Nationaal College voor Sociale Verzekeringsgeneeskunde inzake Arbeidsongeschiktheid

Activiteitenverslag – Jaar 2024

Inhoudsopgave

INLEIDING **3**
DE VERGADERINGEN VAN HET COLLEGE EN HET BUREAU **4**
DE ACTIVITEITEN VAN DE WERKGROEPEN VAN HET COLLEGE **5**
WG 1: UNIFORMISERING EVALUATIE ARBEIDSONGESCHIKTHEID MET DE ICF ALS STANDAARDTAAL 5
Doelstellingen van WG1 ..... *5*
Opdracht van WG1 5
Methodologie en voortgang van WG1 ..... *6*
Fase 2 6
Periode van uitvoering van het project 7
Aandachtspunten 7
Conclusie *7*
WG2 : ONTWIKKELING VAN EEN COMMUNICATIE- EN GEGEVENSUITWISSELINGSPLATFORM VOOR ARTSEN EN NIET-ARTSEN DIE BETROKKEN ZIJN BIJ HET EVALUATIEPROCES VAN DE RESTERENDE ARBEIDSCAPACITEIT. 8
Doelstellingen van WG2 ..... *8*
Methodologie en vooruitgang van WG2 ..... *8*
1. Het opmaken van een inventaris van de medico-legale gegevensstromen tussen de raadgevend artsen van de verschillende actoren in het Belgische sociale zekerheidsstelsel 8
2. Het bepalen van een optimale kern (of *'core-set'*) van medische en medico-legale gegevens die tussen artsen kunnen uitgewisseld worden via een nog te definiëren platform 9
WG3: ONTWIKKELING VAN EEN HULPTOOL VOOR HUISARTSEN BIJ HET BEGELEIDEN VAN HUN PATIËNTEN NAAR HERSTEL EN TERUGKEER NAAR HET WERK. 10
Doelstelling van WG3 ..... *10*
Methodologie en voortgang van WG3 ..... *10*
Implementatie van de 9 bestaande fiches ontwikkeld in 2022 en ontwikkeling van 20 nieuwe fiches tegen eind 2024. 10
2024: een uitvoerend en communicatief jaar 12
Conclusie *13*
2025: het publicatie- en evaluatiejaar 13
WG4: DENKOEFENING OVER DE VERBETERING VAN DE STATUS VAN ARTSEN IN HET SOCIALEZEKERHEIDSSTELSEL 15
WG5: REFLECTIE, IN SAMENWERKING MET DE RECHTERLIJKE MACHT, OVER HET IN BEROEP GAAN TEGEN BEOORDELINGSBESLISSINGEN 16
Doelstellingen van WG5 ..... *16*
Achtergrond en ontstaan van de werkgroep5 16
Methodologie en voortgang van WG5 ..... *16*
Samenvatting van de stand van zaken in 2023 16
Drie voorstellen kregen vorm na deze bijeenkomst in 2023 16
Verdere ontwikkeling van de kamers voor minnelijke schikking in 2024 17
Conclusie *17*
WG6: INTERACTIES TUSSEN ARTIFICIËLE INTELLIGENTIE EN DE BEOORDELING VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID 19
Doelstellingen van WG6 ..... *19*
Methodologie en voortgang van WG6 ..... *19*
Methodologie 19
Stand van zaken 20
Om vooruit te gaan: een Delphi-studie 20
Conclusie *20*

Inleiding

Arbeidsongeschiktheid en de aanpak ervan blijft een zeer actueel thema in België. Sinds 2023 geniet het Nationaal College voor Sociale Verzekeringsgeneeskunde inzake arbeidsongeschiktheid, dankzij het initiatief van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, aanzienlijke financiële steun van de overheid, een waardevolle steun die een nieuwe impuls heeft gegeven aan haar activiteiten. In 2024 heeft deze steun het mogelijk gemaakt om door te gaan met belangrijke projecten die gericht zijn op het verbeteren van de beoordeling van arbeidsongeschiktheid binnen het socialezekerheidsstelsel en op het versterken van de instrumenten en processen die met name bedoeld zijn voor behandelende artsen en andere belanghebbenden. Deze vooruitgang betekent een belangrijke stap voorwaarts in de opdracht om te zorgen voor optimale hulpverlening en een rechtvaardige evaluatie van arbeidsgeschiktheid binnen het socialezekerheidsstelsel.

Een van de hoogtepunten van het jaar was de ontmoeting van het voorzitterschap op 14 februari 2024 met de minister van Sociale Zaken, zijn kabinet en de belangrijkste verantwoordelijken van de FOD Sociale Zekerheid. Tijdens deze vergadering prees de minister het belang en de vooruitgang van het werk van het College en gaf hij duidelijke richtlijnen voor verdere inspanningen. De nadruk lag op innovatie, wetgeving en operationele efficiëntie. Deze politieke steun versterkt de vastberadenheid van het College om rigoureus en geëngageerd tegemoet te komen aan de groeiende behoeften van de sociale zekerheid.

2024 werd echter ook gekenmerkt door institutionele uitdagingen, in het bijzonder het einde van de legislatuur en de overgang naar een regering in lopende zaken. Ondanks deze context handhaafde het College zijn ambitie om de in 2023 gestarte initiatieven voort te zetten en tegelijkertijd actief het terrein voor te bereiden voor 2025. Hoewel de activiteiten van het College zijn verlengd tot 31 december 2025, blijft de vraag om een permanent karakter te verlenen aan het College want de huidige en toekomstige uitdagingen op het gebied van sociale zekerheid en medische beoordeling blijven talrijk.

In 2024 waren er twee belangrijke ontwikkelingen:

1. **De oprichting van Werkgroep 6 (WG6)**, gewijd aan het verkennen van de mogelijkheden die artificiële intelligentie biedt bij de evaluatie van arbeidsongeschiktheid. Dit innovatieve project sluit aan bij het internationaal symposium op 6 maart 2024 getiteld “Shaping Tomorrow: AI in Social Security and Work Capacity Assessment”, georganiseerd onder auspiciën van het Belgisch voorzitterschap van de Raad van de Europese Unie in samenwerking met EUMASS (European Union of Medicine in Assurance and Social Security) . Deze nieuwe werkgroep illustreert de wens van het College om vernieuwende methoden voor te stellen en voordeel te halen uit technologische vooruitgang om de efficiëntie en nauwkeurigheid van evaluaties te verbeteren en de steun voor sociale en professionele re-integratie te versterken.

