Aan de Heer FACON Pedro **Leuven 25 augustus 2026**
Administrateur-generaal RIZIV.
Aan de Heer Dr RENAULD Didier
Arts-directeur-generaal
Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle
DGEC RIZIV
Galileelaan 5/01
1210 BRUSSEL

Zeer Geachte Heer FACON Pedro
Zeer Geachte Collega Dr RENAULD Didier

Betreft: Adviserend artsen VI. Onmogelijkheid om onze wettelijke opdrachten correct uit te voeren en beinvloeding door de administratieve directies van de VI's.

Graag had ik **uw advies** gevraagd ivm een -mijn inziens -maatschappelijk en **wettelijk** onaanvaardbare evolutie de laatste jaren binnen de VI's.

Namelijk: de toenemende onmogelijkheid om onze **wettelijke opdrachten** correct uit te voeren. Dit onder andere door de **onrechtstreekse** maar ook een **rechtstreekse** beinvloeding van de **medische** beslissingen adviserend artsen door de administratieve directie van de VI's.

Vooraf: de vaststellingen, problemen en wettelijke bepalingen opgelijst.
1./ Toenemende onmogelijkheid om onze **wettelijke opdrachten** correct uit te voeren.
2./ Rechtstreekse beinvloeding van medische beslissingen van adviserend artsen.
3./ Statuut KB 35 = het **wettelijk statuut** adviserend artsen KB 35.
4./ Artikel 153 RIZIV wet = de wettelijk verplichte **opdrachten** van de adviserend artsen.
5./ ORDOMEDIC deontologische verplichtingen van de adviserend arts.
6./ Andere **JURIDISCHE** uitgangspunten, wetteksten en richtlijnen.
7./ De **problemen** situeren zich reeds jaren in toenemende mate rond 5 concrete gebieden.
8./ Chronologie van aangetekende brieven tussen **28 05 2014** tem **23 10 2023.** (Bijlagen)
9./ Ter illustratie: standpunt **Federale Overheid 30 09 2019** ivm **de problemen** van de adviserend artsen en daardoor **negatieve** gevolgen voor de dienstverlening tav RIZIV verzekerden/gerechtigden.
10./ Ter illustratie: een actueel en CONCREET voorbeeld anno 2026 van **onwettelijke rechtstreekse beinvloeding,** van de medische beslissingen van een adviserend arts, door de administratie van een VI. Het gaat om bewuste **rechtstreekse** beinvloeding van de medische beslissingen van een adviserend arts met als expliciet DOEL:
* minder **aantal klachten** ikv raadplegingen en beslissingen arbeidsongeschiktheid.
* hogere **tevredenheidsscore** over de individuele adviserend arts. SCORE opgesteld obv tevredenheidsenquetes bij de arbeidsongeschikte "klanten" na de raadplegingen ikv evaluatie artikel 100 RIZIV wet.

11./ Mogelijke aanwijzingen ikv schending medisch beroepsgeheim, schending regelgeving GDPR ikv beheer medische gegevens van RIZIV verzekerden ? Mogelijks onwettelijk gebruik van medische gegevens RIZIV verzekerden (?) .
Artikel 153 RIZIV wet stelt oa "*Om toegang te hebben tot de medische gegevens is een **volgens de regels** opgestelde delegatie nodig.*"
12./ Eén van de recente artikels in de media met het standpunt van De Minister.
13./ Ikv Sociaal recht en ikv RIZIV wetten, is het **volgens alle adviserend artsen** noodzakelijk dat de adviserend artsen van alle VI, hun **medische beslissingen in volledige onafhankelijkheid** kunnen (blijven) nemen.
14./ Vraag voor **advies** van de Administrateur-generaal RIZIV en de Arts-directeur-generaal DGEC RIZIV. Enkele concrete vragen, nav **feitelijke en medische vaststellingen**

1./ Toenemende onmogelijkheid om onze wettelijke opdrachten correct uit te voeren.
Wij als adviserend hebben ten aanzien van het RIZIV een eed gezworen om onze wettelijke opdrachten zo goed mogelijk uit te voeren.
Dit ikv het collectief belang van de RIZIV verzekerden. Het RIZIV staat voor grote uitdagingen om een **doelmatige solidariteit** en financiële duurzaamheid van ons toegankelijk en kwaliteitsvol gezondheidszorgsysteem te **blijven** verzekeren. Ook voor **onze kinderen**.
Om die reden vraag ik als adviserend arts en als syndicaal verkozene van de adviserend artsen dan **ook advies aan U,** als hoogste beleidsverantwoordelijke van het RIZIV ivm de volgende **feitelijke en medische vaststellingen** conform artikel 153 RIZIV wet.
In toenemende mate zijn wij, adviserend artsen, de laatste jaren niet meer in staat om onze **medische beslissingen in volledige onafhankelijkheid** te nemen en onze **wettelijke opdrachten op een correcte**, uniforme en efficiënte wijze uit te voeren.
Als adviserend artsen worden wij de laatste jaren geconfronteerd met een aantal beleidsbeslissingen, strukturele hervormingen, informatica software, administratieve maatregelen, … door de directie van de VI's, waarbij ik vaststel dat ze - in **de dagdagelijkse praktijk** er toe leiden -dat wij onze **wettelijke opdracht** (conform artikel 153 RIZIV wet en statuut KB 35) niet meer correct kunnen uitvoeren.
Beleidsbeslissingen en maatregelen die ons **rechtstreeks en/of onrechtstreeks** verhinderen medische beslissingen te nemen in **volledige onafhankelijkheid**. Dit zowel mbt arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (ARBONG) als ikv RIZIV terugbetalingen verstrekkingen gezondheidszorgen (GEZO).
In concreto gaat "het PROBLEEM" over: het autonoom **medische** beslissingen kunnen nemen in **volledige onafhankelijkheid,** de **administratieve** ondersteuning hiervoor en de performantie van bepaalde -hiervoor specifiek **aangepaste - software** toepassingen.
Wij hebben deze evolutie voorbije jaren zeer talrijke malen schriftelijk gemeld, zowel intern aan de administratieve direktie van de VI, als intermutualistisch, als tav artsen inspecteurs DGEC RIZIV en individuele artsen inspecteurs uitkeringen SIDU RIZIV, alsook syndicaal via de pers. Zie punt 5 CHRONOLOGIE van manifesten, (aangetekende) brieven, syndicale vergaderingen…
Wij zijn individueel en collectief **niet meer in staat onze wettelijke opdracht** op een correcte, en efficiënte wijze uit te voeren. Tot op heden bleven strukturele oplossingen en **inspraak** uit. In het verleden waren er wél goede intenties, zie bvb "***Toekomstpact met de verzekeringsinstellingen. September 2016.Versie 5.0"*** van de Minister van Sociale zaken.

