



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 198/2026 van 17 september 2026

Betreft: Advies m.b.t. een voorontwerp van wet *tot uitvoering van een versterkt Terug Naar Werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II) (artikelen 3 en 4)* (ADV-2026-00126)

Originele versie

Trefwoorden: arbeidsongeschiktheid – invaliditeit – toegang tot gezondheidsgegevens – Kwaliteitswet – GAOCIT-databank – normatieve bevoegdheid – gegevensbeschermingseffectbeoordeling – legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel – doelbinding – minimale gegevensverwerking

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, inzonderheid op artikelen 23 en 26 (hierna "WOG");

Gelet op de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG* (hierna "AVG");

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* (hierna "WVG");

Gelet op de adviesaanvraag van de heer Frank Vandenbroucke, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid (hierna "de aanvrager"), ontvangen op 29 juli 2026;

Gelet op het verzoek om aanvullende inhoudelijke toelichting op 13 augustus 2026;

Gelet op de aanvullende inhoudelijke toelichting, ontvangen op 13 augustus 2026;

Brengt de Autorisatie- en Adviesdienst van de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna "de Autoriteit") op 17 september 2026 het volgende advies uit:

Enkel adviezen met betrekking tot ontwerpen en voorstellen met rang van wet, die uitgaan van de federale overheid, het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie worden zowel in het Nederlands als in het Frans door de Autoriteit gepubliceerd. De 'Originele versie' is de versie die gevalideerd werd.

I. VOORWERP VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. De aanvrager verzoekt om het advies van de Autoriteit aangaande de artikelen 3 en 4 van een voorontwerp van wet *tot uitvoering van een versterkt Terug Naar Werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II)* (hierna "het voorontwerp wet").

Context en voorgaanden

2. Het voorontwerp van wet heeft, volgens de Nota aan de ministerraad, tot doel de vierde hervormingsgolf te realiseren in het kader van het versterkt "Terug Naar Werk"-beleid en dit rond o.a. volgende prioriteiten:

- *"het voorkomen van instroom in arbeidsongeschiktheid via preventie en vroegtijdige detectie;*
- *het versterken van de medische opvolging en jaarlijkse herbeoordeling van de dossiers;*
- *het versnellen van re-integratie en responsabilisering van alle betrokkenen."*

3. In het licht van de versterkte (medische) opvolging van de (primaire) arbeidsongeschiktheid beoogt artikel 3 van het voorontwerp van wet een nieuwe bepaling 89/1 in te voegen in de wet *betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen* gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna "Ziekteverzekeringswet") welke aan de Koning de bevoegdheid verleent om te bepalen wanneer en hoe de behandelend arts -bij het opstellen van een kennisgeving van arbeidsongeschiktheid na 6 weken- ook vaststellingen van andere gezondheidszorgbeoefenaars aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling dient te bezorgen.

4. Teneinde deze versterkte (medische) opvolging (evenals een versnelde re-integratie en responsabilisering van alle betrokkenen) ook te realiseren voor de periode van invaliditeit (welke volgt op de periode van primaire arbeidsongeschiktheid), beoogt artikel 4 van het voorontwerp van wet wijzigingen aan te brengen aan artikel 95 van de Ziekteverzekeringswet waarbij de duur van elke voorgeschreven periode van invaliditeit wordt beperkt tot één jaar en waarbij bepaalde maatregelen m.b.t. kennisgeving van de staat van arbeidsongeschiktheid die gelden tijdens de periode van primaire arbeidsongeschiktheid, ook toepasselijk worden voor de daaropvolgende periode van invaliditeit.

5. In haar advies 79.590/2 van 27 juli 2026 merkte de Raad van State op dat de artikelen 3 en 4 van het voorontwerp van wet voor advies moeten worden voorgelegd aan de Autoriteit en wel om volgende redenen:

"Si l'article 3 de l'avant-projet contient en effet une habilitation au Roi, il fixe le principe suivant lequel le médecin traitant doit, dans certains cas, intégrer les constatations effectuées par d'autres praticiens d'une profession de soins de santé dans le dossier destiné au médecin-conseil de l'organisme assureur et prévoit, ce faisant, un traitement de données à caractère personnel.

Quant à l'article 4, s'il s'inscrit dans la continuité d'une mesure existante, il l'étend à la période d'invalidité et, ce faisant, prévoit un nouveau traitement de données à caractère personnel."

6. De Autoriteit gaat na of en in welke mate de voor advies voorgelegde artikelen 3 en 4 van het voorontwerp van wet (tot aanvulling en wijziging van de Ziekteverzekeringswet), stroken met de gegevensbeschermingsprincipes zoals deze, inzonderheid, voortvloeien uit de AVG en de WVG.