2. **De invoering van een nieuw bestuur** binnen het College, gericht op het aanpassen van de structuur aan de groeiende behoeften van de activiteiten.

De minister van Sociale Zaken heeft het voorstel goedgekeurd om de voorzitter te vervangen en het College twee vicevoorzitters te geven om de voorzitter bij te staan. Het doel van deze maatregel is de structuur te versterken en het beheer van de activiteiten van het College te vergemakkelijken. De selectiecriteria voor de vicevoorzitters waren gericht op taal- en gendergelijkheid en op de complementariteit van de medische en juridische deskundigheid die binnen het voorzitterschap van het College vereist is om beter te kunnen inspelen op actuele vragen en uitdagingen.

Hoewel unaniem goedgekeurd door de leden van het College en bekrachtigd door de Minister van Sociale Zaken, kunnen de Koninklijke Besluiten die deze wijzigingen zullen formaliseren pas worden uitgevaardigd nadat een volwaardige regering is geïnstalleerd.

De structurele aanpassingen en verbintenissen die in 2024 zijn aangegaan, bereiden de weg voor een meer transversaal en dynamisch bestuur, met een versterkte communicatie tussen de verschillende actoren. Regelmatige samenwerking tussen het voorzitterschap, de vicevoorzitterschappen, de FOD Sociale Zekerheid en de werkgroepen vormt de basis voor toekomstige vooruitgang.

Tot slot weerspiegelt dit jaarverslag de vooruitgang die in 2024 werd geboekt en legt het de basis voor een jaar 2025 dat resoluut gericht is op innovatie, samenwerking en consolidatie van de verwezenlijkingen. In de overtuiging dat de sociale zekerheid een fundamentele pijler van onze democratie blijft, bevestigt het Nationaal College voor Sociale Verzekeringsgeneeskunde zijn engagement om expertise te bundelen en het vertrouwen te versterken in de beoordeling van de arbeidscapaciteit en in de socio-professionele re-integratie ten voordele van iedereen.

De vergaderingen van het College en het bureau

Het College kwam drie keer bijeen om de voortgang van de activiteiten van de werkgroepen te monitoren en de plenaire vergaderingen voor te bereiden: op 12 februari, 12 juni en 8 november 2024.

Er werden twee plenaire vergaderingen gehouden: op 19 februari en 9 december 2024.

De activiteiten van de werkgroepen van het College

WG 1: Uniformisering evaluatie arbeidsongeschiktheid met de ICF als standaardtaal

Doelstellingen van WG1

Deze werkgroep werd opgericht met als doel om richtlijnen te ontwikkelen met betrekking tot de uniformisering van de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid binnen de diverse instellingen voor sociale zekerheid en binnen de (private) verzekeringsinstellingen. De betrokken instellingen zijn:

- het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV).
- de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA);
- het Federaal Agentschap voor Beroepsrisico's (Fedris);
- de Algemene Directie Personen met een Handicap van de FOD Sociale Zekerheid;
- het bestuur van de medische expertise (MEDEX);
- de (private) verzekeringsinstellingen.

De betrokken beleidscellen willen in dit verband dat de werkgroep op relatief korte termijn een visie ontwikkelt met betrekking tot de uniformisering van de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid. De werkgroep heeft een stappenplan vastgelegd en de prioritaire actiepunten bepaald die op relatief korte termijn tot resultaten moeten leiden. De directie arbeidsre-integratie van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV coördineert deze werkgroep.

Opdracht van WG1

De vraagstelling "*Uniformisering van de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid*" is zeer ruim en dient verder uitgewerkt te worden. Eén van de eerste bedenkingen die we hierbij immers kunnen maken is hoe om te gaan met het feit dat binnen de diverse systemen waarbij sprake is van "*erkenning*" van arbeidsongeschiktheid, deze notie anders gedefinieerd wordt in de wetgeving.

Om de systemen beter op elkaar af te stemmen, zou de meest ambitieuze werkwijze zijn om de wettelijke kaders op elkaar af te stemmen en aldus te kiezen voor een grondige hervorming. Dit kan gezien worden als een mogelijk perspectief voor de opdracht van het College, afhankelijk van de politieke keuzes van de toekomstige federale regering.

Een alternatief is om de verschillende wettelijke kaders naast elkaar te leggen en te analyseren welke de gemeenschappelijke aspecten zijn. Met andere woorden: welke elementen uit de wetgeving met betrekking tot de evaluatie/erkenning van de arbeidsongeschiktheid is zijn gemeenschappelijk of kunnen in een gemeenschappelijk concept gegoten worden?

Er werd dan ook beslist om ons te richten op de evaluatie **van de resterende capaciteit, met behulp van de International Classification of Functioning (ICF)** (universele taal - model gepromoot door de WHO) en op hoe deze kan worden vertaald naar de verschillende stelsels.

Daarbij moet worden nagegaan in hoeverre deze twee concepten binnen de diverse systemen met elkaar te verzoenen zijn, en dus in welke mate een uniforme evaluatie van de resterende capaciteit in de huidige wettelijke kaders de evaluatie van de ongeschiktheid en van de resterende capaciteit kan ondersteunen.

Een uniforme evaluatie betekent niet noodzakelijk de toepassing van reglementaire normen, maar zou minstens moeten betekenen dat binnen de diverse systemen hetzelfde bio-psycho-sociale evaluatiemodel voor de inventarisatie van de resterende capaciteit wordt gebruikt.

Methodologie en voortgang van WG1

In 2023 werd een overheidsopdracht gepubliceerd en werd een onderzoeksgroep van de Universiteit Gent ("UGent") aangesteld om een uniform formulier te ontwikkelen voor het identificeren van de resterende capaciteiten (**fase 1**).

Op 23 januari 2024 werd de ontwikkelde *evaluatietemplate* door de onderzoeksgroep van de UGent voorgesteld aan de werkgroep. Deze *template* werd goedgekeurd door de leden van de werkgroep.