2./ Rechtstreekse beinvloeding van medische beslissingen

Eén van de elementen die ons hinderen, en het zelfs **onmogelijk** maken, om onze **medische** beslissingen in **volledige onafhankelijkheid** te nemen en onze wettelijke opdrachten op een correcte wijze uit te voeren is de (al dan niet bewuste) **beinvloeding** van onze **medische** beslissingen door de administratieve directies van de VI's.

A/ Onrechtstreeks beinvloeding, concreet: jarenlang bewust géén aanwervingen en invullen **vacatures** adviserend artsen ("owv besparingen"), onvoldoende verzekeringsgeneeskundige **opleiding** en begeleiding van pas aangeworven jonge adviserend artsen, dysfunctionerende **informatica,** overbelasting met **nutteloze administratieve** taken, te weinig en onvoldoende professioneel opgeleide administratieve **medewerkers** (vooral ikv medische controle vertrekkingen gezondheidszorgen), allerhande administratieve en informatica procedures die in feite een rigied "keurslijf" zijn ikv medische beslissingen …

B./ Rechtstreekse beinvloeding:

2.1./ Bijvoorbeeld OPROEPBELEID: het MEDISCH **oproepbeleid** ikv evaluatie artikel 100 RIZIV wet word hoofdzakelijk georganiseerd met als doel: het vermijden van financiële VARAK sancties. Maw: een individuele adv arts kan niet meer MEDISCH beslissen wanneer hij/zij een arbeidsongeschikte verzekerde oproept ikv evaluatie en reintegratie.
Immers algemeen: hetzij na beoordeling van een aangifte van arbeidsongeschiktheid GAO, hetzij na klinisch onderzoek van de sociaal verzekerde, legt de adviserend arts een (nieuwe) uitnodigingsdatum vast. Deze datum is geen natte vingerwerk, maar het resultaat van een overweging die rekening houdt met **individuele medische, sociale en praktische noden van de sociaal verzekerde,** én rekening houdt met de strikte **richtlijnen DGEC RIZIV**.
We stellen vast dat deze oproepdata meer en meer (steeds) administratief en/of softwarematig opgeschoven worden, **zonder medeweten** van de **adviserend arts** en zelfs zonder rekening te houden met de einddatum van erkenning, **opgelegd door de GRI RIZIV,** dienst uitkeringen SIDU RIZIV.

2.2./ Bijvoorbeeld OPROEPBELEID: de adviserend arts wordt **sterk gehinderd** (onmogelijk gemaakt), door administratieve procedures en informatica procedures, om een sociaal verzekerde **dringend** uit te nodigen voor een medisch onderzoek of bvb adequate medische beslissingen te nemen ikv toepassing **artikel 100 § 2 RIZIV** wet (toegelaten activiteit/ deeltijdse werkhervatting). Ter info hieronder: klare en heldere richtlijnen DGEC RIZIV.

2.3./ Bijvoorbeeld KLACHTEN: de directie van een VI moedigt de verzekerden en personeelsleden expliciet aan om "**klachten**" allerhande in te dienen. Ook klachten over medische beslissingen door adviserend artsen. Deze klachten van "klanten" - met vaak **medisch inhoudelijke** details- ivm de raadplegingen en de medische beslissingen van adviserend artsen, worden dan geevalueerd en beoordeeld door een **niet medisch** geschoolde klachten- coordinator. Deze klachten -coordinatoren eisen dan van de administratieve teamverantwoordelijke, of zelfs van de regionale leidinggevende adviserend arts, ook steeds een voorstel tot antwoord op deze klacht. Soms moet de betrokken adviserend arts de klachten ikv arbeidsongeschiktheid nominatief (RRN) inhoudelijk bespreken met een administratief leidinggevende. Deze schriftelijke **klachten** worden regelmatig ook, zowel inhoudelijk als mbt het aantal, gebruikt om de "***houding en het gedrag***" van bepaalde adviserend artsen te beoordelen, en de "***kwaliteit van de dossierafwerking***" (arbeidsongeschiktheid) te evalueren.
In sommige gevallen worden deze klachten, zowel inhoudelijk als mbt het aantal, ook gebruikt om de adviserend arts - na enkele "***bijsturingsgesprekken***" en/of "***opvolggesprekken***" met een administratieve leidinggevende- te verplichten een extern "***begeleidings - en coachingstraject***" te volgen.

