budgettair gereserveerd kunnen worden om te worden aangewend voor innovatie en efficiëntieverbetering in de werking van de ziekenfondsen of de overheden.</i> Gerealiseerd op 19/06/2023 Het systeem is volledig operationeel inclusief een reporting naar het directiecomité van het RIZIV en een halfjaarlijks rapportering naar het ABC van het RIZIV. Op 15 december 2025 heeft het Algemeen Beheerscomité van het RIZIV zijn goedkeuring gegeven om in 2026 vier projecten financieel te ondersteunen. Het gaat om lopende “Seed Money”-projecten uit 2025 die worden verdergezet. Door deze projecten te blijven ondersteunen, wordt ingezet op continuïteit en stabiliteit, wat essentieel is om de vooropgestelde doelstellingen daadwerkelijk te realiseren. Het betreffen de projecten: Data flow 2.0, Hervorming van de nomenclatuur, Tarificatiemotor en Herstructurering van de fluxen uitkeringen.	Geen	
Artikel 37. Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het	DGV	31/12/2022 31/12/2023 31/12/2024 31/12/2025	G	<i>V1: Uitwerken van het project en opmaken van een opvolgingsverslag over de resultaten m.b.t. de voortgang van VIDIS zoals voorzien in de geactualiseerde roadmap eGezondheid en de bijhorende rol van het projectleiderschap van het RIZIV.</i> Stand van zaken 1e & 2e semester 2025: Gerealiseerd (Deel 1 & 2 & 3 & 4) Hier volgt een overzicht van de realisaties per doelgroep kanaal. 1) Voor de patiënt – Via mijngezondheid.be in de tegel “Mijn geneesmiddelen”: • patiënten kunnen hun voorschriften raadplegen en beheren. • patiënten kunnen hun medicatieschema raadplegen	Geen	Artikel 29 van de 5e bestuursov ereenkomst

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
elektronisch medicatiesche ma in de medicamenteu ze behandeling van patiënten.				• patiënten kunnen dagboeknotities beheren (voorlopig enkel patiënten die in Vlaanderen wonen) • Patiënten kunnen hun afgeleverde medicatie raadplegen met een historiek van 12 maanden. – Via de mobiele app Mijn geneesmiddelen: • patiënten kunnen hun eigen voorschriften en die van personen waarvoor ze een volmacht hebben raadplegen en beheren, hun apothekersbezoek voorbereiden en voorgeschreven geneesmiddelen reserveren. • patiënten kunnen hun eigen medicatieschema raadplegen • Patiënten kunnen hun afgeleverde medicatie raadplegen met een historiek van 12 maanden. 2) Voor de zorgverlener – Een zorgverlener die het recht heeft om het medicatieschema van een patiënt te consulteren, ziet “VIDIS ” in ProGezondheid. In VIDIS kan een zorgverlener met het rijksregisternummer van een patiënt het gedeeld medicatieschema en de dagboeknotities van deze patiënt visualiseren. – VIDIS visualiseert het “gedeeld medicatieschema”. – De zorgverlener heeft nu een zicht op alle voorschriften van een patiënt, niet enkel die de zorgverlener zelf heeft voorgeschreven. – De zorgverlener heeft nu een zicht op de afgeleverde medicatiehistoriek van een patiënt over de laste 12 maanden. – Het Medicatieschema en de dagboeknotities zijn beschikbaar in de mobile applicatie. – Een verbeterde gebruiksvriendelijkheid en beschikbaarheid van onze Web- en Mobile applicatie. – De integratie van VIDIS met de Waalse en Brusselse gezondheidskluizen RSW/RSB is voorlopig nog on hold voor wat de zorgverleners betreft (voor de patiënt is dit wel in orde). Een overleg met de Beleidscl heeft hierover plaatsgevonden. 3) Voor de softwarehuizen – Samen met de software-industrie en gebruikers wordt gezocht naar oplossingen om de ‘interoperabiliteit’ van het medicatieschema te verbeteren. Daarmee bedoelen we de foutloze en ondubbelzinnige uitwisseling van gegevens tussen de regionale kluizen en de		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
				verschillende softwarepakketten van voorschrijvers en apothekers. Een lijst met criteria om de goede interoperabiliteit van het medicatieschema te verzekeren, wordt regelmatig gepubliceerd. De lijst met criteria voor 2024 is beschikbaar op de website van e-Health. – Via we componenten kunnen softwarehuizen de volgende VIDIS-functionaliteiten integreren in hun eigen software-omgeving: • Medicatieschema • Journaalnotities • Voorschriften • Afgeleverde medicatie Wat zijn de volgende stappen? – Oplossingen zoeken om softwaresystemen beter met mekaar te laten communiceren om de kwaliteit en volledigheid van het gedeeld medicatieschema te verhogen. Jaarlijks worden werkgroepen samengesteld om de interoperabiliteitsproblemen te bespreken en op te lossen. – Vertegenwoordigers van zorgverleners en patiënten met elkaar in dialoog brengen om de rollen en verantwoordelijkheden met betrekking tot het medicatieschema gezamenlijk te documenteren. Dit gebeurt via werkgroepen van de patiënten- en professionele verenigingen om de communicatiestrategie samen te bespreken en deze te aligneren. – Wij breiden de mobiele VIDIS-applicatie uit van een medicatie-app naar een bredere gezondheidsapplicatie. De nieuwe versie zal vele functionaliteiten van het Mijngezondheid-portaal integreren. De "mijn medicijnen"-app transformeert dus naar een volwaardige "Mijn Gezondheid"-applicatie. <u>Bijslagen:</u> Geen		