In 2024 heeft de werkgroep vervolgens een aantal initiatieven genomen om de *template* te valideren en de geschiktheid ervan op het terrein te controleren (**fase 2**, *cf*. *infra*).

Het tweede kwartaal van 2024 werd daarom besteed aan het voorbereiden van het bestek en van de opvolging van deze overheidsopdracht in verband met de valideringsfase (gepubliceerd tussen 19 april en 13 mei 2024).

Er werd slechts één bod ontvangen. Vanwege een verzoek om aanvullende informatie over de ingediende offertes en de overgang naar een periode van lopende zaken, werd de opdracht pas officieel gegund op 25 juli 2024.

Deze vertraging van ongeveer 2 maanden betekende dat het oorspronkelijke *tijdschema* moest worden aangepast, waardoor het eindproduct waarschijnlijk in maart 2025 zal worden gepresenteerd (zie *tijdlijn*).

De *kick-off* voor deze validatie vond plaats op 19 september 2024. De methodologie en de verschillende *work packages* (hieronder samengevat) werden voorgesteld aan de leden van de werkgroep.

Fase 2

Gebaseerd op de eerste versie van het uniform formulier voor het beoordelen van functionele capaciteiten, omvat het proces:

- Het *testen* in een levensechte context om de nodige aanpassingen en validaties uit te voeren,
- integratie van de *template* in het evaluatieproces van de betrokken socialezekerheidsinstellingen.

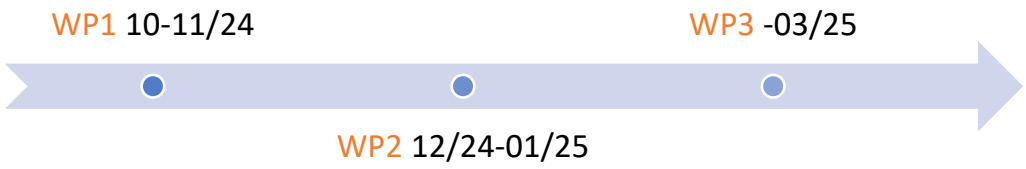
De methodologie kan als volgt worden samengevat:

Work Package	Activiteiten
1: Analyse van de context	Diepte-interviews - Identificeren van huidige praktijken en behoeften. World Café - Groepsdiscussies faciliteren.
2: Toepassing - Test	Herziening en verbetering / Bijwerking van het formulier. Het formulier testen en feedback verzamelen. De evaluatiecriteria formaliseren. Het formulier herzien.

3: Validatie van de Wijzigingen	*Delphi Study* - Valideren van veranderingen. Het formulier verbeteren. De definitieve versie en de handleiding voor het gebruik van het formulier ontwikkelen. Een implementatieplan opstellen.
4: Rapportage en presentatie (doorlopend)	Een verzoek indienen bij de ethische commissie. Eindverslag - Voorbereiding van de *reportings*. Het formulier in verschillende cenakels voorstellen. Deelnemen aan de stuurgroep.

Periode van uitvoering van het project

De verschillende *work packages* zullen op de volgende data afgerond zijn:



Aandachtspunten

Het succes van dit project hangt af van de betrokkenheid van de belanghebbenden bij het toekomstige gebruik van deze *template*.

Conclusie

Na validatie zal de werkgroep de "*wetgevingstechnische*" reflectie voortzetten met als doel het evaluatieraster dat door de werkgroep is geproduceerd in te voeren in het wettelijke of regelgevende kader voor evaluatie. Het zal bovendien ook nuttig zijn om na te gaan hoe de gegevens van deze *template* kunnen worden gebruikt, met name in combinatie met werkgroep 6.

Voor deze stap moet er echter een federale regering gevormd worden die overweegt om de evaluatie van arbeidsongeschiktheid op een meer globale manier te harmoniseren. In dat geval moet dan een nieuwe werkgroep worden opgericht die rekening houdt met alle betrokken takken van de sociale bescherming.

Tot slot zullen de verspreiding en het praktische gebruik van deze *template* worden voorgesteld aan de betrokken instellingen.

WG2 : Ontwikkeling van een communicatie- en gegevensuitwisselingsplatform voor artsen en niet-artsen die betrokken zijn bij het evaluatieproces van de resterende arbeidscapaciteit.

Doelstellingen van WG2

De opdracht van deze werkgroep werd initieel omschreven als « *Ontwikkeling van een communicatie- en gegevensuitwisselingsplatform voor artsen en niet-artsen die betrokken zijn bij het evaluatieproces van de resterende arbeidscapaciteit* ». Na verschillende discussies eind 2023 en begin 2024 werd de focus gelegd op « *de uitwisseling tussen de raadgevend artsen van de Belgische sociale zekerheid van medico-legale gegevens van werknemers in de privésector* ».

De doelstelling van werkgroep 2 kan kort omschreven worden als het vergemakkelijken van de uitwisseling van gegevens relevant voor de beoordeling van arbeidsongeschiktheid tussen de socialezekerheidsactoren. Hiertoe werden de volgende acties voorzien:

- Het opmaken van een inventaris van de medico-legale gegevensstromen tussen de raadgevend artsen van de verschillende actoren in het Belgische sociale zekerheidsstelsel.
- Het bepalen van een optimale kern (of *'core-set'*) van medische en medico-legale gegevens die kunnen uitgewisseld worden via een nog te definiëren platform.
- Het bepalen van de haalbaarheid van deze beoogde uitwisselingen in de huidige toepasselijke wetgeving.

De analyses blijven voorlopig beperkt tot de uitwisselingen tussen de socialezekerheidsactoren. Het delen van informatie met bijvoorbeeld zorgverleners, werkgevers, juridische experten en sociale partners zal desgevallend in een later stadium behandeld worden.

Het is ook belangrijk te noteren dat werkgroep 2 zich in dit stadium enkel richt op de soorten gegevens waarvan uitwisseling wenselijk en (wettelijk) mogelijk zijn tussen de artsen die de actoren van de sociale zekerheid vertegenwoordigen. Vragen met betrekking tot de implementatie van de *core-set* (hoe de gegevens verzamelen, voorwaarden voor actualisering, gebruik, ...) en het instrument dat uitwisselingen mogelijk zou maken, vormen geen onderdeel van het huidige terrein van werkgroep 2. Zoals reeds vermeld in het jaarverslag 2023 is men binnen het RIZIV immers reeds enige tijd bezig met het ontwikkelen van een communicatie tool in het kader van de ontwikkeling van het TRIO-platform dat bedoeld is om de uitwisselingen tussen adviserende artsen, behandelende artsen en arbeidsartsen te vergemakkelijken bij pogingen tot re-integratie van werknemers.

