

# Nationaal College voor Socialeverzekeringsgeneeskunde inzake arbeidsongeschiktheid

---

## **Activiteitenverslag - jaar 2022**

### **Auteurs van het verslag:**

**Professor Philippe Mairiaux, Voorzitter**

**Dr. Jean-Pierre Schenkelaars, Vicevoorzitter**

# Inhoudsopgave

<b>INLEIDING: 2022, EEN JAAR VAN REORGANISATIE VOOR HET NATIONAAL COLLEGE .....</b>	<b>3</b>
<b>DE VERGADERINGEN VAN HET COLLEGE EN HET BUREAU .....</b>	<b>5</b>
<b>DE ACTIVITEITEN VAN DE WERKGROEPEN VAN HET COLLEGE .....</b>	<b>5</b>
WG 1: ONTWIKKELING VAN EEN EENVORMIG EVALUATIEPROCES VAN DE RESTERENDE CAPACITEITEN IN DE VERSCHILLENDE SYSTEMEN, WAARBIJ ONDER ANDERE CIF ALS RAPPORTAGETAAL WORDT GEBRUIKT.....	5
WG 2: ONTWIKKELING VAN EEN COMMUNICATIE- EN GEGEVENSUITWISSELINGSPLATFORM VOOR ARTSEN EN NIET-ARTSEN DIE BETROKKEN ZIJN BIJ HET EVALUATIEPROCES VAN DE RESTERENDE ARBEIDSCAPACITEIT.....	5
WG 3: ONTWIKKELING VAN EEN HULPTOOL VOOR HUISARTSEN BIJ HET BEGELEIDEN VAN HUN PATIËNTEN NAAR HERSTEL EN TERUGKEER NAAR HET WERK.....	6
WG 4: OPWAARDERING VAN HET STATUUT VAN ARTS IN DE SOCIALE ZEKERHEID. ....	8
WG 5: VAN GEDACHTEN WISSELEN, IN SAMENWERKING MET DE RECHTERLIJKE MACHT, OVER DE VRAAG HOE KAN WORDEN VOORKOMEN DAT DE DUUR VAN HET BEROEP DE MOGELIJKHEID VAN SOCIALE EN PROFESSIONELE RE-INTEGRATIE IN GEVAAR BRENGT..	9

Dit verslag van 2022 bestaat uit drie delen. In het eerste deel wordt samengevat hoe het Nationaal College zijn werkzaamheden het afgelopen jaar heeft georganiseerd, in het tweede deel worden de vergaderingen van het College en het bureau beschreven die gewijd waren aan het omlijnen van het nieuwe werkprogramma en in het derde deel worden de activiteiten van de verschillende werkgroepen samengevat.

## **Inleiding: 2022, een jaar van reorganisatie voor het Nationaal College**

Naar aanleiding van de prioritaire acties die in december 2021 met minister Vandenbroucke, zijn strategielid en de voorzitter van de FOD Sociale Zekerheid werden vastgesteld, heeft het College getracht de activiteiten van 5 aparte werkgroepen te ondersteunen:

- **WG 1: Ontwikkeling van een eenvormig evaluatieproces in de verschillende systemen, waarbij onder andere CIF als rapportage taal wordt gebruikt.**

Met het RIZIV is een principeakkoord bereikt om een gemengde WG op te richten, RIZIV-College, die deze ontwikkeling als doelstelling heeft.

- **WG 2: Ontwikkeling van een communicatie- en gegevensuitwisselingsplatform voor artsen en niet-artsen die betrokken zijn bij het evaluatieproces van de resterende arbeidscapaciteit.**

Het doel van deze werkgroep is een 'core-set' van medische en administratieve gegevens te definiëren die via het geplande platform kunnen worden uitgewisseld, dit tussen de actoren van alle socialezekerheids- en bijstandsstelsels: Fedris, Medex, DG Han, RVA... en niet alleen de V.I. in het kader van het RIZIV, maar in samenwerking met het door het Instituut ontwikkelde systeem voor de uitwisseling van gegevens tussen behandelende artsen, arbeidsgeneesheren en adviserende geneesheren (TRIO-groep). Deze groep behandelt zelf geen technische aspecten van het platform.