Deze bespreking van klachten, eventuele opvolggesprekken en eventueel een individueel coachingstraject hebben als DOEL: minder aantal klachten en meer tevreden "klanten"/leden na de raadplegingen ikv de evaluatie arbeidsongeschiktheid conform art 100 RIZIV wet.
Duidelijker gesteld, DOEL is: minder aantal klachten en meer tevreden klanten **na** (of ten gevolge van) **de medische beslissingen** door de adviserend arts.
Bij het syndicaal aanklagen van dergelijk verplicht "coachingstraject" voor een adviserend arts, ontkent de administratieve directie dat zij de **medische beslissingen** beinvloeden. Het zou dan gaan om "de communicatie" en dan wordt er als DOEL geformuleerd, bijvoorbeeld "*hoe breng ik als adviserend arts een boodschap, zonder de klanten boos te maken*".
2.4./ Bijvoorbeeld AANGETEKENDE brieven: mbt de "volledige onafhankelijkheid adv arts" conform KB statuut 35: af en toe worden er, iov de administratieve directie van een VI, aangetekende brieven of emails gestuurd aan een adviserend arts. Eventueel met hoofding "verwittigingsbrief" waarbij er dan tav een individuele adv arts vooral aangedrongen wordt op "... ***loyaliteit*** *tav de bedrijfscultuur....*" van de VI.
Of een **aangetekende brief,** waarbij er dan bij de adviserend arts steevast op aangedrongen wordt, om **vooral**: **"*... loyaal DE VISIE van .... uit te dragen*** ...."
2.5./ Bijvoorbeeld TEVREDENHEIDS ENQUETES: dmv het feedbackplatform "Hello Customer" worden er, bij arbeidsongeschikte RIZIV verzekerden ("***klanten***"), vergelijkende tevredenheidsenquetes over de adviserend artsen georganiseerd. Dit teneinde bvb de **kwaliteit van de medische raadplegingen** van de adviserend arts te evalueren.
De resultaten en **de scores** van deze tevredenheids enquetes bij **de klanten,** worden dan eventueel individueel besproken met een adviserend arts. Individuele bespreking, met als DOEL: een hogere **score tevredenheid** over deze adviserend arts en **minder aantal klachten.** Details: zie verder punt 10./
2.6./ Bijvoorbeeld SANCTIONEREN: een bepaalde VI heeft sinds **01 01 2023** – ondanks hevige syndicale weerstand en protest - in haar arbeidsreglement een eigen procedure in het kader van "dysfunctioneren" van adviserend artsen. Maw: sinds 01 01 2023 eigent de administratieve directie van een VI zich blijkbaar ook **het recht toe (?) , om adviserend artsen te sanctioneren** dmv onder andere - in extremis -een zogenaamd "***disciplinair ontslag***" owv "*disfunctioneren op het vlak* ***van attitude***" van de adviserend arts.
Nochtans: enkel en alleen Het Comité **DGEC RIZIV** heeft -obv KB 35 en andere RIZIV wetgeving- een wettelijke bevoegdheid ikv **tuchtprocedure** en het **sanctioneren** van adviserend artsen.
Alsook ORDOMEDIC: tuchtprocedure ikv deontologie (adviserend) artsen.
2.7./ BESLUIT ivm deze voorbeelden van maatregelen: veel adviserend artsen **ervaren** in de dagdagelijkse praktijk dat deze bovengenoemde maatregelen, een onrechtstreekse én **rechtstreekse beinvloeding** én **"druk"** zijn op de handelingen, de medische beslissingen en **de volledige onafhankelijkheid** (conform art 19 KB 35) van de adviserend artsen VI .
Beinvloeding adv artsen die tot DOEL heeft: de RIZIV verzekerden te beinvloeden bij het kiezen van een verzekeringsinstelling (artikel 29 KB 35) .

Voor alle duidelijkheid citeer ik hieronder de belangrijkste wetsartikels uit KB 35 en artikel 153 RIZIV wet. Alsook enkele artikels ikv deontologie ORDOMEDIC

3./ Het wettelijk statuut adviserend artsen KB 35 stelt klaar en duidelijk, letterlijk:
Het KB 35 van 10 juli 1967. Wettelijk statuut adviserend artsen van **ALLE** VI.
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1967072003&table_name=wet
-Art. 19. De adviserend artsen voeren **de opdrachten uit** die hen worden toevertrouwd door de artikelen 153 en 164 van de wet betreffende de .... gecoördineerd op 14 juli 1994.
In het kader van de opdrachten bedoeld in artikel 153, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, nemen de adviserend artsen de **medische beslissingen in volledige onafhankelijkheid**.
-Art. 20. Bij de uitvoering van zijn opdracht is de adviserend artsen ertoe gehouden de **richtlijnen van het Comité** van de (DGEC) in acht te nemen.
-Art. 21. Het is de adviserend arts **verboden** aan de administratieve overheid van zijn verzekeringsinstelling de overwegingen van **geneeskundige** aard mede te delen, die de door hem genomen beslissingen motiveren.
-Art. 25. De adviserend arts handelt **volstrekt onpartijdig** in de uitoefening van zijn ambt.
-Art. 29. De adviserend arts onthoudt zich van **elke** handeling die **er rechtstreeks of onrechtstreeks kan toe leiden**.... net als van **elke handeling** die de verzekerden bij het **kiezen** van een verzorgingsinrichting of van een verzekeringsinstelling **kan beinvloeden**.

- Met andere woorden: tgv onrechtstreekse en rechtstreekse beinvloeding door de administratieve directie van een VI bevindt de adviserend arts zich **dagelijks** in een "catch 22" positie, een "dubbele binding".

4./ Artikel 153 RIZIV wet de wettelijk verplichte opdrachten van de adviserend artsen
https://webappsa.riziv-inami.fgov.be/docleg/Article?lang=nl&enforce=False&dtrf=07-04-2023&actId=500001&articleId=1500153&all=False
Art. 153.§ 1. De adviserend artsen hebben als opdrachten:...."
-1) de sociaal verzekerden advies, informatie en sociale begeleiding te verlenen, ... rekening houdende met de globale middelen van de verzekering voor GVU..
-2) de zorgverleners te informeren, teneinde de correcte toepassing van de reglementering ..., door toe te zien op het optimale gebruik van de middelen van deze verzekering.
-3) de arbeidsongeschiktheid te controleren, overeenkomstig de bepalingen...
-4) de geneeskundige verstrekkingen te controleren, overeenkomstig de bepalingen van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen...
De adviserend-artsen **moeten** de richtlijnen van Het Comité van de DGEC naleven en ... de richtlijnen van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen bij ... naleven.
De beslissingen van de adviserend artsen zijn bindend voor de verzekeringsinstellingen.
Art. 153.§ 2/1. De feitelijke en medische vaststellingen die de adviserend-artsen tijdens de uitoefening van hun controletaken verrichten, hebben bewijskracht tot bewijs van het tegendeel. Deze vaststellingen mogen, met hun bewijswaarde, worden gebruikt door de inspecteurs en controleurs bedoeld in de artikelen 146 en 162 met het oog op de vaststelling van inbreuken.
Art. 153.§ 3. Binnen het kader van de controle op de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gaan de adviserend-artsen na of de medische terugbetalings voorwaarden van de geneeskundige verstrekkingen zijn nageleefd en verlenen zij de vastgestelde machtigingen.
Art. 153.§ 4. De organisatie en de coördinatie van de activiteit van de adviserend-artsen in elke verzekeringsinstelling worden toevertrouwd aan een arts-directeur. De artsen-directeurs zien erop toe dat de adviserend-artsen over een paramedische en administratieve ondersteuning beschikken, die ... en **administratieve medewerkers**, personeelsleden van de verzekerings instellingen, aan wie zij enkel de opdrachten die zijn bepaald door het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle **kunnen** delegeren.
De adviserend-artsen **zijn verantwoordelijk** voor de correcte uitvoering van de taken die zijn toevertrouwd aan de medewerkers die hen bijstaan...."