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
---	-------------------------	-----------------	----------------------------	--------------------------------------	--	--------------------------

Wijzigingsclausules 2019-2020 & 2021 aan de 5e Bestuursovereenkomst (2016-2018)

Opvolging van de niet-gerealiseerde verbintenissen (sinds laatste jaarverslag 2021 AV2021) ÉN niet opgenomen in 6e BO

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ³	Streefdatu m	Status RAG ⁴	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende	Vervolg uit vorige BO
Artikel 12 - Operationalise ring van het «Patiëntenforu m».	DGV	X + 12 maanden, met X = de goedgekeur de oriëntatien ota door de vertegenwo ordigers van de koepels van de patiëntenor ganisaties, het Directie Comité, het Algemeen Beheersco mité	G	<i>V1: De operationalisering van het "Patiënten Forum", het nieuwe overlegplatform met de patiëntenorganisaties binnen de RIZIV overlegstructuren op basis van de goedgekeurde oriëntatienota, met tevens het aanpassen van het reglementair kader binnen de ZIV.</i> Gerealiseerd 25/04/2023 (zie Semestrieel verslag 2023)	Geen	5e BO, Artikel 16.7 Wijzigingscla u-sule 2019-2020, Artikel 10 Wijzigingscla u-sule 2021, Artikel 12

³ **AOD** = Algemeen Ondersteunende Diensten; **DU** = Dienst uitkeringen; **DGV** = Dienst geneeskundige verzorging; **DGEC** = Dienst evaluatie en geneeskundige controle; **DAC** = Dienst administratieve controle & **FMO** = Fonds voor medische ongevallen.

⁴ **R** (rood)= de actie-verbintenis is nog niet gerealiseerd, **O** (oranje) **INT**= tijdige realisatie in gevaar wegens interne factoren, **O** (oranje) **EXT**= tijdige realisatie in gevaar wegens omgevingsfactoren, **G** (groen)= actie-verbintenis op schema of gerealiseerd.

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		binnen het RIZIV en de Beleidscel. X= 21/12/2022 <u>Streefdatu</u> <u>m:</u> 21/12/2023				
Artikel 13 - Versterken van de medische know-how van het College van Artsen- Directeurs (CAD) en ontwikkelen van haar toekomstige werking.	DGV	31/12/2021		<i>V1: Opmaken van een gemeenschappelijk gedragen visienota inzake de versterking van de medische know-how van het CAD en de ontwikkeling van haar toekomstige werking.</i> Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (zie Jaarverslag 2022)	/	WC 2021, Artikel 13
Artikel 22 - Optimaliseren van het financieel beheer: versnelde afsluiting van de rekeningen en een optimalisering van de interne coördinatie van de	AOD	05/05/2021 , zijnde 18 maanden na de oplevering van het actieplan.	G	<i>V1: Uitvoeren van het actieplan zoals opgemaakt in de uitvoeringsperiode van de wijzigingsclausule 2019-2020.</i> Gerealiseerd 06/02/2023 (zie Jaarverslag 2022)	/	WC 2019- 2020, Artikel 18 WC 2021, Artikel 22