- **WG 3: Ontwikkeling van een hulptool voor huisartsen bij het begeleiden van hun patiënten naar herstel en terugkeer naar het werk.**

Het gaat om de voortzetting van de ontwikkeling van de fiches 'Arbeidsongeschiktheid en herstel' waaraan de voormalige commissie 4 is begonnen sinds 2017.

- **WG 4: Opwaardering van het statuut van arts in de sociale zekerheid.**

Deze werkgroep heeft tot taak een duidelijke en geharmoniseerde visie op te stellen van de toekomstige functie en het statuut van de artsen ten dienste van de sociale zekerheid en de sociaal verzekerden en goed de verschillende stappen vast te stellen die de komende jaren moeten worden genomen om de huidige en toekomstige uitdagingen van deze functie aan te gaan.

- **WG 5: Van gedachten wisselen, in samenwerking met de rechterlijke macht, over de vraag hoe kan worden voorkomen dat de duur van het beroep de mogelijkheid van sociale en professionele re-integratie in gevaar brengt.**

Waar andere werkgroepen een doelstelling op korte termijn hebben, tracht deze werkgroep veeleer een toekomstgericht wisselen van gedachten op langere termijn op gang te brengen over de vraag hoe beroepsmogelijkheden kunnen worden gewaarborgd zodat de termijnen van dit beroep elke mogelijkheid tot re-integratie niet ondermijnen. De doelstelling is dus niet om een pasklare oplossing voor te stellen maar het wisselen van gedachten op gang te brengen.

Tijdens het 1<sup>e</sup> semester van 2022 is de samenstelling van de verschillende groepen geleidelijk op vrijwillige basis bepaald. Aan Assuralia werd een oproep gericht om hun vertegenwoordigers uit te nodigen aan deze groepen deel te nemen. In juni heeft Assuralia een lijst van vertegenwoordigers voorgesteld voor alle groepen, met uitzondering van WG4.

De coördinatoren van de verschillende werkgroepen hebben echter van meet af aan te kennen gegeven dat zij een minimum aan logistieke en organisatorische ondersteuning nodig hebben, met name voor het bijeenroepen van vergaderingen en het opstellen van notulen, om doeltreffend te kunnen werken. De voorzitter en de vicevoorzitter hebben in overleg met het kabinet en de verantwoordelijken van de FOD oplossingen gezocht om die ondersteuning op een stabiele manier te waarborgen.

De aanwerving van een deskundige 'gezondheidszorg' werd door de FOD overwogen en een functieprofiel werd voorgesteld maar gezien de druk op de begrotingen van de Federale Staat moest van deze piste worden afgezien. De FOD Sociale Zekerheid kon echter in oktober een klein budget vrijmaken om de ondersteuning door de consultants van Möbius te kunnen voortzetten; deze steun die aanvankelijk bestemd was voor ondersteuning van WG3 (voormalige commissie 4) was immers begin oktober beëindigd. Pas eind november echter kon met de maatschappij Möbius een nieuwe overeenkomst worden gesloten. Het vrijgemaakte bedrag komt bijgevolg te laat voor de activiteiten van 2022 maar zal nuttig zijn om de activiteiten van bepaalde werkgroepen (voornamelijk WG3 en WG2) tijdens het 1<sup>e</sup> kwartaal van 2023 te ondersteunen.

Deze moeilijkheden stellen ons in staat te begrijpen waarom het eindresultaat van het jaar 2022 voor bepaalde werkgroepen beperkt blijft, zoals het 3<sup>de</sup> deel van dit verslag aantoont. Dit halfslachtig eindresultaat dient genuanceerd te worden voor zover de werkmethodologie van de verantwoordelijken van het College (voorzitter en vicevoorzitter) kon putten uit regelmatige opvolgingsvergaderingen (doorgaans elke maand) met het kabinet van de minister en verantwoordelijken van de FOD Sociale Zekerheid. Door deze regelmatige opvolging en het aanknopen van een echte vertrouwensrelatie heeft minister Vandenbroucke het initiatief genomen de regering om aanzienlijke financiële steun te verzoeken voor 2023 en 2024. Met het begrotingsconclaf van de maand november is de toewijzing van aanzienlijke financiële bedragen voor de komende twee jaar bekrachtigd. Dit betekent waarschijnlijk dat de werkzaamheden van het College voor 2023 kunnen worden versneld en al naar gelang de behoeften bijzonder gekwalificeerde externe deskundigen beschikbaar zullen worden gesteld.