Methodologie en vooruitgang van WG2

1. Het opmaken van een inventaris van de medico-legale gegevensstromen tussen de raadgevend artsen van de verschillende actoren in het Belgische sociale zekerheidsstelsel

In de loop van 2023 werd met behulp van een externe consultant gestart met de inventaris (cartografie) die echter niet voltooid kon worden. In 2024 werd bijgevolg verder gewerkt en de resultaten werden vervolgens elektronisch ter validatie aan elke belanghebbende voorgelegd. In een eerste stap werden de uitwisselingen bij de wetsverzekeringen/ongevallenverzekeringen, mutualiteiten, RIZIV, FEDRIS (arbeidsongevallen), en naar analogie MEDEX voor de werknemers in de publieke sector gevalideerd in de werkgroep 2 vergadering van januari 2024. In een tweede stap werd het werkveld uitgebreid naar DG HAN, RVA, Fedris (beroepsziekten) en gevalideerd in de werkgroep

vergadering van 23 oktober 24. De commentaren en opmerkingen worden nog verder geverifieerd en toegevoegd aan de inventaris.

2. Het bepalen van een optimale kern (of *'core-set'*) van medische en medico-legale gegevens die tussen artsen kunnen uitgewisseld worden via een nog te definiëren platform

Het uiteindelijk doel van de *core-set* is om de communicatie van beschikbare gegevens tussen sociale zekerheidsactoren te verbeteren of efficiënter te maken, met het oog op een goede beoordeling van de arbeidsongeschiktheid van werknemers. Met het oog op meer transparantie, objectiviteit en rechtvaardigheid, hebben zowel de verzekerde als de samenleving er baat bij om de medisch adviseur(s) zo volledig mogelijk te informeren over de situatie. Dit kan zowel het aantal verzoeken om informatie aan de betrokkene en het aantal dubbele klinische onderzoeken verminderen (volgens het principe van het uniek loket of "*only once*" principe), en ook de werkdruk voor de adviserende artsen verlagen.

Deze *core-set* is een theoretisch voorkeursmodel. Tot op heden is er geen haalbaarheidsstudie uitgevoerd. Er zijn ook geen items opgelegd. Elke stakeholder identificeert de items die relevant zijn voor de beoordeling die hij moet maken.

Ook hier beperkt het voorstel zich tot werknemers in loondienst in de privésector. In de toekomst zou het wenselijk zijn het toepassingsgebied uit te breiden tot ambtenaren, zelfstandigen en specifieke statuten (koopvaardij, leger, enz.).

Op 3 mei 2024 werd een eerste voorstel voor een *core-set* besproken met de leden van de werkgroep. In navolging hiervan werd de *core set* verder aangepast en vervolgens opnieuw besproken en tenslotte gefinaliseerd in de volgende vergaderingen.

Conclusie: het bepalen van de haalbaarheid van deze beoogde uitwisselingen in de huidige toepasselijke wetgeving

Het project TRIO Platform dat binnen het RIZIV wordt uitgevoerd, staat voor gelijkaardige uitdagingen en wordt door werkgroep 2 van nabij gevolgd om er eventueel relevante lessen uit te kunnen trekken. Recent werd hierover met vertegenwoordigers van het RIZIV een informatievergadering gehouden waarbij de huidige stand van zaken werd besproken.

Bepaalde elementen zullen in een volgende fase meer in detail worden onderzocht. Hierbij zou worden nagegaan welke belemmeringen er vanuit juridisch ethisch en deontologisch standpunt zijn voor het uitwisselen van gegevens tussen de artsen van de sociale zekerheid en, tenslotte, of deze belemmeringen moeten en kunnen opgeheven worden.

We denken hierbij bijvoorbeeld aan de nodige waarborgen om te vermijden dat onnodige gegevens aan bepaalde actoren worden meegedeeld, de verduidelijking van de behoeften van de actoren, een precieze omschrijving van het doel van de gegevensuitwisseling, informatie die door de verzekerde kan worden gedeeld, enz.

WG3: Ontwikkeling van een hulptool voor huisartsen bij het begeleiden van hun patiënten naar herstel en terugkeer naar het werk.

Doelstelling van WG3

Deze werkgroep heeft als doelstelling het uitwerken voor artsen van fiches voor pathologieën die leiden tot langdurige arbeidsongeschiktheid.

Methodologie en voortgang van WG3

Implementatie van de 9 bestaande fiches ontwikkeld in 2022 en ontwikkeling van 20 nieuwe fiches tegen eind 2024.

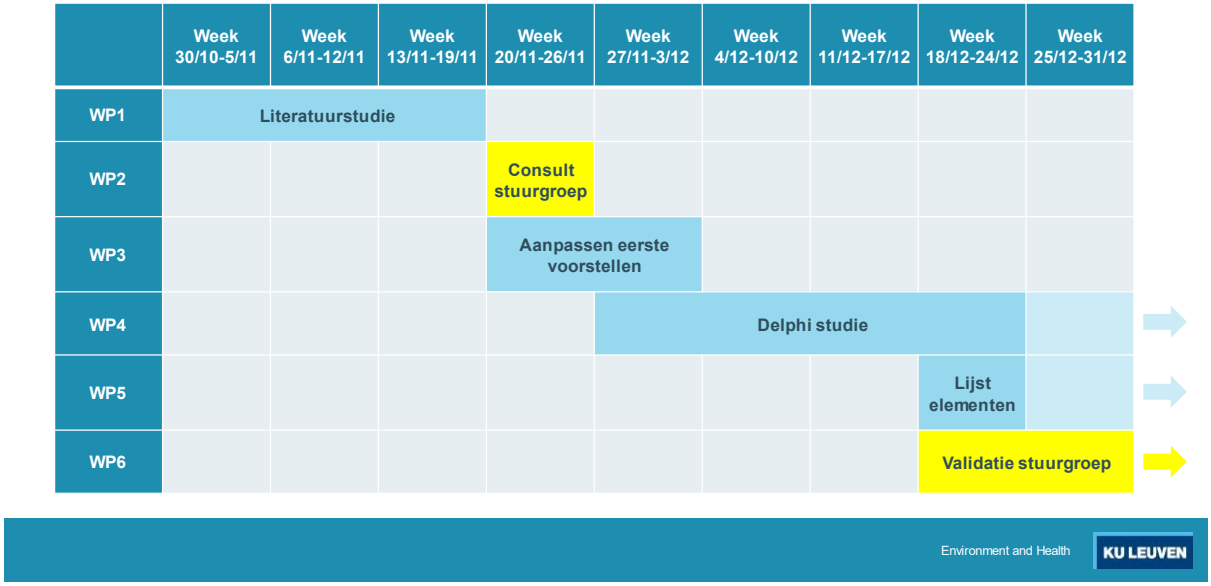
Om volledig te begrijpen wat Werkgroep 3 in 2024 bezighield, is het essentieel om enkele eerdere punten in herinnering te brengen:

- de 9 fiches "2022" werden vanaf april 2023 opgenomen in de *huisartsensoftware*;
- de communicatie van de 9 fiches "2022" gebeurde begin 2024 op ruimere schaal via twee *webinars* (zie verder);
- de FOD Sociale Zekerheid lanceerde een overheidsopdracht met als titel "***Bijzonder bestek voor diensten voor de selectie van wetenschappelijke en medische elementen die moeten voorkomen in 20 aanbevelingsfiches voor 20 pathologieën die bedoeld zijn om de behandelende artsen te helpen in het proces van herstel en terugkeer naar het werk, ontwikkeld door het Nationaal College voor Sociale Verzekeringsgeneeskunde inzake arbeidsongeschiktheid***".
- het bod van het KULeuven-team werd aanvaard op 17 oktober 2023;
- in november 2023 werd de planning voor de productie van de 20 fiches tussen 2023 en eind 2024 als volgt samengevat:

Jaar	Aandoening
2023	Cervicale pijn
2023	Lumbale arthrodese
2023	Heupprothese
2023	Epicondylitis lateralis (tennisselleboog)
2023	Epilepsie
2023	Multiple sclerose
2023	Migraine
2023	Insulineafhankelijke diabetes
2023	Inflammatoire darmziekte (IBD), Crohn en colitis ulcerosa
2024	Algoneurodystrofie (CRPS)
2024	Ligamentletsels van de knie
2024	Obsessief-compulsieve stoornis (OCD)
2024	Fobie
2024	Angst- en paniekstoornis
2024	CVS
2024	Fibromyalgie
2024	Asthma

2024	COPD
2024	Polyartritis
2024	Ehler-Danlos

Planning eerste 9 fiches (01/11/2023 – 31/12/2023)



Planning volgende 11 fiches (01/01/2024 – 31/10/2024)

- De 9 fiches werden ontwikkeld in het laatste kwartaal van 2023. Het gaat om de volgende aandoeningen:

- Cervicale pijn
- Lumbale arthrodese
- Laterale epicondylitis
- Heupprothese
- Migraine
- Epilepsie
- Multiple sclerose
- Diabetes
- Crohn, colitis ulcerosa (IBD)

2024: een uitvoerend en communicatief jaar

Uitvoerend jaar

In 2024 werden verschillende vergaderingen gehouden (zie onderstaande tabel). Om zoveel mogelijk tijd te laten voor het onderzoeksteam van de KULeuven, werd het aantal vergaderingen tot een minimum beperkt. Discussies over de voortgang van de werkzaamheden vonden voornamelijk per e-mail plaats.

Vergadering	Datum	Uur
Plenaire zitting NCSVG	9/12/2024	14:00
Stuurgroepoverleg WG3	3/12/2024	16:30
Stuurgroep - WG 3	5/11/2024	16:30
WG 3 - Stuurgroep fiches	21/10/2024	14:00
Collège national // Nationaal college - Informatiesessie Champ	16/10/2024	10:00
WG 3 - Stuurgroep fiches	9/09/2024	13:00
ASMA 24 september	30/08/2024	14:00
WG 3 - Stavaza rekrutering webinars	5/08/2024	14:00
Meeting Teams KUL/WG 3	5/06/2024	16:30
WG 3 - Stuurgroep fiches	14/05/2024	10:00
WG 3 - Stuurgroep KUL	25/03/2024	13:00
SAVE THE DATE: Nationaal College National: Plenaire vergadering	19/02/2024	14:00
Webinar SSMG - Touchpoint	16/02/2024	11:30
Webinar SSMG - Touchpoint	9/02/2024	14:00
Réunion GT3 / Vergadering WG3	1/02/2024	9:00
WG 3 - Stuurgroep	23/01/2024	9:00
Overleg met Team KUL svz	16/01/2024	14:30
WG 3 - Touchpoint	16/01/2024	13:00
Nationaal College SV - WG 2 - vervolg interview	15/01/2024	15:30
WG 3 - Horizon 2024	10/01/2024	14:00

De stuurgroep van werkgroep 3 ondersteunde het KULeuven-team zo goed mogelijk om de 20 fiches op tijd af te werken. Het literatuuronderzoek was intensief en leidde tot de productie van projectfiches. Deze werden afgerond maar moeten nog worden nagekeken door een panel van experts voordat ze worden gepubliceerd.

Het voornemen om een Delphi-raadpleging te organiseren, zoals het geval was voor de fiches 2022, met de medewerking van Domus Medica en de Société Scientifique de Médecine Générale (“SSMG”), werd in deze productiefase inderdaad niet uitgevoerd voor de fiches 2023-2024. Ondanks de

inspanningen van het KULeuven-team en de leden van de stuurgroep, bleek het onmogelijk om voor elk van de aandoeningen voldoende nalezers uit de verschillende specialismen samen te brengen.

De fase van het kritisch herlezen van de projectfiches kreeg daardoor vertraging. Om deze te compenseren, stelde het KULeuven-team, in overleg met de stuurgroep, verschillende alternatieve oplossingen voor.