5./ ORDOMEDIC- Ivm deontologische verplichtingen van de adviserend arts

ORDOMEDIC stelt Adviserend arts VI ORDOMEDIC 2019 en 2023 (art 43)
https://ordomedic.be/nl/adviezen/overheid/arts-adviserend/rol-van-medewerkers-van-de-adviserend-arts-van-de-verzekeringsinstelling-bij-de-controle-van-de-arbeidsongeschiktheid

"...De **adviserend arts** van de verzekeringsinstelling is beëdigd. Hij beschikt over de **beslissings bevoegdheid**, heeft een statuut dat zijn **beroepsonafhankelijkheid** waarborgt (1) ... zijn wettelijke opdrachten(3). ... een medische beslissing die de arts in **volledige onafhankelijkheid** neemt (4) ... De adviserend arts kan zich laten leiden door **beoordelingscriteria**, maar hij **moet** zijn **volle beroepsvrijheid en -onafhankelijkheid** behouden ...."

"... De arts dient zijn opdracht **altijd onafhankelijk en objectief** te vervullen. Hij stelt zijn medische besluiten op **in vrijheid** en volgens **zijn geweten**...."

6./ Andere JURIDISCHE dokumenten:link en teksten zie hieronder

6.1./ Omzendbrieven RIZIV 2015 tem 2023 en later- zie hieronder

6.2./ Jaarlijkse rapporten DGEC RIZIV:
https://www.riziv.fgov.be/nl/publicaties/activiteitenverslagen-van-de-dienst-voor-geneeskundige-evaluatie-en-controle

6.3./ Medische controle ikv "Handhaving": zie RIZIV strategisch plan Appropriate Care

6.4./ Rapporten Rekenhof: reeds 31 12 2021 was het Rekenhof zéér kritisch ivm medische controle door de adviserend artsen.(zie webbsite)

6.5./ Belgische strafwet en sociaal recht.

7./ De PROBLEMEN situeren zich reeds jaren in toenemende mate rond 5 concrete gebieden

7.1./ Te weinig **AANTAL adviserend artsen**. Dit tgv jarenlang bewust géén aanwerving en invullen vacatures adviserend artsen ("owv besparingen"). Met als gevolg: een onaanvaardbare werkdruk en arbeidsongeschiktheid (jonge) adviserend artsen.
Een aantal ARBEIDS artsen van oa IDEWE zijn goed op de hoogte van de specifieke problemen bij de VI – oa problemen ikv Wet Welzijn 2017 en CAO Nr 72.

7.2./ Onvoldoende **OPLEIDING en begeleiding** van pas aangeworven jonge adviserend artsen. Dit is vaak een soort bijkomend "vrijwilligerswerk" voor collega's adviserend artsen en paramedici en deze te korte "opleiding" is regionaal verschillend.

7.3./ ADMINISTRATIE: overbelasting met **nutteloze administratieve** taken, allerhande procedures die in feite een "keurslijf" zijn. Bvb raadpleging van maximum 20 minuten, irrealistische termijnen (die vaak niet gehaald worden), aantal dossiers per uur af te werken... Zie ook punt 2/ = beinvloeding van medische beslissingen.

7.4./ Administratieve MEDEWERKERS ikv de wettelijk verplichte taken: te weinig en onvoldoende professioneel opgeleide administratieve medewerkers. Vooral ikv de wettelijk verplichte medische controle verstrekkingen **gezondheidszorgen** (GEZO). De administratieve ondersteuning gebeurd door een zeer verscheiden en onduidelijke "dienst administratie" met een hoge turn-over en zonder duidelijke aanspreekpunten. Er zijn wél een soort" delegatie procedures", maar deze werknemers hebben – naar onze mening - ikv van het beroepsgeheim en de GDPR wetgeving, nauwelijks bevoegdheden om medische dossiers te behandelen (?).
Cfr RIZIV art 153 § 4 "*.... administratieve medewerkers, personeelsleden van de verzekeringsinstellingen, aan wie zij **enkel de opdrachten** die zijn bepaald door het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle kunnen delegeren...* "
Dit gegeven, te samen met het tekort aan adviserend artsen, zorgt ervoor de adviserend artsen overladen worden met taken, die in feite niet tot **het kerntakenpakket** behoren.
Oa: verslagen intypen, consultaties voorbereiden, verder administratief afwerken enzovoort.

