

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

25 november 2025

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**ter bevordering van een grotere
onafhankelijkheid voor de adviserend arts**

(ingediend door mevrouw Frieda Gijbels c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

25 novembre 2025

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à accroître l'indépendance
du médecin-conseil**

(déposée par Mme Frieda Gijbels et consorts)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt, met een aantal aanpassingen, de tekst over van voorstel DOC 55 0235/001.

De adviserende artsen bekleden een bijzondere positie in de sociale zekerheid. Zij spelen een cruciale rol in de ziekteverzekering en bij de erkenning van arbeidsongeschiktheid. Maar ze werken soms in moeilijke omstandigheden.

Zo worden ze door de patiënt vaak aanzien als boeman en dit ondanks het feit dat adviserende artsen niet enkel een controlerende maar ook een adviserende rol vervullen. Maar ook de huisartsen zien hun interventies vaak als een bijkomende administratieve last.

Zowel in de verzekering voor geneeskundige verzorging als in de uitkeringsverzekering zijn deze artsen belast met uiterst delicate opdrachten. Wat de rol in de verzekering voor geneeskundige verzorging betreft, voert de adviserend arts een *a priori* en een *a posteriori* controle uit op de aflevering van bepaalde geneesmiddelen (hoofdstuk IV van de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten, gepubliceerd door het riziv) en op het aanrekenen van geneeskundige verstrekkingen. Voor de huisarts, die gemiddeld tot tien uur per week aan papierwerk besteedt, is een adviserend arts die bijkomende vragen stelt of verduidelijking vraagt, vaak niet meer dan de spreekwoordelijke druppel. En toch is deze controle onontbeerlijk in ons systeem.

Wat de rol in de uitkeringsverzekering betreft, beoordeelt de adviserend arts het recht op uitkeringen als gevolg van ziekte of ongeval, en dit voor de leden van het ziekenfonds waarvoor hij of zij werkt. De adviserend arts zit hierbij onbedoeld tussen hamer en aambeeld. Hij moet de richtlijnen van het RIZIV volgen en het al dan niet toekennen van uitkeringen correct uitvoeren en controleren. Maar hij doet dit voor een werkgever wiens werkingskosten gefinancierd worden op basis van een formule die rekening houdt met het ledenprofiel en de evolutie van het aantal arbeidsongeschikten. Het ziekenfonds verliest met andere woorden financieel wanneer verzekerden vlugger aan het werk kunnen. En dat terwijl de adviserend arts bij de activering van arbeidsongeschikten een cruciale rol heeft in het reactiveren van de verzekerde. De adviserend arts moet immers onderzoeken of het mogelijk is om (gedeeltelijk) terug aan het werk te gaan. Indien zo, zal hij of zij werkherleving stimuleren via een aangepaste job waardoor het

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition reprend, en le modifiant, le texte de la proposition DOC 55 0235/001.

Les médecins-conseils occupent une position particulière au sein de la sécurité sociale. Ils jouent un rôle crucial dans l'assurance-maladie et dans la reconnaissance de l'incapacité de travail. Mais ils travaillent parfois dans des conditions difficiles.

Ils font ainsi souvent figure de "méchants" aux yeux de leurs patients, et ce, malgré le fait qu'ils remplissent une mission de contrôle mais aussi de conseil. Les médecins généralistes considèrent aussi souvent leurs interventions comme une charge administrative supplémentaire.

Tant dans l'assurance soins de santé que dans l'assurance indemnités, ces médecins sont chargés de missions extrêmement délicates. S'agissant de leur rôle dans l'assurance soins de santé, les médecins-conseils exercent un contrôle *a priori* et un contrôle *a posteriori* sur la délivrance de certains médicaments (chapitre IV de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, publiée par l'INAMI) et sur la facturation des prestations médicales. Aux yeux du médecin généraliste, qui consacre en moyenne jusqu'à dix heures par semaine à des formalités administratives, un médecin-conseil qui pose des questions supplémentaires ou demande des éclaircissements n'est souvent rien d'autre que la proverbiale goutte qui fait déborder le vase. Et pourtant, ce contrôle est indispensable dans notre système.