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
betalingsproce ssen en fluxen (vervolg aanbevelingen rapport interne audit).						
Artikel 29 - Verderzetten van de modernisering van de regelgeving m.b.t. medical devices.	DGV	X + 1 jaar, waarbij X de datum is van de inwer- kingtreding van het KB tot wijziging van de beroeps- titels. V1 NEW: X + 18 maanden, waarbij X de datum is van de publicatie van het KB tot wijziging van de	G	V1: Deel 1: Voorleggen aan het CGV van de aanpassing van de artikelen 27 en 29 van de nomenclatuur aan de wijziging van de beroepstitels. Gerealiseerd (28/10/2024) (Zie jaarverslag 2024)	Geen	WC 2019- 2020, Artikel 28 WC 2021, Artikel 29

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
		beroepstite ls. Met X = 24/04/2023 , waarbij de streefdatu m V1 NEW wordt vastgelegd op 24/10/2024 (met het oog op een inwerkingtr eding tegen 24/04/2025 ten laatste).				
	DGV	X + 3 maanden, waarbij X de datum is van de goedkeurin g van de discussieno ta door de Beleidsce.		<i>V2: Deel 2: Voorleggen aan het CGV van de visienota inzake een vernieuwde regelgeving voor medische hulpmiddelen met de high level aanpak van de uitrol.</i> Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (Zie Semestrieel verslag 2023)		
Artikel 31 - Verder uitbouwen van de telegeneeskun	DGV	31/12/2021	G	<i>V1: Betreffende het juridische kader van telegeneeskunde: omzetten van de bepalingen uit de synthesesnota in een wettelijke basis en uitvoeringsbesluiten (RIZIV-wetgeving).</i> Gerealiseerd 26/06/2022 (zie Jaarverslag 2022)		WC 2021, Artikel 31

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
de in het Belgisch zorgsysteem en integreren in de verplichte verzekering geneeskundige verzorging.						
Artikel 32 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundig e Verzorging: finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen uit het rapport interne audit.	DGV	X + 12 maanden (met X = de oplevering en in productiest elling van de CIIV2 toepassing, inclusief het luik “interne beheer van de gegevens, en de financiële analyse- en rapporterin gsmogelijkh eden”).	G	<i>V1: Finaliseren van de uitvoering van de aanbevelingen opgenomen in het auditrapport van eind 2017 n.a.v. de audit uitgevoerd op het beheersproces van de ontvangsten en uitgaven van de internationale verdragen in het domein van de gezondheidszorgen.</i> Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (Zie jaarverslag 2024)	Geen	WC 2019- 2020, Artikel 29 WC 2021, Artikel 32
Artikel 34 - De verdere uitbouw van	DGV	Conform de in punt 3. uitgewerkt		<i>V4: Luik 2 – De evolutie naar een organisatie-overschrijdend portaal Opstarten van de ontwikkeling van dit online, organisatie-overschrijdend portaal met daarin de online service rond het praktijkregister.</i>	/	WC 2019- 2020, Artikel 31

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefda- t m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten kelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
de MyRiziv- toepassing en de evolutie ervan naar een organisatie- overschrijdend portaal, met inbegrip van een selfservice voor praktijkregistra- tie.		e planning. => <u>Streef- datum:</u> eerste versie beschikbaar vanaf de 2 ^e half van 2022		Partieel gerealiseerd (1e fase: lancering Portaal Pro-Gezondheid 05/12/2022) Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (zie Jaarverslag 2022).		WC 2021, Artikel 34
Artikel 35 - Het beheer van de klinische samenwerking svormen tussen zorgverleners.	DGV	Conform de in punt 1. uitgewerk- te planning. => <u>Streef- datum:</u> eerste versie beschikbaar vanaf de 2 ^e half van 2022		V2: Opstarten van de ontwikkeling van dit beheerssysteem inzake klinische samenwerkingsvormen tussen zorgverleners. Verbintenis Art.35,V2 afgesloten en vervangen door V2 NEW & V3 NEW <i>V2 NEW: Deel 1: Administratieve fase: in productiestelling van de nieuwe versie van de applicatie voor het groeperingsbeheer met de huidige functionaliteiten en met uitbreiding naar de apotheken en de NDH-praktijken.</i> <i><u>Streefdatum:</u> 31/12/2024</i> <i>V3 NEW: Deel 2 : Conceptuele fase: Opstellen van een oriënterende nota met de mogelijke pistes die concreet vorm kunnen geven aan een toekomstig juridisch kader voor en een repertorium van de klinische samenwerkingsverbanden tussen zorgverleners.</i> <i><u>Streefdatum:</u> 31/12/2024</i>	(cfr. Opsplitsing goedgekeurd in Semestrieel verslag 2023)	WC 2019- 2020, Artikel 32 WC 2021, Artikel 35
	DGV	NEW: 31/12/2024	G	<i>V2 NEW: Deel 1: Administratieve fase: in productiestelling van de nieuwe versie van de applicatie voor het groeperingsbeheer met de huidige functionaliteiten en met uitbreiding naar de apotheken en de NDH-praktijken.</i> Gerealiseerd (februari 2025) (Zie jaarverslag 2024)	Geen	