7.5./ INFORMATICA: reeds vele jaren **dysfunctionerende** onaangepaste informatica programma's, software (word reeds jaren SYNDICAAL aangeklaagd tav DIRECTIES VI)
7.6./ BESLUIT: Door deze VIJF belangrijke problemen worden wij, door de administratieve DIRECTIES van de VI's niet meer in staat gesteld, om de RIZIV verzekerden/gerechtigden **correct te begeleiden**, de arbeidsongeschiktheid *correct* te evalueren, **de RIZIV terugbetaling** van de geneeskundige verstrekkingen correct te controleren.... zoals bepaald in oa art 153 RIZIV wet en de bindende richtlijnen van DGEC RIZIV.
Zie bvb omzendbrieven VI hieronder.
Maw nogmaals: wij zijn individueel en collectief niet meer in staat onze wettelijke opdracht op een correcte, uniforme en efficiënte wijze uit te voeren.
7.7./ MELDING. Veelvuldig werden al deze problemen voorbije jaren schriftelijk aangekaart, reeds sinds **2014** zowel binnen de verschillende VI (SYNDICAAL, tot op niveau van de directies) als intermutualistisch, als tav artsen inspecteurs DGEC RIZIV en artsen inspecteurs uitkeringen RIZIV; SIDU RIZIV
Zie ter illustratie hieronder CHRONOLOGIE van de aangetekende brieven vanaf **28 05 2014** en meest recent: brief aan DGEC RIZIV **23 10 2023**. Zie bijlagen
Tot op heden bleven strukturele **oplossingen en inspraak** uit.
Integendeel, concreet ter illustratie heden anno **2026:** een SYNDICAAL dossier van 117 bladzijden ivm de **beinvloeding van de medische beslissingen** van een individuele adviserend arts - DGEC RIZIV beëedigd – door de administratieve direktie van een VI.

8./ CHRONOLOGIE van de aangetekende brieven vanaf 28 05 2014 tem 01 08 2023
Hieronder een korte (onvolledige) oplijsting /historiek van de syndicale initiatieven die wij als **groep adviserend artsen** INTERN en INTERMUTUALISTISCH genomen hebben, nav de jarenlange "problemen algemeen" ivm de **wettelijk verplichte taken adviserend artsen.**
(ikv artikel 153 RIZIV wet en Statuut KB 35)
Chronologische HISTORIEK van SYNDICALE vergaderingen, manifesten, aangetekende bieven: intern aan administratieve directie VI, DGEC RIZIV, Kabinet Minister ...
Oa reeds in **2018:** aangetekende brief aan Mr Jo DE COCK administrateur generaal RIZIV ivm ***onwettelijkheden*** binnen een VI.
SYNDAG = SYNDicaat Adviserend Geneesheren (CAO 2002)
-28 05 2014 - Bremberg samenkomst adv artsen met de DIRECTIE van een VI
oa naar aanleiding van Rapport IDEWE 2014 ivm de administratieve werkoverbelasting, demotivatie, burnout en arbeidsongeschiktheid adviserend artsen- cfr cijfers IDEWE 2014 - Ontkenning van de problemen en de oorzaken door administratieve DIRECTIE van een VI.
- 02 04 2015 - Manifest adviserend artsen Limburg:
"*.... bezorgd dat de uitvoering van hun **wettelijke opdracht** in het gedrang komt en wensen dit krachtdadig te uiten in volgend manifest.....Wij tekenen voorbehoud aan bij de uitvoering en uitvoerbaarheid van onze opdracht... Alles lijkt te worden uitgewerkt ... **zonder inspraak** van de adviserend artsen die in bovenvermelde context nu reeds in een zeer bedreigende cocktail worden gevat binnen ons ziekenfonds. ....Een aangelegenheid die wat ons betreft **tot bij de minister toe moet worden opgenomen...**"*
-10 12 2015 - Brief Dr DEPYPERE Adv Arts West Vl aan arts directeur LCM
"....(software) *is dan ook incompatiebel met sociaal verzekeringsgeneeskundig werk én met de **wettelijke verantwoordelijkheid** van de adviserend arts voor ieder **medisch** dossier.....Het wordt dringend tijd dat alle beleidsverantwoordelijken de werkelijke **gevolgen** van **het maatschappelijk impact** zien....*"
- 29 01 2016 -Vergadering SYNDAG met DIRECTIE VI Mr Jean HERMESSE
Aanklagen van problemen en in kennis stellen **wetsovertredingen.**

- 19 02 2016 -Nota SOCMUT In de Pers :
Nijpend Gebrek aan Adviserend Geneesheren - Artsenkrant **19 02 2016** blz 10;
http://magazine.knack.be/makr/epaper/AR/2016/7/eJZoHAqjyEJmjCsnoYiIYdiF8MSqAu7fZQUuBj0CwuU%253D/3DI/html5/index.html?page=1&noflash
" *... in een nota aan het **kabinet De Block** luid het Socialistisch Ziekenfonds **Solidaris** de alarmklok ...toenemende **administratieve lasten** .... Cijfers ...*"
Standpunt Dr SCHENKELAERS Jean Pierre Arts Directeur van een VI :
" *... de functie van ADV ARTS is hoogst onaantrekkelijk ...de leeftijdspyramide is **catastrofaal** ... CM: 110 adviserend artsen ... waarvan 36 PNS in 2017 .... betreurd Dr Schenkelaars ....* " (NB Nov 2019: nog 87 adv artsen, waarvan **15% arbeidsongeschikt)**
-15 05 2016 – Vergadering Bremberg Leuven:
dreigende staking adviserende artsen van een VI. Geen positieve respons DIRECTIE VI
-26 05 2016 - Vergadering Louvain La Neuve IBIS Hotel:
Voorstel van de adviserend artsen aan de arts directeur van een VI.
-29 06 2016 -Vergadering SYNDAG met **DIRECTIE** Mr Jean HERMESSE:
Aanklagen van problemen en in kennis stellen **wetsovertredingen.**
Oa **persoonlijke intimidatie adv artsen en klachten bij orde der artsen.**
De adviserend arts wordt overspoeld door méér zuiver administratief werk:
* de huidige software heeft geen enkele **medische méérwaarde**
* wij kunnen minder "medisch" werk doen (cfr minder medische onderzoeken)
* aantal invaliden neemt duidelijk toe, mede door belangrijke factor software
* en aldus ook hogere financiele uitgaven, mede door **dysfunctionerende software**
-15 11 2016- Vergadering SYNDAG **met DIRECTIE VI** Mr Jean Hermesse
Aanklagen van problemen en in kennis stellen **wetsovertredingen** :" ... *We kunnen **de wetgeving niet meer uitvoeren**. Tgv deze nieuwe informatica systemen en dito administratieve overlast stijgen **de financiele uitgaven voor RIZIV beduidend** en exponentieel ...*"
- 18 05 2017- Nationale bijeenkomst Adviserend artsen van een VI
met de voorzitter van een VI: Mr VAN GORP Luc in Antwerpen.
-16 06 2017 -Conceptnota van de intermutualistische groep adviserend artsen
"*....Op **16 06 2017** vond er een Intermutualistisch overleg plaats over het **heden en de toekomst van het beroep van adviserend arts**. Met veel enthousiasme van de deelnemers die allen overtuigd waren van de zinvolle rol die de adviserend arts kan vervullen, ieder binnen zijn eigen organisatie....*"
-07 07 2017 -Overleg delegatie adviserend artsen met directies verscheidene VI
Oa **Mr Paul CALLEWAERT** Algemeen Secretaris Socialistische Mutualiteiten.
- 27 08 2017- Staten generaal van alle adviserend artsen van ALLE VI van BELGIE
"*...brede en gemandateerde vertegenwoordiging over alle verzekeringsinstellingen heen, leerde ons dat het **overal 5 na twaalf** is....*"
-16 11 2017- Protest Brief Franstalige Adviserend Artsen
SYNDAG LETTRE **Dr Alain GIRBOUX** Med Cons **16 11 2017**: « *.... nous constatations négatives concernant notre travail depuis qques années, s'aggravant encore récemment ...* «
-29 11 2017 - brief van de adv artsen aan voorzitter VI Mr VAN GORP Luc:
" *... **U op de hoogte brengen ....** Wij zijn **niet** meer in staat om **onze wettelijke opdracht** ..uit te voeren ...genoodzaakt om **onze overheid** in kennis te stellen van **de problemen** binnen onze organisatie ...*"
-29 11 2017- Vergadering SYNDAG met **DIRECTIE VI Mr Jean HERMESSE**
Aanklagen van problemen en **in kennis stellen wetsovertredingen** en ons **niet akkoord**