Uiteindelijk was de meest plausibele oplossing om een kleinere groep deskundigen samen te stellen om deze kritische herlezing uit te voeren. Gezien de kwaliteit van de door het KULeuven-team voor elke projectfiche uitgevoerde literatuurstudie, kan een ruim draagvlak verwacht worden voor de aanbevelingen en aandachtspunten die erin vervat zijn. ,

Zodra dit naleeswerk half januari 2025 is afgerond, kunnen de projectfiches worden vertaald en op 1 februari 2025 beschikbaar worden gesteld voor publicatie en communicatie.

De stuurgroep van werkgroep 3 voorziet deze publicatie- en communicatiefase in het eerste kwartaal van 2025. Het KULeuven-team zal informele ondersteuning bieden tijdens deze periode.

Communicatief jaar

In 2024 werden de volgende evenementen georganiseerd om de 9 bestaande projectfiches (2022) bekend te maken en om de eerste feedback te geven op enkele van de projectfiches voor 2023-2024:

- 18 januari 2024, Domus Medica: webinar gehouden door de voorzitter van werkgroep 3; https://www.domusmedica.be/vorming/agenda/webinar-terug-naar-werk-hoe-pak-ik-het-aan waaraan 248 Nederlandstalige huisartsen deelnamen;
- 22 februari 2024, SSMG: webinar gehouden door de voorzitter van werkgroep 3; Webinar: Parcours du patient en incapacité de travail van SSMG (bigmarker.com), waaraan 129 FR-huisartsen deelnamen;
- 24 september 2024, studiedag van de Association Scientifique de Médecine d'Assurance (“ASMA”): presentatie door de voorzitter van werkgroep 3 van het kader van de fiches, *testen* met het publiek van een aantal ontwerpfiches via "*Mentimeter*".

Conclusie

2024 is geen gemakkelijk jaar geweest en het hele project heeft vertraging opgelopen. Hoewel het oorspronkelijke doel was om de 20 aanvullende fiches eind 2024 te publiceren, is deze deadline nu verschoven naar het eerste kwartaal van 2025. De deliverables “projectfiches” zijn klaar maar het werk moet nog worden afgerond door een naleescomité.

2025: het publicatie- en evaluatiejaar

Publicatiejaar

Begin 2025 worden de projectfiches voltooid als definitieve fiches na controle door het naleescomité.

Om een volledig *pakket* aan de huisartsen te kunnen voorleggen en een grotere communicatie-impact te hebben, heeft de stuurgroep in 2024 besloten om niet bij elk stadium van voltooiing van fiches te publiceren of te communiceren. Tot nu toe zijn alleen de 9 fiches “2022” het voorwerp geweest van een brede communicatie.

De integratie van de nieuwe fiches in de *huisartsensoftware* is een essentiële stap. Dit betekent dat artsen die informatie krijgen tijdens mededelingen/conferenties/studiedagen, meteen de link kunnen maken met hun dagelijkse praktijk. Er zal ook een communicatieplan nodig zijn. Deze zou moeten

worden ontwikkeld in samenwerking met de SSMG en Domus Medica, de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV en de TRIO-symposia, die reeds studiedagen organiseren die volledig gewijd zijn aan de thema's arbeidsongeschiktheid en re-integratie met de Terug-naar-Werk coördinatoren. Informatie voor de lokale kwaliteitsgroepen (”*LOK*”) kan ook interessant zijn.

De stuurgroep moet ook informatie verstrekken in fora zoals de Overlegcommissie artsen-ziekenfondsen, waar ook de huisartsensyndicaten vertegenwoordigd zijn.

Evaluatiejaar

De fiches zullen in de dagelijkse artsenpraktijk worden toegepast. Er wordt een evaluatie uitgevoerd met betrekking tot:

- de arts-patiëntrelatie in de dialoog over arbeidsongeschiktheid en re-integratie;
- de hulp aan artsen bij het nemen van beslissingen;
- de toegevoegde waarde met betrekking tot het doorsturen van patiënten naar de juiste actoren.

Bovendien zullen de fiches regelmatig moeten worden bijgewerkt, aangezien de geneeskunde en de therapieën evolueren, net zoals de mogelijkheden voor revalidatie, substitutie en re-integratie. Het gaat dus niet alleen over 2025, maar ook over de komende jaren, om de kwalitatieve bruikbaarheid van alle fiches te behouden.

WG4: Denkoefening over de verbetering van de status van artsen in het socialezekerheidsstelsel

Doelstellingen van WG4

Deze werkgroep werd opgericht met als hoofddoel het statuut van de arts in de sociale zekerheid te herbekijken en na te gaan hoe deze functie aantrekkelijker kan worden gemaakt. Ter herinnering, de werkgroep kon in 2023 rekenen op de medewerking van het externe adviesbureau Antares, dat waardevolle ervaring heeft met een gelijkaardige studie uitgevoerd voor DG Han van de FOD Sociale Zekerheid over de valorisatie van artsen.

In het kader van werkgroep 4 presenteerde de Antares een interessant voorstel om tegemoet te komen aan de behoeften van aangeduide artsen. Ze stellen voor om een vzw sui generis op te richten die instaat voor het beheer van de human resources van de artsen aangesteld in verschillende openbare instellingen van sociale zekerheid ("OISZ"). Dit voorstel heeft tot doel de organisatie en aantrekkelijkheid van de medische functie binnen deze instellingen te verbeteren.

Tijdens de besprekingen kwamen verschillende aandachtspunten naar voren:

1. **Verloningsmethoden**: Het is essentieel om rekening te houden met de verschillende mogelijke vergoedingswijzen voor aangeduide artsen. Er zijn verschillende varianten voorgesteld, zoals een vergoeding per behandelde zaak, per gewerkt uur of een combinatie van beide.

Bijzondere aandacht moet worden besteed aan de berekening van de vergoeding, rekening houdend met de deelname aan multidisciplinariteit en peer review.

2. **Impact op andere artsen**, met name artsen in de sociale zekerheid: Het is van cruciaal belang om de impact die een voorstel kan hebben op andere doelgroepen, met name statutaire artsen, niet te onderschatten. Er moet voortdurend op worden toegezien dat er geen oneerlijke concurrentie ontstaat tussen de verschillende statussen van artsen.