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
	DGV	NEW: 31/12/2024	G	V3 NEW: Deel 2 : Conceptuele fase: Opstellen van een oriënterende nota met de mogelijke pistes die concreet vorm kunnen geven aan een toekomstig juridisch kader voor en een repertorium van de klinische samenwerkingsverbanden tussen zorgverleners. Gerealiseerd (23/12/2024) (Bijlage toegevoegd aan jaarverslag 2024)	Geen	
Artikel 41 - Digitalisering van de onderzoeksda den	DGEC	31/03/2021		V1: Luik 1 Verhoren via digitaal platform Het beschikbaar stellen van een platform om digitale verhoren mogelijk te maken. Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (zie Jaarverslag 2022)	/	WC 2021, Artikel 41
Artikel 29 - Optimaliseren van het financieel beheer van de internationale verdragen van de Geneeskundig e Verzorging en geplande zorg in het buitenland.	DGV	31/12/2020		V2: Het voorleggen van een evaluatienota met concrete verbetervoorstellen aan het Verzekeringscomité betreffende de huidige procedure voor geplande medische zorgen in het buitenland die moeten bijdragen tot een grotere transparantie en meer uniforme toepassing van de regelgeving. Afsluiting van de verbintenis in het kader van de BO opvolging goedgekeurd (zie Jaarverslag 2022)	/	WC 2019- 2020, Artikel 29
Artikel 33 - Verderzetten van de	DGV	31/12/2020	G	V4: Luik 2 – Qermid 2 in Healthdata: De migratie van de bestaande Qermid-registers naar de gegevensinzameling via het Healthdata-platform.	/	5e BO, Artikel 30

Projecten (+Link met vorige BO's)	Diens t ¹	Streefdatu m	Status RAG ²	Actie-verbintenis en stand van zaken	Aandachtspunten knelpunten & corrigerende maatregelen	Vervolg uit vorige BO
initiatieven inzake administratiev e vereenvoudigi ng: TARDIS & Qermid 2.				Integraal gerealiseerd (migratie laatste register 'defibrillatoren' 01/01/2024) (zie Jaarverslag 2023)		WC 2019- 2020, Artikel 33
	DGV	31/12/2020	G	<i>V5: Luik 2 – Qermid 2 in Healthdata: De implementatie van de TARDIS analoge module procedure voor minstens één type implantaten (er zal nog bepaald worden voor welke implantaten de eerste module procedure zal geïmplementeerd worden).</i> Gerealiseerd 01/01/2023 (zie Jaarverslag 2022)	/	

CONCLUSIES Jaarverslag 2025

Dit verslag is het jaarverslag inzake de uitvoering van de projecten zoals opgenomen in 6e Bestuursovereenkomst (2022-2025) goedgekeurd met het Koninklijk besluit van 9 juni 2024 (publicatie B.S. 6 september 2024). Het bevat een overzicht van de stand van zaken van de verschillende projecten en bijhorende actie-verbintenissen voor het jaar 2025.

Voor het tweede semester 2025 van de 6e Bestuursovereenkomst werden **alle 11 verbintenissen** met een uitvoeringsdatum in de loop van het 2e semester van het jaar 2025 gerealiseerd (**100 % realisatiegraad**).

Hier volgt de lijst van de gerealiseerde verbintenissen in de loop van het 2e semester 2025.

Overzicht van de realisaties 6e Bestuursovereenkomst in de loop van het 2e semester 2025.