-16 01 2018 - aangetekende brief aan Mr Jo DE COCK Administrateur Generaal RIZIV en Dr Jo MAEBE Arts Directeur DGEC RIZIV

"*....In toenemende mate zijn wij, adviserend artsen en paramedici VI, de laatste jaren* ***niet meer in staat om onze arbeidsongeschikte verzekerden correct te controleren en te begeleiden, zoals*** *bepaald in oa art 153 en de bindende richtlijnen van de DGEC (omzendbrief VI nr 2015/274). Tot op heden bleven oplossingen uit.*
De problemen situeren zich in toenemende mate rond 3 gebieden:
1/ ***tekort aan adviserend*** *artsen oa door niet openstellen van vacatures*
2/ ***administratieve*** *overlast en onvoldoende administratieve* ***ondersteuning***
3/ dysfunctionerende ***informatica programma****'s (oa Master Plan Uitkeringen)*
Door deze drie belangrijke problemen worden wij ***niet meer in staat*** *gesteld om onze* ***wettelijke opdracht*** *op een correcte, uniforme en efficiënte wijze uit te voeren....*"

-22 01 2018 - Manifest van alle Adviserend Artsen van alle VI van BELGIE aan het Kabinet van De Minister van Volksgezondheid:

Open brief aan de overheid: manifest van de adviserend arts.
Waardevolle jobinhoud, maar de context maakt het vandaag onmogelijk
"*....We willen als adviserend artsen vanaf heden absoluut* ***een stem krijgen****. Ga samen met ons aan tafel en organiseer samen met ons de context en de noodzakelijke ondersteuning om deze rol kwaliteitsvol te kunnen verwezenlijken....*"

-31 01 2018- Vergadering SYNDAG met **DIRECTIE VI Mr Jean HERMESSE:**
Aanklagen van problemen en in kennis stellen van **alle wetsovertredingen**

-21 03 2018 - Parlementaire Hoorzitting in de kamer van volksvertegenwoordigers

Adviserend artsen Intermutualistische vertegenwoordigers worden gehoord.
Volledig verslag https://www.dekamer.be/FLWB/pdf/54/1882/54K1882002.pdf
"*....C. Uiteenzetting van de heer* ***Jacques BOLY****, gewezen adviserend arts...*"

-04 05 2018 -Vergadering SYNDAG met **DIRECTIE VI Mr Jean Hermesse**
Aanklagen van problemen en in kennis stellen **wetsovertredingen.**

-17 08 2018 - Opnieuw intermutualistisch overleg adviserend artsen alle VI

In Leuven: verslag beschikbaar.

-07 09 2018 - Opnieuw aangetekende brief aan Mr Jo DE COCK Administrateur generaal RIZIV en Dr Jo MAEBE Arts Directeur DGEC RIZIV

Alsook aan alle artsen directeurs VI - Ook een brief dd **16 januari 2018** vanwege het officieel syndicaal overlegorgaan SYNDAG VI aan de heer Administrateur-generaal van het RIZIV bleef t**ot op heden zonder resultaat.**

-07 09 2018 -Brief aan de kabinetschef van De Minister

Zie bijlage

-26 09 2018 - Vergadering van intermutualistische vertegenwoordiging adv artsen alle VI met Mr Jo DE COCK RIZIV.

Zie VERSLAG OVERLEG INTERMUTUALISCHE AFVAARDIGING Adviserend artsen Artsen met RIZIV dd **26 09 2018** Tervurenlaan 211BXL van 10.30 u tem 12.30 uur.