Methodologie en vooruitgang van WG4

De resultaten van de in 2023 afgeronde besprekingen werden op 28 juni 2024 aan het College van OISZ gepresenteerd.

Het College luisterde naar de argumenten en de discussiepunten, maar gezien de nabijheid van de verkiezingen op 9 juni 2024 werden diepgaandere discussies uitgesteld tot na de benoeming van de nieuwe regering.

Conclusie

Werkgroep 4 is met voorstellen gekomen om het statuut van artsen in de sociale zekerheid te verbeteren en hun rol aantrekkelijker te maken, en wacht op de volgende regering om de resultaten te presenteren en de voorstellen te bespreken.

WG5: Reflectie, in samenwerking met de rechterlijke macht, over het in beroep gaan tegen beoordelingsbeslissingen

Doelstellingen van WG5

Achtergrond en ontstaan van de werkgroep5

Deze werkgroep is een initiatief geboren uit de noodzaak om na te denken over de impact van beroepstermijnen op de vooruitzichten van professionele re-integratie in de context van beroepen tegen beoordelingsbeslissingen.

Voorafgaand aan de oprichting van de werkgroep 5 heeft de voorzitter van deze werkgroep een informele verkennende missie ondernomen door het advies in te winnen van vertegenwoordigers van de Arbeidsrechtbanken. De interesse van deze magistraten was voor de toenmalige voorzitter en vicevoorzitter van het Nationaal College aanleiding om de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid te vragen contact op te nemen met de minister van Justitie om de deelname van de magistraten aan de werkgroep 5 te formaliseren. De positieve reactie van de minister maakte de weg vrij voor de aanstelling van vier magistraten die de Nederlandstalige en Franstalige Arbeidshoven en -rechtbanken vertegenwoordigen, met het oog op hun deelname aan WG5.

Methodologie en voortgang van WG5

Samenvatting van de stand van zaken in 2023

Werkgroep 5 kwam in 2023 bijeen met vier magistraten om de mogelijkheid te onderzoeken om een bemiddelingsprocedure te ontwikkelen voor beroepen tegen beoordelingsbesluiten. De centrale doelstelling was om professionele re-integratie te vergemakkelijken, een taak die bijzonder moeilijk is geworden door de lange en complexe beroepsprocedures die kenmerkend zijn voor arbeidsrechtbanken.

Uit deze discussie kwamen een aantal cruciale punten naar voren:

1. **Het belang van statistieken**: de leden van de werkgroep benadrukten sterk de behoefte om over statistische gegevens over beroepen te beschikken. In feite zijn er grote verschillen tussen gerechtelijke uitspraken, verschillende regio's, medische expertise en de meningen van adviserende artsen. Deze statistieken zijn essentieel voor een grondig begrip van het probleem.

2. **Verkorting van termijnen**: de aanwezige magistraten hebben hun engagement bevestigd om procedurele termijnen zoveel mogelijk te verkorten. Ze wezen echter ook op de uitdagingen die inherent zijn aan het verwerken van dossiers binnen een termijn van twee of drie maanden voor de zitting.

3. **De oprichting van een bemiddelingsinstelling**: de leden van de werkgroep toonden veel interesse in de oprichting van een bemiddelingsorgaan dat vooraf zou kunnen tussenkomen, tussen de medische beslissing en de rechtbank. Een dergelijke aanpak zou kunnen voorkomen dat een deel van de beroepen voor de rechtbank verschijnt door ze te vereenvoudigen, met name dankzij bemiddeling.

Drie voorstellen kregen vorm na deze bijeenkomst in 2023

1. **Gegevensverzameling en statistieken**: er is een initiatief voor gegevensverzameling gestart bij alle instellingen die in het College vertegenwoordigd zijn. Het doel van deze aanpak is om het probleem beter te begrijpen en de omvang ervan te benadrukken.

2. **Analyse van bemiddelingservaringen**: de werkgroep is van plan om ervaringen met bemiddeling elders te bestuderen, met enerzijds als voorbeeld de Commission Médicale de Recours Amiable (CMRA) die in 2019 in Frankrijk werd ingevoerd en anderzijds de bestaande bemiddelingsmogelijkheden bij Fedris.

3. **Uitbreiding van de** werkgroep: het is de bedoeling om werkgroep 5 open te stellen voor academici die gespecialiseerd zijn in arbeidsrecht, vertegenwoordigers van het openbaar ministerie en andere belanghebbenden van agentschappen die zitting hebben in het College. Door deze openstelling kunnen werkgerelateerde kwesties op een meer inclusieve manier aangepakt worden.

Verdere ontwikkeling van de kamers voor minnelijke schikking in 2024

Een wet van 19 december 2023 houdende diverse bepalingen over burgerlijke en gerechtelijke zaken wijzigde artikel 81 van het Gerechtelijk wetboek en bepaalde dat "*de Arbeidsrechtbank ten minste (drie) kamers en een of meer kamers voor minnelijke schikking omvat. Wanneer de arbeidsrechtbank in afdelingen is verdeeld, bestaat een van de afdelingen uit ten minste één kamer voor minnelijke schikking*".

Lid 11 van dit artikel stelt ook: "*Elke kamer voor minnelijke schikking bestaat uit een voorzitter, rechter in de arbeidsrechtbank, en twee rechters in sociale zaken, van wie de ene benoemd is als werkgever en de andere als werknemer, die allemaal de door het Instituut voor gerechtelijke opleiding georganiseerde gespecialiseerde opleiding inzake verzoening en doorverwijzing naar bemiddeling hebben gevolgd. Een plaatsvervangend rechter of een plaatsvervangend rechter in sociale zaken kan zetelen in de kamer voor minnelijke schikking op voorwaarde dat hij ook een dergelijke opleiding heeft gevolgd*."

Overgangsbepalingen - uiteengezet in artikelen 89 en 90 van het Gerechtelijk Wetboek - bepalen dat "*magistraten die bij de inwerkingtreding van deze wet zitting hebben in een kamer voor minnelijke schikking vrijgesteld zijn van de door het Instituut voor gerechtelijke opleiding georganiseerde gespecialiseerde opleiding inzake verzoening en doorverwijzing naar bemiddeling*" en dat "*onverminderd de reeds bestaande kamers voor minnelijke schikking, de oprichting van nieuwe kamers voor minnelijke schikking binnen de hoven en rechtbanken facultatief is tot 1 september 2025*".

