

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN

van

WOENSDAG 29 JUNI 2016

Voormiddag

Samengevoegde vragen van:

- mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het onterecht uitschrijven van ziektebriefjes" (nr. 11688)
- mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "ziekteattesten" (nr. 12751)

Valerie Van Peel (N-VA):

Mevrouw de minister, om te beginnen wil ik wel duidelijk maken dat ik met mijn vragen absoluut niet de bedoeling heb – u zult die bedoeling zeker niet hebben – om artsen te viseren of om te veralgemenen. De meeste artsen gaan op een zeer correcte manier om met ziekteattesten.

De jongste tijd zijn er echter wel enkele artikels verschenen waarin verhalen naar boven komen over bepaalde artsen die onterecht ziektebriefjes blijken uit te schrijven voor gezonde personen die om een of andere reden een dagje van school of werk thuis willen blijven. Dat gebeurt onder andere ook voor personen die willen gaan staken, maar dan met behoud van loon in plaats van met een stakingsvergoeding.

Uiteraard zijn niet alle gevallen altijd even duidelijk, maar een kleine groep artsen staat bij de doelgroep vaak niet minder dan bekend om hun welwillendheid om dergelijke oneigenlijke attesten uit te schrijven. Spijtig genoeg merk ik dat ook als OCMW-voorzitter. Vaak zien wij dezelfde namen van bepaalde artsen terugkomen in dossiers waarbij wij veel vragen hebben.

Het uitschrijven van dergelijke welwillendheidsattesten druist natuurlijk in tegen alle beroepseer die een arts eigen is. Meer nog, het schaadt eigenlijk de volledige beroepsgroep, die in zijn globaliteit zeer juist met dat gegeven omgaat. De vele artsen die wel correct werken en ter zake de deontologie respecteren, dreigen door de berichtgeving van de jongste tijd daaromtrent evenzeer in diskrediet gebracht te worden. Denk maar aan de discussie naar aanleiding van de stakingen bij Belgocontrol en, nog recenter, de cipersstaking.

Een arts heeft volgens mij niet alleen verplichtingen ten aanzien van de individuele patiënt, maar ook ten opzichte van de hele samenleving. Wanneer, bijvoorbeeld, aan stakers zulke welwillendheidsattesten worden uitgereikt om toch maar geen loon te verliezen, werken die artsen volgens ons onrechtstreeks mee aan sociale fraude. Het is dan ook op alle vlakken absoluut onaanvaardbaar.

Ik vraag niet om een klopjacht. Wel is het een gegeven dat de controles die tegenwoordig uitgevoerd worden, voornamelijk bij de patiënten zelf worden uitgevoerd. Een recent onderzoek in dat verband is in een andere vraag aan bod gekomen en werd gepubliceerd in *De Tijd*. Het gaat over de cijfers uit 2015 van de controleartsen, waaruit bleek dat 21 000 patiënten terug naar hun werk waren gestuurd. Vooral zou er een probleem zijn met de attesten die voor langere periodes uitgeschreven worden. De controleartsen zelf verklaarden daarbij dat het gemak waarmee sommige artsen ziekteattesten voorschrijven, op zijn minst

vragen doet rijzen. De controleartsen zullen natuurlijk in de eerste plaats de patiënt onderzoeken om na te gaan of de patiënt al dan niet onterecht thuis zit.

Met mijn vraag wil ik polsen naar wat er gebeurt met artsen wier naam steeds weer opduikt in verband met oneigenlijk voorschrijfgedrag. Als het echt om manifest oneigenlijk voorschrijfgedrag gaat, hebben de controleartsen daarin dan een rol te spelen? Doen zij dat ook? De controleartsen zitten in dat verband namelijk niet in een evidente positie. Aangezien zij collega's zouden moeten aangeven of een en ander moeten signaleren, is dat voor controleartsen, die al in een moeilijke positie zitten, niet evident.

Mevrouw de minister, welke pistes acht u mogelijk om het manifest oneigenlijk voorschrijven van ziekteattesten tegen te gaan? De Orde van geneesheren speelt daarin vandaag al een grote rol. Kan die rol vergroot worden? Of kan de controlefunctie van de DGEC daarin verstrekt worden?

Er wordt van elke arts een profiel bijgehouden. Is het bijvoorbeeld mogelijk om het aantal voorgeschreven ziektedagen per arts daaraan te koppelen, zodat men toch eens de grote anomalieën kan bekijken? Welke andere opties ziet u?

Hoeveel artsen werden in 2015 gesanctioneerd voor het onterecht attesteren van ziektedagen? Welke sancties hebben zij gekregen?

Wat de attesten voor de langdurige werkonbekwaamheid betreft, ziet u een manier om wat meer richtlijnen te geven over de manier waarop daarmee het beste omgegaan wordt?

Minister Maggie De Block:

Mevrouw Van Peel, de problematiek reikt verder dan de bevoegdheden van het RIZIV en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, die enkel bevoegd zijn in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Men moet een onderscheid maken tussen de verschillende soorten getuigschriften van arbeidsongeschiktheid die door een arts kunnen worden opgesteld.