En ce qui concerne son rôle dans l'assurance indemnités, le médecin-conseil apprécie le droit à des indemnités à la suite d'une maladie ou d'un accident, et ce, pour les affiliés de la mutualité pour laquelle il travaille. Le médecin-conseil se retrouve ainsi, sans le vouloir, entre le marteau et l'enclume. Il est tenu de suivre les directives de l'INAMI et de décider et de vérifier correctement s'il y a lieu ou non d'accorder une allocation. Mais il le fait pour un employeur dont les frais de fonctionnement sont financés sur la base d'une formule qui tient compte du profil des affiliés et de l'évolution du nombre de personnes en incapacité de travail. En d'autres termes, la mutualité subit une perte financière lorsque des assurés peuvent reprendre plus rapidement le travail alors que, dans le cadre de l'activation des personnes en incapacité de travail, le médecin-conseil joue un rôle crucial dans la réactivation de l'assuré. Il doit en effet examiner si une remise au travail (le cas échéant partielle) est possible. Si c'est le cas, il encouragera la reprise du travail en

ziekenfonds minder administratiekosten zal ontvangen. Dit kan met andere woorden een spanningsveld creëren.

Bovendien zijn de arbeidsongeschikten ook klanten van de ziekenfondsen. Een adviserend arts die een beslissing neemt waar de zieke het niet mee eens is, riskeert de zieke weg te jagen naar een concurrerend ziekenfonds. Hierdoor verliest het ziekenfonds een lid en dus diens ledenbijdrage. Bovendien zijn de ziekenfondsen de belangenbehartiger van hun leden, wat eveneens op gespannen voet kan staan met een controlerende rol.

Recent hebben we nog kunnen zien dat de beoordeling van arbeidsongeschiktheid vandaag op een soms incorrecte en inconsistente manier verloopt. Een steekproef van het RIZIV toonde bijvoorbeeld aan dat de ziekenfondsen het arbeidspotentieel van invaliden vaak onnodig onderschatten. Uit de steekproef van 768 mensen (met relatief minder ernstige aandoeningen), bleek dat de erkenning van de invaliditeit tot de pensioenleeftijd in slechts 16,7 % van de gevallen terecht was. Bij meer dan een kwart van de steekproef (27,2 %) werd de invaliditeit zelfs volledig stopgezet. Bovendien waren er grote verschillen tussen de ziekenfondsen wat betreft de onterechte erkenning van de invaliditeit tot aan het pensioen. Zo werden bij Solidaris en bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen veel meer zieken onterecht tot hun pensioen als invalide erkend dan bij bijvoorbeeld de CM-ziekenfondsen. Een dergelijk verschil in beoordeling kan voor problemen zorgen indien een zieke gaat aankloppen bij verschillende ziekenfondsen. Het samenbrengen van de adviserende artsen onder één dienst zou hieraan kunnen verhelpen.

Dit voorstel van resolutie beoogt alle adviserend artsen te verzamelen binnen één orgaan, gelinkt aan de instantie die de richtlijnen uitvaardigt: namelijk het RIZIV. Dit voorstel heeft tot doel de onafhankelijkheid van de adviserend arts te waarborgen en een meer consistente en arbeidsgerichte evaluatie van arbeidsongeschiktheid tot stand te brengen. Deze maatregel kost niets, vermits de verzekeringsinstellingen middelen krijgen van de overheid om de adviserende artsen te bezoldigen en deze dus mee kunnen worden overgeheveld. Deze maatregel zal leiden tot een betere afhandeling van de gezondheidszorg en een correcter beheer van de ziekte- en invaliditeitsuitkeringen.

Frieda Gijbels (N-VA)
Eva Demesmaeker (N-VA)
Axel Ronse (N-VA)
Wouter Raskin (N-VA)

proposant à l'intéressé un emploi mieux adapté, ce qui aura pour conséquence que la mutualité percevra moins de frais d'administration. Cette situation peut générer des tensions.

En outre, les personnes en incapacité de travail sont également des clients des mutualités. Un médecin-conseil qui prend une décision avec laquelle le malade n'est pas d'accord risque de pousser ce dernier à rejoindre une mutualité concurrente. La mutualité perdrait donc un membre et serait privée des cotisations versées par celui-ci. De plus, les mutualités défendent les intérêts de leurs membres, ce qui peut être difficilement conciliable avec un rôle de contrôle.