Na deze wetswijziging kon de werkgroep een ontmoeting organiseren met de voorzitter van de arbeidsrechtbank van Luik en de hoofdgriffier van de rechtbank, die op 1 september 2024 een kamer voor minnelijke schikking instelden.

Deze bijeenkomst bood de gelegenheid om te begrijpen hoe de verschillende alternatieve geschillenbeslechtingsmethoden werken, met name in een rechtbank die een groot aantal zaken op het gebied van beroepsrisico's behandelt.

Om zich te laten informeren door andere deskundigen en bij gebrek aan offertes na de publicatie van een overheidsopdracht, hebben het Nationaal College en de FOD Sociale Zekerheid voorgesteld om verschillende rondetafelgesprekken met deskundigen te organiseren die zullen plaatsvinden vanaf december 2024.

Conclusie

Werkgroep 5 zal doorgaan met het organiseren van rondetafelgesprekken over alternatieve geschillenbeslechting, met als doel gevallen van arbeidsongeschiktheid te identificeren die bijzonder geschikt zijn voor verzoening of bemiddeling.

Zij zal haar werkzaamheden voor het verzamelen van statistieken hervatten.

WG6: Interacties tussen artificiële intelligentie en de beoordeling van arbeidsongeschiktheid

Doelstellingen van WG6

Werkgroep 6 werd in 2024 op initiatief van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid opgericht om de mogelijkheden te verkennen die artificiële intelligentie ("AI") biedt bij de beoordeling van arbeidsongeschiktheid. De belangrijkste doelstellingen ervan zijn de volgende:

1. **Analyseren van de bijdrage van AI** aan het verbeteren van beoordelingsprocessen voor functionele capaciteit, waarbij een ethische en mensgerichte benadering wordt gewaarborgd.
2. **Strategische aanbevelingen doen** voor een verantwoorde en effectieve integratie van AI in de stelsels voor socialezekerheidsgeneeskunde.
3. **Op Europese schaal samenwerken**, voortbouwend op initiatieven zoals de *AI Act* en de *European Health Data Space*, om praktijken te harmoniseren en het vertrouwen van belanghebbenden te versterken.

Daarnaast bouwt werkgroep 6 voort op de conclusies van het Internationale Colloquium van 6 maart 2024 (zie hieronder) en wil het de werkzaamheden van "*AI for Belgium – Health*" integreren om innovatieve en mensgerichte oplossingen te ontwikkelen. Het doel is om de evaluatie- en socioprofessionele re-integratiecapaciteiten te versterken en België als leider op dit gebied te positioneren.

Methodologie en voortgang van WG6

Methodologie

Werkgroep 6 heeft sinds haar oprichting een aantal bijeenkomsten en evenementen georganiseerd, waaronder :

- **6 maart 2024: Internationale conferentie "*Shaping Tomorrow: AI in Social Security and Work Capacity Assessment*"** in Brussel, in samenwerking met de *European Union of Medicine in Assurance and Social Security* ("EUMASS"). Dit colloquium bood de gelegenheid om de strategische grondslagen te definiëren voor het gebruik van AI bij het beoordelen van werkcapaciteit.
    - *Belangrijke behandelde punten*: beheer van algoritmische bias, bescherming van persoonsgegevens en mogelijkheden voor grensoverschrijdende samenwerking.
- **4 juni 2024: Vergadering om de strategische *roadmap* uit te werken**. De belangrijkste discussiepunten waren onder andere:
    - De definitie van een actieplan 2025-2026 voor de integratie van AI in de beoordeling van arbeidsongeschiktheid;
    - Opstellen van een register van AI-tools aangepast aan de Belgische context;
    - Het gebruik van EUMASS-aanbevelingen om een ethische en mensgerichte implementatie te garanderen.
- **16 oktober 2024: Informatiesessie in Brussel** in samenwerking met het *National Institute of Health*, een agentschap van het *Department of Health and Human Services* in de Verenigde Staten van Amerika, over de stand van de ontwikkelingen op het gebied van AI toegepast op

functionele capaciteiten. Het bio-psycho-sociale model en de *inFACT* -tool werden als veelbelovende voorbeelden voorgesteld.

Stand van zaken

- **Geboekte vooruitgang:**
    - Identificatie van technische en ethische uitdagingen, zoals gegevenskwaliteit en de beperkingen van de International Classification of Functioning (ICF).
    - Voorlopige validatie van AI-gebaseerde tools, waaronder *Natural Language Processing* voor het structureren van niet-geformatteerde medische gegevens.
    - Opstellen van een register van AI-tools en gebruikscases voor de Belgische context. Deze analyse omvat methoden zoals de *Work Disability Functional Assessment Battery*, die een nauwkeurig functioneel profiel geeft op basis van adaptieve tests en *itemresponstheorie*.
- **Volgende stappen:**
    - Afronding van de strategische *roadmap* voor 2025-2026, inclusief aanbevelingen voor besluitvormers.
    - Organisatie van workshops met belanghebbenden om methoden te bespreken voor de implementatie van AI-modellen op het gebied van evaluatie in de sociale zekerheid.
    - Opvolging van Europese wetgevende ontwikkelingen, in het bijzonder de *AI Act*, en aanpassing van de aanbevelingen aan de Belgische context.

Om vooruit te gaan: een Delphi-studie

Aan de Universiteit Hasselt werd gevraagd een Delphi-studie uit te voeren om het gebruik van AI bij de evaluatie van arbeidsongeschiktheid te onderzoeken. De resultaten worden begin 2025 verwacht.

Conclusie

De activiteiten van werkgroep 6 leggen de basis voor een significante bijdrage van AI als beslissingsondersteunend instrument bij de beoordeling van arbeidsongeschiktheid en mogelijkheden voor socioprofessionele re-integratie. Op basis van de vooruitgang in artificiële intelligentie wil de groep innovatieve en ethische oplossingen voorstellen om evaluatieprofessionals te ondersteunen, de sociale rechtvaardigheid en de toegang tot de voordelen van sociale steun te versterken en tenslotte de efficiëntie van de Belgische socialezekerheidssystemen te verbeteren.