Een arts kan een getuigschrift opstellen voor de werkgever in het kader van de periode van het gewaarborgd loon. De artsen die patiënten met gewaarborgd loon controleren, de controleartsen dus, kunnen worden ingezet bij een vermoeden van sociale fraude of gewoon om te controleren. De voornaamste actoren daarin zijn Certimed, Securex, Partena en Mediwe. Voor ambtenaren bestaat er een analoog systeem, namelijk Medex.

De gegevens met betrekking tot de getuigschriften voor een korte periode van arbeidsongeschiktheid – dat is de context waarin de overgrote meerderheid van de welwillendheidsattesten gesitueerd zijn – zijn niet terug te vinden in een gecentraliseerde databank, wat een gestructureerde benadering van het probleem moeilijk maakt.

Bovendien is er een globale benadering nodig. Er bestaat op dit ogenblik geen enkele instantie die de problematiek van de getuigschriften in de periode van het gewaarborgd loon op een structurele manier kan benaderen. Alleen de Orde der artsen heeft daarin een bevoegdheid, gebaseerd op de medische deontologie, waarbij sancties kunnen worden uitgesproken, van een tijdelijke schorsing tot zelfs de definitieve schrapping van de lijst.

Het opstellen van welwillendheidsattesten kan daarenboven aanleiding geven tot strafrechtelijke vervolging wegens valsheid in geschrifte en gebruik ervan, of bedrog in sociaal recht, volgens de artikelen 232 tot 235 van het Sociaal Strafwetboek, dat in dat kader voorziet in een sanctie van niveau 4, artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek, met onder andere een

mogelijke gevangenisstraf gaande van zes maanden tot drie jaar.

De arts stelt ook een getuigschrift op voor de adviserend geneesheer van het ziekenfonds waarbij de waarnemer aangesloten is, in het geval de duur van zijn arbeidsongeschikt de periode van gewaarborgd loon overschrijdt. Het model van dat getuigschrift is wettelijk bepaald en bevat een medische diagnose ter motivering.

De adviserend geneesheer kan ingrijpen tijdens de periode van primaire arbeidsongeschiktheid als hij bedenkingen heeft over de medische motivering. Hij kan eventueel contact opnemen met de voorschrijver om verdere informatie te verkrijgen. Hij kan ook de verzekerde oproepen voor een onderzoek en voor een evaluatie van de arbeidsongeschiktheid. Indien de arbeidsongeschiktheid niet gewettigd blijkt, kan de adviserend geneesheer de erkenning stopzetten.

Het RIZIV is bevoegd voor de controle op de staat van arbeidsongeschiktheid die aanleiding geeft tot een tussenkomst van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle heeft hierin enkel een bevoegdheid met betrekking tot de controle op het functioneren van de adviserend geneesheren inzake gezondheidszorg en uitkeringen. De dienst beschikt hiervoor over gegevens met betrekking tot de uitkeringen in de primaire arbeidsongeschiktheid en werkt dan ook profielen uit over de werking van de adviserend geneesheren en de voorschrijvers van de arbeidsongeschiktheid.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle is een systeem van risicoanalyse aan het uitbouwen met het verhogen van de betrouwbaarheid van de datafluxen vanuit de verzekeringsinstellingen. Op dit moment is er een terreinstudie aan de gang bij een geselecteerde groep van voorschrijvers van arbeidsongeschiktheid.

Men doet door het kruisen van gegevens en het opsporen van plotse stijgingen of lokale problemen gerichte controles. Dat zal natuurlijk veel meer resultaten opleveren; in 2014 en 2015 is door de Dienst geneeskundige evaluatie en controle geen enkel verdacht welwillendheidsattest gesignaleerd.

Valerie Van Peel (N-VA):

Mevrouw de minister, ik vreesde die laatste zin al, want dat bewijst dat er vandaag geen zicht op is. Het is wel goed dat er enkele initiatieven worden genomen.

Hoe dan ook is er het vervelend fenomeen dat controleartsen collega's zouden moeten controleren en aangeven. Nu wordt alleen de patiënt gecontroleerd, wat natuurlijk ook nodig is.

Ik spreek uit eigen ervaring. Men ziet bepaalde namen terugkomen, waarvan men weet dat ze meewerken aan sociale fraude. Mevrouw De Coninck, die ik bevestigend zie knikken, zal dat nog veel meer dan ik hebben meegemaakt.

Het is echt een groot probleem dat artsen op dat vlak door niets of niemand worden aangesproken. Het zijn slechts enkele rotte appels, maar het zijn wel rotte appels. Het kan wettelijk wel, zoals u zegt, maar wie zal ze aangeven?

Ik wil dus nog eens vragen of het niet mogelijk is om grotere stappen te zetten of de Orde te sensibiliseren? De problematiek heeft immers een uitloop in heel veel zaken.

Het incident is gesloten.