II. ONDERZOEK VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Voorafgaande algemene opmerkingen

1.1 Noodzakelijkheids- en evenredigheidsbeginsel

7. Elke verwerking van persoonsgegevens die door regelgeving wordt ingevoerd, houdt in principe een beperking in van het recht op bescherming van persoonsgegevens. Bij de voorbereiding van een ontwerp van normatieve tekst die verwerkingen van persoonsgegevens regelt, dient bijgevolg eerst te worden nagegaan of de geviseerde maatregel wel noodzakelijk is om het legitieme doel te bereiken dat ermee wordt beoogd. Deze noodzakelijkheidstoets impliceert dat de opsteller van een ontwerp van normatieve tekst een voorafgaande analyse uitvoert van enerzijds de feiten die de invoering van de maatregel rechtvaardigen en anderzijds de efficiëntiegraad van de maatregel in het licht van het doeleinde dat ermee wordt beoogd.

8. Indien de noodzaak van de verwerking van persoonsgegevens aangetoond is, moet daarnaast ook nog worden aangetoond dat de verwerking in verhouding staat (in strikte zin) tot het nagestreefde doel, d.w.z. dat er een juist evenwicht is tussen de verschillende aanwezige belangen en de rechten en vrijheden van de betrokkenen; er dient met andere woorden nagegaan te worden of de nadelen veroorzaakt door de geplande verwerking niet buitensporig zijn ten opzichte van het nagestreefde doel. Bij deze analyse dient de opsteller ook na te gaan of zijn doel eventueel kan worden bereikt via een maatregel die vanuit gegevensbeschermingsoogpunt minder ingrijpend is.

9. De opsteller van een normatieve tekst die verwerkingen van persoonsgegevens omkadert, moet kunnen aantonen dat deze voorafgaande analyse van noodzakelijkheid en evenredigheid is uitgevoerd. Uit het adviesaanvraagformulier blijkt evenwel dat geen gegevensbeschermingseffectbeoordeling werd uitgevoerd.¹ De Autoriteit herinnert er in dit verband aan dat een dergelijke gegevensbeschermingseffectbeoordeling, inzonderheid in geval van grootschalige verwerkingen van bijzondere categorieën van persoonsgegevens (wat *in casu* het geval

¹ Krachtens artikel 35.7 AVG omvat een gegevensbeschermingseffectbeoordeling o.m. "een beoordeling van de noodzaak en de evenredigheid van de verwerkingen met betrekking tot de doeleinden".

is), overeenkomstig artikel 35.3 van de AVG² moet worden uitgevoerd voordat enige door het voorontwerp van wet gegenereerde gegevensverwerkingen plaatsvindt. Wanneer daaruit zou blijken dat de verwerking een hoog risico oplevert voor de rechten en vrijheden van de betrokkenen (ook na het nemen van maatregelen ter beperking van dat risico), moet de Autoriteit dienaangaande, in navolging van artikel 36 AVG, voorafgaandelijk worden geraadpleegd.

1.2 Legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel

10. De Autoriteit brengt voorts in herinnering dat elke verwerking van persoonsgegevens een rechtmatigheidsgrond moet hebben, zoals bepaald in artikel 6, lid 1, van de AVG. Gegevensverwerkingen die bij een normatieve maatregel zijn ingevoerd, zijn bijna altijd gebaseerd op artikel 6, lid 1, punt c) of e), van de AVG³.

11. Krachtens artikel 22 van de Grondwet⁴, artikel 8 van het EVRM en artikel 6, lid 3, van de AVG, moet voor dergelijke verwerkingen duidelijke en nauwkeurige regelgeving gelden, waarvan de toepassing voor de betrokkenen voorzienbaar moet zijn⁵. Met andere woorden, de regelgeving die de gegevensverwerking regelt of waarvan de toepassing een gegevensverwerking met zich meebrengt, moet voldoen aan de vereisten van voorzienbaarheid en nauwkeurigheid, zodat bij lezing ervan, de betrokkenen duidelijk kunnen begrijpen welke verwerkingen met hun gegevens zullen worden verricht en onder welke omstandigheden deze verwerkingen zijn toegestaan.

12. De graad van nauwkeurigheid en precisie en daarbij het voorzienbaar karakter van het wetgevend kader is des te belangrijker wanneer dat een aanzienlijke inmenging⁶ vormt in de rechten

² Volgens deze bepaling "is een gegevensbeschermingseffectbeoordeling als bedoeld in lid 1 met name vereist in de volgende gevallen:

- a) een systematische en uitgebreide beoordeling van persoonlijke aspecten van natuurlijke personen, die is gebaseerd op geautomatiseerde verwerking, waaronder profilering, en waarop besluiten worden gebaseerd waaraan voor de natuurlijke persoon rechtsgevolgen zijn verbonden of die de natuurlijke persoon op vergelijkbare wijze wezenlijk treffen;
- b) grootschalige verwerking van bijzondere categorieën van persoonsgegevens als bedoeld in artikel 9, lid 1, of van gegevens met betrekking tot strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten als bedoeld in artikel 10; of
- c) stelselmatige en grootschalige monitoring van openbaar toegankelijke ruimten."