## **De vergaderingen van het College en het bureau**

Het bureau van het College achtte het onnodig, omwille van de in de inleiding aangehaalde redenen, om in het 1<sup>e</sup> semester het College in plenaire zitting bijeen te brengen, gezien geen noemenswaardige vooruitgang van de werkzaamheden is geboekt. Uiteindelijk werd op 27 oktober 2022 slechts één plenaire zitting ingericht.

De organisatie van de werkzaamheden van het College maakte het voorwerp uit van twee vergaderingen van het bureau, op 23 juni en 12 oktober 2022.

## **De activiteiten van de werkgroepen van het College**

### **WG 1: Ontwikkeling van een eenvormig evaluatieproces van de resterende capaciteiten in de verschillende systemen, waarbij onder andere CIF als rapportagetaal wordt gebruikt.**

Deze WG heeft een eerste vergadering op 10 oktober 2022 gehad.

Gedurende deze vergadering hebben de leden de ontwikkeling van een template beslist. De template zou de minimale informatie die moet verzameld worden bevatten én kan dus eigenlijk ook beschouwd worden als een soort checklist. De template moet als een hulpmiddel gezien worden; het gebruik ervan zal niet verplicht zijn. De template moet niet per se ingevuld worden. De arts kan de informatie ook gewoon in zijn dossier houden. Maar door de template te overlopen kan hij/zij wel checken of alle informatie er is.

In een eerste stap van de ontwikkeling, mag als basis template de template ontwikkeld in het kader van het project FCE ergotherapie van de dienst uitkeringen van het RIZIV gebruiken worden. Dit template moet natuurlijk aangepast worden via een grondig overleg met de vertegenwoordigers van de sectoren en met hulp van een externe ondersteuning: welke meerwaarde, welke aanvullende informatie nodig, bruikbaarheid in de eigen sector van elk lid van deze WG. Opstelling van een beknopt document voor discussie binnen de WG. Deze eerste stap is voorzien voor eerste semester 2023. Daarna zou de aangepaste template gevalideerd worden; dat gebeurt het beste door een onderzoeksgroep.

### **WG 2: Ontwikkeling van een communicatie- en gegevensuitwisselingsplatform voor artsen en niet-artsen die betrokken zijn bij het evaluatieproces van de resterende arbeidscapaciteit.**

Bij gebrek aan logistieke ondersteuning kon deze werkgroep in 2022 nog niet bijeenkomen.

In een eerste fase, zal deze WG de toegepaste gegevensstromen tussen alle actoren van de Sociale Zekerheid en bijstand inventariseren, met inbegrip van de Wetsverzekeraars en preventiediensten. Deze werkfase is voorzien voor het eerste semester 2023.

### **WG 3: Ontwikkeling van een hulptool voor huisartsen bij het begeleiden van hun patiënten naar herstel en terugkeer naar het werk.**

Op verzoek van de toenmalige Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Mevrouw De Block, heeft commissie 4 in 2017-18 fiches uitgewerkt voor bepaalde pathologieën die vaak leiden tot langdurige ongeschiktheid; deze fiches bevatten aanbevelingen op het gebied van arbeidsongeschiktheidsduur. Uiteindelijk werden negen fiches aangemaakt voor de volgende pathologieën: borstkanker (ICD-10 code: C50), myocardinfarct (I21), burn-out (Z73.0), milde depressie (F32.0), aanpassingsstoornissen (F43.2), rotator cuff-ruptuur (M75.1), knieprothese (Z96.6), specifieke lage rugpijn (M54.5), en carpaltunnelsyndroom (G56.0).