TOTAAL AV :	Uitgevoerd :	In uitvoering :	Aandachtspunten :	In vertraging:
139	139	0	0	0

1.	Artikel 15. Verankering van het Beneluxa Initiative 2.0 binnen de structuren van het RIZIV. <i>V3: Verderzetten van pilootprojecten voor gezamenlijke terugbetalingsprocedures en onderhandelingen en voor ontwikkeling van methodologieën voor ‘willingness to pay’ en financieringsmodellen.</i> Streefdatum: Continu (opvolging via semestrieel en jaarverslag) Status: GEREALISEERD (Deel 7: SEM 2 2025)
2.	Artikel 16. Optimaliseren van het besluitvormingsproces voor de vergoeding van geneesmiddelen. <i>V2 NEW: Uitvoeren van de implementatie van de Roadmap Geneesmiddelen.</i> Streefdatum: Opvolging via het semestrieel en jaarverslag Status: GEREALISEERD (SEM 2 2025) (Verderzetting 7e BO, 1e ontwerp, Art. 16)
3.	Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie. <i>V2: De nieuwe website lanceren.</i> Streefdatum: 31/12/2025 Status: GEREALISEERD (eind december 2025 – Visienota van de nieuwe RIZIV-website) (Vervolg 7e BO, 1e ontwerp, Art. 40)
4.	Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering i.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG. <i>V1: Verderzetten van de activiteiten inzake de hervorming van de ziekenhuisfinanciering op basis van de politieke strategische visienota ter zake.</i> Streefdatum: continu Status: GEREALISEERD (Q3 & Q4/2025)
5.	Artikel 24. Verderzetten van aanbodbeheersing en speciale zorgopdrachten: (1) spine-units en (2) complexe chirurgie inzake slokdarm- en pancreasaandoeningen. <i>V1: Deel 1 - Evalueren van de toepassing van de nomenclatuur inzake wervelkolomchirurgie.</i> Streefdatum: 01/12/2025 Status: GEREALISEERD (Mini-analyse eind 2025)
6.	Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudiging & het stapsgewijs ontwikkelen en in productie stellen van een nieuwe NomenSoft-applicatie. <i>V1: Deel 1 (hervorming nomenclatuur): Verderzetten van de activiteiten inzake de hervorming van de nomenclatuur op basis van de politieke strategische visienota inzake de hervorming van de</i>

	ziekenhuisfinanciering (cf. Art. 23).
	Streefdatum: Continu (opvolging via semestrieel en jaarverslag) Status: GEREALISEERD (SEM 2 2025)
7.	Artikel 26. Meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige verzorging 2022-2024. <i>V1: Het verder coördineren van het meerjarig begrotingstraject voor de verzekering voor geneeskundige & het rapporteren aan het Verzekeringscomité en de Algemene Raad, via :</i> - de ondersteuning van alle commissies om de partiële begrotingsdoelstellingen en het bijhorende meerjarenplan te vertalen naar meerjarige overeenkomsten en akkoorden. - het faciliteren van de uitbouw van een nieuw flexibel en dynamisch meerjarig begrotingsproces dat toelaat om initiatieven te financieren die bijdragen aan de realisatie van de gezondheidszorgdoelstellingen in het kader van een transversale budgettaire dynamiek. Streefdatum: Via de semestriële en jaarrapporten van deze BO Status: GEREALISEERD (SEM 2 2025)
8.	Artikel 29. De geïntegreerde informaticatoepassing IDES: invaliditeit en andere processen in de sector van de uitkeringen. <i>V1: Inproductiestelling van het deel “Elektronische interacties tussen het RIZIV en de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling” in het kader van de processen inzake socioprofessionele re-integratie “van de IDES-toepassing.</i> Streefdatum: X+18 maanden, X=datum van akkoord met alle actoren die bij de functionele analyse betrokken zijn. Status: GEREALISEERD (volledige versie backoffice eind januari 2026; ingebruikname voorzien in maart 2026)
9.	Artikel 33. Verbeteren van het beheer van internationale dossiers inzake arbeidsongeschiktheid. <i>V1: Wegwerken van de achterstanden naar rato van 160 dossiers die per bijkomende persoon worden verwerkt (vanaf 6 maanden na hun indiensttreding).</i> Streefdatum: Opvolging via semestrieel en jaarverslag Status: GEREALISEERD (SEM 2 2025)
10.	Artikel 37. Projectleiding bij de ontwikkeling van VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), het toepassen van het elektronisch medicatieschema in de medicamenteuze behandeling van patiënten. <i>V1: Uitwerken van het project en opmaken van een opvolgingsverslag over de resultaten m.b.t. de voortgang van VIDIS zoals voorzien in de geactualiseerde roadmap eGezondheid en de bijhorende rol van het projectleiderschap van het RIZIV.</i> Streefdatum: 31/12/2025 Status: GEREALISEERD (Jaar 2025)