-29 11 2018- Vergadering SYNDAG met **DIRECTIE VI Mr Jean Hermesse**
Alsook met **onwettelijk** aangestelde "interimmanager".
Aanklagen van problemen en in kennis stellen allerlei **wetsovertredingen.**

-24 01 2019 -NOGMAALS Protestbrief Franstalige adviserend artsen tav DIRECTIE

In bijlage

-11 06 2019- Vergadering SYNDAG met **DIRECTIE VI Mr Jean HERMESSE**
Aanklagen van problemen en in kennis stellen van **de wetsovertredingen.**

- **05 12 2019 en 17 12 2019** Vergadering SYNDAG **DIR VI Mr Jean HERMESSE**
Via ACV Mr Pieter LIAGRE en via CNE Mr Didier LEBBE: vraag voor aanstelling van neutrale bemiddelaar conform onze CAO 2002.
Vraag voor **stakingsaanzegging** en syndicale acties.
-2020- SYNDAG 14 02 2020, 22 09 2020 en 16 12 2020.
Volgens berekeningen adv artsen: minimum 24 adv artsen EXTRA noodzakelijk om al het werk goed te te kunnen doen. DIRECTIE VI beloofde maar 13 EXTRA adv artsen .
-13 05 2022 -Aangetekende Brief aan administratieve DIRECTIE VI
Zie bijlage
-17 03 2023- Aangetekende brief aan administratieve DIRECTIE VI
Wetsovertredingen door administratieve DIRECTIE VI ikv statuut KB nr 35 en bevoegdheden
-01 08 2023- aangetekende brief aan DGEC Dr TAVERNIER Philip
Dr TAVERNIER Philip Arts-directeur-generaal DGEC RIZIV

9./ Standpunt Federale Overheid 30 09 2019 ivm de problemen van de adviserend artsen en daardoor negatieve gevolgen voor de dienstverlening tav RIZIV verzekerden.
Standpunt **30 09 2019** Federale Overheid ivm tekort aan Adviserend Artsen, de problemen van de AdvA en daardoor negatieve gevolgen voor de dienstverlening vanwege VI aan RIZIV verzekerden - Dit ikv Wet Patientenrechten.
https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/20190930_advies_over_de_relatie_patient-adviserend_artsen_van_het_ziekenfonds.pdf
Advies van de Federale Commissie "Rechten van de patiënt" over de relatie patiënt/ adviserend artsen van het ziekenfonds 30 09 2019
".... 4. Problemen waarmee de adviserend artsen geconfronteerd werden..."
"Advies van het Observatorium voor chronische ziekten over arbeidsongeschiktheid"
https://vlaamspatientenplatform.be/nl/standpunten/advies-van-het-observatorium-voor-chronische-ziekten-over-arbeidsongeschiktheid
"*.... Een **omzendbrief met richtlijnen** voor adviserend artsen vormde de basis voor de besprekingen en werd een kapstok voor de aanbevelingen....*"
"*... **zorgen voor voldoende adviserend artsen** om de vertrouwensrelatie te verzekeren en hun rol **als sleutelfiguur** te kunnen uitoefenen...*"

10./ VOORBEELD anno 2026 -Rechtstreekse beinvloeding van een adviserend arts
10.1./ Ter illustratie geef ik een actueel en zeer concreet voorbeeld anno 2026 van **onwettelijke rechtstreekse beinvloeding** van de **medische** beslissingen van een adviserend arts van een VI door de administratie van een VI.
10.2./ De ADMINISTRATIEVE DIRECTIE ontkent echter hardnekkig dat zij rechtstreeks of onrechtstreeks de medische beslissingen van een adviserend arts beinvloeden.
Volgens een informeel schriftelijk advies van een **arts inspecteur SIDU RIZIV** is dit echter **duidelijk wél** het geval. Nogmaals: ook veel adviserend artsen **ervaren in de dagdagelijkse praktijk** dat deze bovengenoemde voorbeelden punt 2/, een onrechtstreekse én rechtstreekse **beinvloeding én "druk"** zijn op de handelingen (art 29 KB 35), de medische beslissingen en de volledige onafhankelijkheid (conform art 19 KB 35) van de adviserend artsen VI.
10.3./ Het gaat om bewuste rechtstreeks beinvloeding van de medische beslissingen van een adviserend arts met als expliciet DOEL: "***minder aantal klachten, meer tevreden klanten "***

10.4./ METHODE: Een VI organiseert in sommige regio's, na de raadplegingen van de adviserend artsen, tevredenheids enquetes bij hun arbeidsongeschikte "klanten".
Dit dmv het zogenaamde **extern** feedbackplatform ***Hello Customer***.
*"Hello Customer is een extern feedbackplatform dat ....**achter de schermen** gebruikt.*
.... gebruikt dit systeem om de klant-ervaring te meten. Wat doet het platform voor ... ?
*Feedback verzamelen: **Klanten** meningen en **scores** gestructureerd opvragen."*
10.5./ DOEL: tevredenheidsenquetes bij arbeidsongeschikte "klanten" door de VI.
De VI wenst dmv deze tevredenheidsenquetes bij de klanten, **de kwaliteit van de medische raadplegingen** van de adviserend artsen te **evalueren**.
10.6./ SCORE: obv de antwoorden van de arbeidsongeschikte "**klanten**", wordt er **een score** (van 0 tot 10) toegekend ivm de raadpleging bij de individuele adviserend arts.
10.7./ VERGELIJKEN - Het gaat om **vergelijkende** tevredenheidsenquetes. Maw men vergelijkt de scores van alle adv artsen met elkaar. Er wordt een gemiddelde tevredenheids score opgesteld. De resultaten en **de scores** van deze tevredenheidsenquetes bij **de klanten** worden dan eventueel individueel besproken met een adviserend arts, met als DOEL: "***een hogere score tevredenheid en minder aantal klachten"*** over deze adviserend arts.
10.8./ GEVOLG voor de adviserend arts - Wanneer deze score te laag is en/of het aantal klachten te hoog is, dan worden er door de administratie van de VI "***bijsturingsgesprekken***" en "***opvolggesprekken***" georganiseerd voor deze adviserend arts.
Alsook (willekeurig ?): voor sommige adviserend artsen worden er verplichte externe "***coachingstrajecten"*** georganiseerd.
Een **coachingstraject** met expliciet als DOEL: minder aantal klachten en **meer tevreden "klanten"**/ RIZIV verzekerden na de raadplegingen arbeidsongeschiktheid art 100 ZIV wet.
Duidelijk gesteld: minder aantal klachten en meer tevreden "Klanten" **na** (en ten gevolge van) **de medische beslissingen** door de adviserend arts.
Bij het syndicaal aanklagen van dergelijk "verplicht coachingstraject" voor een adviserend arts, ontkent de administratieve directie dat zij de medische beslissingen beinvloeden. Het zou dan gaan om "de communicatie" en dan wordt er als DOEL geformuleerd bvb "*hoe breng ik als adviserend arts een boodschap zonder de verzekerden boos te maken".*
10.9./ Medische gegevens EXTERN
*"De externe partner waarmee we hiervoor samenwerken is .... Aantal sessies: meestal 4 tal van 1 uur. Bij opstart een intake waarbij de **een administratieve** verantwoordelijke ook aanwezig is om **duidelijk het doel** van de coaching te bepalen. Inhoud wordt dus samen bepaald en er zal gekeken worden hoe de adviserend arts op **bepaalde cases** of in **specifieke** situaties reageert."*- Specifieke situaties = vooral **medische** beslissingen nemen.
Dit is in strijd met onder andere volgende wettelijke bepaling, wetsartikel: https://werk.belgie.be/nl/themas/arbeidsovereenkomsten/uitvoering-van-de-arbeidsovereenkomst/verplichtingen-van-de-werkgever In bijzonder het gedeelte: "*zowel gedurende de overeenkomst als na het beëindigen daarvan, zich ervan te onthouden fabrieksgeheimen, zakengeheimen of **geheimen in verband met persoonlijke of vertrouwelijke aangelegenheden,** waarvan hij in de uitoefening van zijn beroep kennis kan hebben, bekend te maken. "*