Zoals uiteengezet in het jaarverslag 2021, zou in het najaar van 2021 een evaluatie van deze fiches van start kunnen gaan, met de hulp van consultant Möbius en in samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen van huisartsen (WVVH, Domus Medica) alsook de patiëntenverenigingen (LUSS en VPP). Van 6 december 2021 tot eind februari 2022 bestond de evaluatie uit het gebruiken/evalueren van het in de voorgestelde tool inbegrepen algemene materiaal alsook uit een selectie van pathologiefiches:

- Voor de **huisartsen: gebruik van 3 fiches tijdens consultaties met hun patiënten** (gekozen op basis van de frequentie van de in de praktijk geconfronteerde pathologieën);
- Voor de **patiëntenvertegenwoordigers: evaluatie van relevante fiches** (op basis van hun eigen ervaring en besprekingen met andere patiëntenvertegenwoordigers).

Deze stap werd ondersteund door de oprichting van een **digitaal platform Howspace** (dat werd opgebouwd in twee talen). Zeventwintig huisartsen (11 NL, 16 FR) en 15 patiëntenvertegenwoordigers (9 NL, 6 FR) namen deel aan de evaluatie, vullden een kwantitatieve vragenlijst en maakten hun mening, opmerkingen en kritiek over na afloop van een testperiode van 3 maanden. Het merendeel van de fiches maakte het voorwerp uit van talrijke kwalitatieve evaluaties (van 11 tot 21, afhankelijk van de fiche); de fiches betreffende knieprothese, borstkanker en myocardinfarct werden echter minder vaak geëvalueerd (respectievelijk 5, 4 en 0 evaluaties).

De resultaten van het kwantitatieve deel van dit onderzoek vertonen een eerder grote spreiding van de scores van de ondervraagden met betrekking tot de toegevoegde waarde en het nut van de fiches voor de medische praktijk; de beoordelingen variëren met name naar gelang van de ervaring van de arts, maar ook naar gelang van de betrokken pathologie.

De 104 ontvangen kwalitatieve evaluaties maakten het voorwerp uit van een systematisch nauwkeurig onderzoek door de consultants van Möbius; de inachtnaam van de voorstellen voor wijzigingen of toevoegingen vond plaats in drie fasen:

- Herziening van het algemene kader van de voorgestelde benadering, van de visie en de schema's die deze illustreren: het sturingscomité selecteerde **de aan te brengen wijzigingen en aanvullingen** uit alle door de beoordelaars voorgestelde wijzigingen en de consultants van Möbius stelden vervolgens een aangepaste versie voor van de verschillende pagina's of dia's die het kader van de benadering beschrijven. Deze versie is in het begin van de maand mei 2022 door het sturingscomité gevalideerd.
- Tegelijkertijd stelden de consultants een fiche voor met de voor elke pathologische ontvanging voorstellen, uitgesplitst in verschillende categorieën: in de fiche ontbrekende elementen, onnauwkeurigheden of dubbelzinnigheden, gevallen waarin de fiche niet kan worden toegepast, opmerkingen betreffende de inhoud, andere voorstellen. Deze tabel maakte eerst het voorwerp uit van een bespreking in het sturingscomité: elk voorstel of elke opmerking werd door het sturingscomité in drie categorieën ingedeeld: 'te behouden', 'misschien te behouden', 'niet relevant of niet van toepassing'. Deze indeling werd vervolgens ter advies aan artsen voorgelegd, dat respectievelijk door de WVVH en door Domus Medica was voorgesteld. Dit selectieproces werd in het begin van de maand juni afgerond.
- De voorzitter van de WG is daarom overgegaan tot een concrete herziening van de presentatie en de inhoud van alle fiches (uitgezonderd deze betreffende het infarct) in samenwerking met de voorzitter van de Nationaal College en bepaalde leden van de WG.

Het herschrijven van de fiches is tijdens de maand augustus beëindigd en de nieuwe versie van de fiches is dan eerst ter goedkeuring voorgelegd aan het sturingscomité en vervolgens in september aan de leden van de WG. Ook de structuur van de fiches is gewijzigd aangezien de aanbevelingen voor de ongeschiktheidsduur voortaan op de achterkant van de fiches en de andere aanbevelingen op de voorkant staan. Op 12 oktober is de herziene versie van het kader van de benadering en van elk van de fiches gevalideerd tijdens een vergadering met vertegenwoordigers van de WVVH en Domus Medica enerzijds en van de patiëntenverenigingen (LUSS, VPP) anderzijds.