Dit document vormt tevens het **eindverslag van de 6^e Bestuursovereenkomst (2022-2025)**. Alle verbintenissen die in het kader van deze overeenkomst werden aangegaan, zijn uitgevoerd of afgesloten (**de geconsolideerde realisatiegraad bedraagt 100 %**). Een aantal projecten en werven wordt voortgezet of gaat over in een nieuwe fase binnen de **volgende bestuursovereenkomst met looptijd 2026-2030**. Het betreffen:

	6 ^e Bestuursovereenkomst (2022-2025)		7 ^e Bestuursovereenkomst (2026-2030) (1 ^e ontwerp)
1.	Artikel 10. Een verfijning en bijsturing van de reglementering Verhoogde Tegemoetkoming met het oog op het verderzetten van de initiatieven inzake een toegankelijker zorg voor kwetsbare bevolkingsgroepen.	1.	Artikel 27. Verdere verfijning van de reglementering verhoogde tegemoetkoming.

2.	Artikel 11. Creatie van een palliatief statuut bedoeld voor het optimaliseren van de ZIV-tussenkomsten binnen de context van palliatieve zorg.	2.	Artikel 19. Uitwerking van een palliatief zorgtraject.
3.	Artikel 12. Impact 6de Staatshervorming op MAF – Statuut, en forfait chronisch zieken.	3.	Artikel 25. Optimalisering van het systeem MAF en evaluatie van het forfait chronisch zieken.
4.	Artikel 16. Optimaliseren van het besluitvormingsproces voor de vergoeding van geneesmiddelen.	4.	Artikel 16. Verdere uitvoering van de roadmap geneesmiddelenbeleid.
5.	Artikel 19. Het optimaliseren en professionaliseren van de externe communicatie.	5.	Artikel 40. Het stroomlijnen en rationaliseren van de externe communicatie.
6.	Artikel 21. Verderzetten van de strijd tegen verspillingen: Actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2021-2023.	6.	Artikel 29. Actualisering van het huidige Actieplan Handhaving (2024-2026) op basis van het nieuwe Regeerakkoord en voorbereiden van het Actieplan Handhaving (2026-2030).
7.	Artikel 23. Verder meewerken aan de hervorming van de ziekenhuisfinanciering i.s.m. onze partners FOD VVVL en FAGG.	7.	Artikel 13 Verdere hervormingen in de ziekenhuissector: concentratie van hooggespecialiseerde zorg in expertisecentra.
8.	Artikel 25. Hervorming van de nomenclatuur: Verderzetten van de uitwerking van een nieuwe visie inzake de nomenclatuur met focus op vereenvoudiging & het stapsgewijs ontwikkelen.	8.	Artikel 14. Verdere hervorming van de nomenclatuur van de artsen.
9.	Artikel 27. V2: Deel 2: Studie inzake de ontwikkeling van een algoritme gebaseerd op bestaande data in functie van de voorspelling van bepaalde indicatoren In het kader van het Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid: opstellen van een voorstel van algoritme door de werkgroep die zijn advies zal voorleggen aan de HCGRI.	9.	Artikel 22. Toepassing van een model van artificiële intelligentie in het behandelen van de aanvragen beroepsherscholing en in het proces om het arbeidspotentieel te bepalen
10.	Artikel 30. Sociale fraude: de strijd tegen sociale fraude en het intensifiëren van de analyse en het beheer van data (datamatching).	10.	Artikel 30. Versterking van de strijd tegen sociale fraude.
11.	Artikel 31. Financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen – luik administratiekosten.	11.	Artikel 31. Versterking van de financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen – invoering van het tweede VARAK-systeem.
12.	Artikel 32. Structurele bijsturing en wegwerken achterstand van het Fonds voor de Medische Ongevallen.	12.	Artikel 24. Priorisering en voortzetting van de professionalisering van het beheer van individuele dossiers en tegelijkertijd de andere missies van het FMO zoveel mogelijk ontwikkelen.
13.	Artikel 35. Secure Digital Environments.	13.	Artikel 39. RIZIV SEC+: Naar een cyberveilige en veerkrachtige digitale werkomgeving.

Verantwoordelijke uitgever: P. Facon, Galileelaan 5/01, 1210 Brussel

Realisatie: Algemene Directie – Cel Strategie

Foto's: Vervypics