10.10./ KLACHTEN over adviserend artsen - Aansluitend hiermee: arbeidsongeschikte klanten en personeelsleden worden door de administratieve directie van een VI **expliciet aangemoedigd** om schriftelijke "**klachten**" in te dienen.
Het gaat ook over klachten van "klanten"/ RIZIV verzekerden ivm **medische beslissingen** van adviserend artsen (ikv arbeidsongeschiktheid of RIZIV terugbetaling verstrekkingen RIZIV nomenclatuur) met vaak **medisch inhoudelijke** details- die dan worden geevalueerd en beoordeeld door een **niet medisch** geschoolde klachten coordinator.
Deze klachten coordinatoren eisen dan van de administratieve verantwoordelijke of zelfs van de regionale leidinggevende adviserend arts steeds een voorstel tot antwoord op deze klacht.
Deze **klachten** worden ook, zowel inhoudelijk als mbt het aantal, gebruikt worden om de "***houding en het gedrag***" van bepaalde adviserend artsen te beoordelen en de "***kwaliteit van de dossierafwerking***" te evalueren. Deze klachten worden ,in sommige gevallen, zowel inhoudelijk als mbt het aantal ook gebruikt om de adviserend arts - na enkele "***bijsturings gesprekken***" en/of "***opvolggesprekken***" met een leidinggevende- te verplichten een extern "begeleidings en **coachingstraject**" te volgen.
Een **coachingstraject** met als DOEL: minder aantal **klachten** en **meer tevreden klanten** na de raadplegingen arbeidsongeschiktheid. Duidelijk gesteld: minder aantal klachten en meer tevreden "klanten" **na** (of ten gevolge van) **de medische beslissingen** door de adviserend arts.
NOGMAALS: bij het syndicaal aanklagen van dergelijk "verplicht coachingstraject" voor een adviserend arts, ontkent de administratieve directie van een VI dat zij de medische beslissingen beinvloeden. Het zou gaan om "de communicatie" en dan wordt er als DOEL geformuleerd bvb "*hoe breng ik als adviserend arts een boodschap zonder de verzekerden boos te maken*".

11./ Mogelijke aanwijzingen ikv schending medisch beroepsgeheim,schending regelgeving GDPR ikv beheer **medische** gegevens van RIZIV verzekerden ?.
Oneigenlijk gebruik van medische gegevens RIZIV verzekerden/gerechtigden (?)
RIZIV wet: om toegang te hebben tot de medische gegevens is een **volgens de regels** opgestelde delegatie nodig.
Email van een **niet** medisch geschoolde klachtencoordinator van een VI "*... Wij ontvingen onderstaande klacht... ivm* ***de houding****... ivm de* ***dossierbehandeling*** *... en* ***de communicatie*** *door de adv arts tijdens de raadpleging arbeidsongeschiktheid ... Kan u* ***deze klacht*** *met de betrokken adviserend arts bespreken en mij een seintje geven als dit gesprek heeft plaatsgevonden ? Graag een voorstel tot* ***antwoord*** *op deze klacht....*"
Medisch beroepsgeheim **en strafrecht** KULeuven 2016 - zie bijlage en hieronder.

12./ Eén van de recente artikels in de media met standpunt van De Minister
Hoe vrij is de adviserend arts van het ziekenfonds ?
DE TIJD - Vrijdag 22 05 2026
https://www.tijd.be/politiek-economie/belgie/algemeen/hoe-vrij-is-de-adviserend-arts-van-het-ziekenfonds/10661617.html
'.... In de aanpak van langdurig zieken ligt de focus van de mutualiteit sterker op het vermijden van financiële sancties dan op reactivering ....'
'... **We moeten de VARAK-criteria halen**. Je moet leren om leden los te laten, ook al wil dat zeggen dat ze misschien onterecht een erkenning krijgen....''
'... Als er artsen of paramedici waren die te veel korte verlengingen gaven, te veel doorverwezen of te vaak tussentijdse oproepen deden, dan kreeg het leidinggevende team de vraag van de medische directie om een bijsturingsgesprek te hebben met de betrokkenen...."
"**.... Wie de controle goed wil doen, moet consequent overuren draaien...**'
"**... De Tijd legde de opmerkingen van de CM voor aan minister Vandenbroucke. .... Die benadrukt dat mutualiteiten de wet moeten respecteren en dat het RIZIV bevoegd is om op te treden als instructies tegen de wet ingaan....**"