De uiteindelijke tool die het resultaat is van dit evaluatie- en herschrijvingsproces bevat aanbevelingen om het gebruik van afwezigheidsattesten wegens ziekte te verbeteren als onderdeel van de therapeutische benadering en om de patiënt te begeleiden op de weg naar re-integratie op het werk. Dit heeft de vorm aangenomen van:

- Een visie die bestaat uit een introductie, drie pijlers en drie bijlagen;
- Een algemeen schema om de link te maken tussen herstel en het traject terug naar werk;
- Een fiche voor elk van de 9 pathologieën, die volgens een vaste structuur is opgebouwd.

Het concrete gebruik van een dergelijk tool in de medische praktijk zal echter andere stappen vergen en maakte het voorwerp uit van een eerste bespreking met de verenigingen op 12 oktober laatstleden.

- Implementatie van de tool in de door de beroepsbeoefenaars gebruikte medische software. Tijdens een vergadering met de cel E-Health op 8 september kon een fasering voor deze implementatie worden vastgesteld: in een 1<sup>ste</sup> fase wordt een link naar de fiches aangemaakt waarna in een 2<sup>de</sup> fase vervolgens pop-ups worden gemaakt die worden geactiveerd volgens de door de arts aangehaalde diagnose.
- Coördinatie met de WVVH- en DOMUS Medica-operatoren van een informatie- en voorlichtingsplan voor huisartsen: nieuwsbrieven, presentatie tijdens permanente vormingsdagen en in het kader van LOK/GLEM;

- In overleg met de leden van de WG een informatie-ontwerpplan opstellen voor de andere medische actoren via de betrokken verenigingen: ASMA en WVV voor de adviserende geneesheren, SSST en VWVA voor de arbeidsgeneesheren.

De WG hoopt deze stappen in het 1<sup>e</sup> semester van 2023 te operationaliseren indien die opnieuw externe ondersteuning kan genieten zoals het geval was tot oktober 2022.

#### **WG 4: Opwaardering van het statuut van arts in de sociale zekerheid.**

Deze werkgroep is nog niet bijeengekomen. Voor de opvolging van haar werkzaamheden moet de werkgroep beschikken over een volledig en actueel beeld van de situatie van artsen in de verschillende overheidsinstellingen en -diensten. Juni laatstleden werd in opdracht van de DG Personen met een handicap van de FOD Sociale Zekerheid een studie vereist betreffende de aantrekkelijkheid van het beroep van aangewezen/statutair arts met een mogelijke uitbreiding naar de gehele medische functie ten dienste van de sociale zekerheid. In dit kader hebben de voorzitter en de vicevoorzitter op 6 september laatstleden een ontmoeting gehad met de adviesgroep ANTARES, aan wie de studie is toevertrouwd. Deze groep consultants probeert een algemeen beeld te krijgen van het werkterrein van statutaire en aangewezen artsen die namens DG HAN beoordelingen van personen met een handicap uitvoeren. Ze tracht ook de moeilijkheden/uitdagingen van deze artsen, de belangrijkste ontwikkelingsassen en de hefboomen om het beroep aantrekkelijker te maken, in kaart te brengen. De Voorzitter van de FOD Sociale Zekerheid vroeg het College deel te nemen aan de stuurgroep die reeds op 12 oktober en 19 december bijeenkwam. Op 19 januari 2023 is een laatste vergadering gepland om het eindverslag te presenteren. Er werd overeengekomen het eindverslag van dit onderzoek af te wachten alvorens de werkgroep bijeen te laten komen die de eventuele uitbreiding tot de gehele medische functie ten dienste van de sociale zekerheid zou kunnen begeleiden.