Nous avons encore pu constater récemment qu'à l'heure actuelle, l'évaluation de l'incapacité de travail est parfois incorrecte et incohérente. Un échantillon de l'INAMI a ainsi montré que les mutualités sous-estiment souvent inutilement le potentiel de travail des personnes invalides. L'analyse d'un échantillon de 768 personnes (atteintes d'affections relativement bénignes) a révélé que la reconnaissance de l'invalidité jusqu'à l'âge de la pension n'était justifiée que dans 16,7 % des cas. Il a même été entièrement mis fin à l'invalidité de plus d'un quart de l'échantillon (27,2 %). En outre, il existait de grandes différences entre les mutualités concernant la reconnaissance injustifiée de l'invalidité jusqu'à la pension. Ainsi, le nombre de malades reconnus indûment comme invalides jusqu'à leur pension par Solidaris et les Mutualités libres était bien plus élevé que celui enregistré par les mutualités de la MC, par exemple. Une telle différence d'évaluation peut poser problème lorsqu'un malade s'adresse à plusieurs mutualités. Le regroupement des médecins-conseils au sein d'un seul service pourrait remédier à cette situation.

La présente proposition de résolution vise à réunir l'ensemble des médecins-conseils au sein d'un organe unique lié à l'instance qui promulgue les directives, à savoir l'INAMI. L'objectif est de garantir l'indépendance du médecin-conseil, de rendre l'évaluation de l'incapacité de travail plus cohérente et de l'axer davantage sur l'emploi. Une telle mesure ne coûte rien, puisque les pouvoirs publics octroient aux organismes assureurs des moyens destinés à rémunérer les médecins-conseils et que ceux-ci pourront dès lors être transférés en même temps. Cette mesure permettra d'améliorer le traitement administratif des soins de santé et de gérer plus correctement les prestations de l'assurance maladie-invalidité.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. wijst erop dat de adviserend arts een openbaar ambt vervult doordat hij of zij rechten toekent op uitkeringen of prestaties die door de overheid worden gefinancierd;

B. stelt vast dat adviserend artsen in dienstverband werken voor en betaald worden door de verzekeringsinstellingen;

C. verwijst naar het feit dat de adviserend artsen de leden van de verzekeringsinstelling moeten controleren, terwijl de verzekeringsinstelling met diezelfde leden ook een relatie heeft als dienstverlener en als belangenbehartiger;

D. stelt vast dat de financiering van de werkingskosten van de verzekeringsinstellingen rekening houdt met het ledenprofiel en de evolutie van het aantal arbeidsongeschikten;

E. verwijst naar een onderzoek van het RIZIV waaruit blijkt dat een aanzienlijk deel van de invaliden ten onrechte tot aan de pensioenleeftijd als invalide wordt erkend. Het onderzoek toont ook aan dat er grote verschillen zijn tussen de ziekenfondsen in hoe correct ze de duur van de invaliditeit inschatten,

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. de adviserend artsen onder te brengen in het RIZIV, zodat zij in alle onafhankelijkheid kunnen werken, op een meer uniforme manier de regelgeving kunnen toepassen, en zich ongebonden kunnen toeleveren op de re-integratie van langdurig zieken.

14 oktober 2025

Frieda Gijbels (N-VA)
Eva Demesmaeker (N-VA)
Axel Ronse (N-VA)
Wouter Raskin (N-VA)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. soulignant que le médecin-conseil exerce une fonction publique dès lors qu'il accorde des droits à des allocations ou prestations financées par les pouvoirs publics;

B. constatant que les médecins-conseils sont liés par un contrat de travail aux organismes assureurs, qui les rémunèrent;

C. soulignant que les médecins-conseils doivent contrôler les membres des organismes assureurs, alors que ces organismes sont par ailleurs liés à leurs membres en tant que prestataires de services et défenseurs de leurs intérêts;

D. constatant que le financement des frais de fonctionnement des organismes assureurs tient compte du profil de leurs membres et de l'évolution du nombre de personnes en incapacité de travail;

E. renvoyant à une étude de l'INAMI dont il ressort qu'une part importante des invalides sont indûment reconnus comme tels jusqu'à l'âge de leur pension. L'étude montre également qu'il existe de grandes différences entre les mutualités dans la manière dont elles évaluent correctement la durée de l'invalidité,

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de rattacher les médecins-conseils à l'INAMI, de manière à ce qu'ils puissent travailler en toute indépendance, appliquer la réglementation de manière plus uniforme et se consacrer en toute autonomie à la réintégration des malades de longue durée.

14 octobre 2025