Ten slotte werd het College ervan in kennis gesteld dat de federale planningscommissie voor het aantal artsen zich momenteel buigt over de prognoses van het aantal huisartsen dat de komende jaren nodig zal zijn. Bij deze analyse moet rekening worden gehouden met het aantal huisartsen dat een ontwikkeling doormaakt naar een functie ten dienste van de sociale zekerheid en het openbaar ambt in het algemeen. Te dien einde wordt voorgesteld een subgroep binnen de WG 4 op te richten, belast met het tot stand brengen van een kadaster dat het aantal artsenposten overneemt en het aantal vacante posten om dit aan de planningscommissie voor te leggen. De voorzitter van de WG4 zal deze subgroep aansturen. Er is een zekere haast bij omdat de planningscommissie haar werkzaamheden ter zake vóór februari 2023 moet besluiten. Dit kadaster wordt gevoed met de gegevens die het ontvangt van Antarès, en het zal deze gegevens ook aanvullen. Bovendien wordt het College in kennis gesteld van andere initiatieven betreffende de aanwerving van adviserende geneesheren en de verbetering van het statuut ervan. Het College verheugt zich over al deze initiatieven en stelt zich voor als overleg-, informatie- en coördinatieplatform.



## **WG 5: Van gedachten wisselen, in samenwerking met de rechterlijke macht, over de vraag hoe kan worden voorkomen dat de duur van het beroep de mogelijkheid van sociale en professionele re-integratie in gevaar brengt.**

Tot de vijf prioriteiten, die het College voor het vervolg van zijn werkzaamheden heeft vastgesteld, behoort de voortzetting van het wisselen van gedachten over voorstel nr. 8: 'Oprichting van een bemiddelingsinstantie om het beroep op arbeidsrechtbanken en -hoven te beperken'. Dit voorstel volgde na een eerste analyse van de geschillen in alle sectoren van de sociale zekerheid en de sociale bijstand voor de arbeidsrechtbanken. Hieruit bleek dat het gepast voorkwam het voorstel, dat was gebaseerd op de constatering dat beroepsprocedures de facto een periode vormen waarin elke mogelijkheid tot begeleiding wordt opgeschort in afwachting van een beslissing, te herformuleren. Nu blijkt volgens alle wetenschappelijke literatuur dat re-integratieprocessen echter meer kans van slagen hebben als ze vroegtijdig worden gestart.

Er moet echter worden opgemerkt dat waar andere werkgroepen een doelstelling op korte termijn hebben, deze werkgroep veeleer een toekomstgericht wisselen van gedachten op langere termijn op gang tracht te brengen over de vraag hoe beroepsmogelijkheden kunnen worden gewaarborgd zodat de termijnen van dit beroep elke mogelijkheid tot re-integratie niet ondermijnen. De doelstelling is dus niet om een pasklare oplossing voor te stellen maar het wisselen van gedachten op gang te brengen.

Deze wisseling van gedachten is niet mogelijk zonder de medewerking van alle belanghebbende partijen, het justitiewezen in het bijzonder. Daarom werd voorgesteld een gemengde groep op te richten die enerzijds artsen-deskundigen leden van het College en anderzijds vertegenwoordigers van de magistratuur die actief zijn in de arbeidsrechtbanken en -hoven alsook vertegenwoordigers van de academische wereld samenbrengt om de problematiek te analyseren, een nieuwe visie te overwegen en zo nodig alle pistes te verkennen om het recht op beroep en de socioprofessionele re-integratie beter met elkaar te verzoenen.

Op basis hiervan zijn contacten geïnitieerd met de magistratuur. Een nota omtrent deze wisseling van gedachten werd voorgelegd aan alle Voorzitters van de arbeidsrechtbanken en heeft veel belangstelling gewekt. De vicevoorzitter is uitgenodigd om de vergadering van het Bureau van voorzitters van de arbeidsrechtbanken (BARTT) op 2 december 2022 bij te wonen om te bestuderen hoe een samenwerking tot stand kan worden gebracht. Na afloop van deze vergadering werd besloten om in de nabije toekomst de leden van het College die geïnteresseerd zijn in WG 5 en de arbeidsmagistraten die het wisselen van gedachten vrijwillig willen voortzetten, bijeen te brengen.