³ Artikel 6, lid 1, van de AVG: "De verwerking is alleen rechtmatig indien en voor zover aan ten minste een van de onderstaande voorwaarden is voldaan: (...)

c) de verwerking is noodzakelijk om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust; (...)

e) de verwerking is noodzakelijk voor de vervulling van een taak van algemeen belang of van een taak in het kader van de uitoefening van het openbaar gezag dat aan de verwerkingsverantwoordelijke is opgedragen; (...)"

⁴ In navolging van artikel 22 Grondwet moeten de "wezenlijke elementen" van de gegevensverwerking (waaronder het doeleinde, de (categorieën van) gegevens, de betrokkenen, de maximale bewaartermijn, de (categorieën van) ontvangers van deze gegevens evenals de omstandigheden waarin en de redenen waarom de gegevens worden verstrekt, ...) duidelijk kunnen worden afgebakend aan de hand van een 'formele wettelijke norm'.

⁵ Zie ook overweging 41 van de AVG.

⁶ Dit is veelal het geval wanneer de te omkaderen verwerking volgende kenmerken vertoont: de verwerking kan als grootschalig worden gekwalificeerd (vanwege de grote hoeveelheid gegevens en/of het aantal betrokkenen) en ze heeft betrekking op bijzondere categorieën van persoonsgegevens als bedoeld in de artikelen 9 en/of 10 van de AVG, welke (minstens gedeeltelijk) kwetsbare personen betreft; de verwerking vindt plaats voor toezichts- en controledoelenden en kan leiden tot een beslissing met negatieve gevolgen voor de betrokkenen. Zulks wordt *in casu* ook door de aanvrager zelf bevestigd via het adviesaanvraagformulier.

en vrijheden van de betrokkenen, niettegenstaande het feit dat het wetgevend kader *an sich* een gerechtvaardigd doel kan nastreven.

13. Artikel 22 Grondwet verbiedt de wetgever om af te zien van de mogelijkheid om zelf te bepalen welke inmengingen het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer kunnen beknotten⁷. In deze context is een delegatie aan de uitvoerende macht evenwel niet in strijd met het wettigheidsbeginsel voor zover deze delegatie voldoende nauwkeurig is omschreven en louter betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de essentiële elementen voorafgaandelijk door de wetgever zijn vastgelegd⁸.

2. Nieuw artikel 89/1 Ziekteverzekeringswet – mededeling vaststellingen gezondheidszorgbeoefenaar (art. 3 voorontwerp van wet)

14. Het, ingevolge artikel 3 van het voorontwerp van wet, nieuw in de Ziekteverzekeringswet in te voeren artikel 89/1, stipuleert:

"In geval van het opstellen van een kennisgeving van arbeidsongeschiktheid voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling dient de behandelend arts, na het verstrijken van een periode van arbeidsongeschiktheid van zes weken en onder de door de Koning nader te bepalen regels en situaties, de vaststellingen van andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen in het dossier bestemd voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling op te nemen." (onderlijning door de Autoriteit)

15. De Memorie van toelichting vermeld terzake: *"aan de Koning wordt eveneens de bevoegdheid verleend om te bepalen bij welke pathologieën de behandelend arts die de arbeidsongeschiktheid voorschrijft, na een periode van arbeidsongeschiktheid van minstens zes weken, verplicht is om vaststellingen van andere beroepsbeoefenaars van een gezondheidszorgberoep bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (ingevolge de doorverwijzing van de gerechtigde (patiënt) door de behandelend arts naar deze andere beoefenaar van een gezondheidszorgberoep) in het dossier*

⁷ Advies nr. 63.202/2 van 26 april 2018 van de Raad van State gegeven over een over een voorontwerp van wet "tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG, Parl.St. Kamer, 54-3185/001, blz. 21-122.

Zie in dezelfde zin volgende adviezen van de Raad van State:

- Advies 26.198/2, op 2 februari 1998 gegeven over een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 11 december 1998 tot omzetting van de richtlijn 95/46/EG van 24 oktober 1995 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, Parl.St. Kamer 1997-98, nr. 49-1566/1, p. 108;
- Advies 33.487/1/3 van 18 en 20 juni 2002 betreffende een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 22 augustus 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, Parl.St. Kamer 2002-03, nr. 2125/2, p. 539;
- Advies 37.765/1/2/3/4, op 4 november 2004 gegeven over een voorontwerp dat geleid heeft tot de programmawet van 27 december 2004, Parl.St. Kamer 2004-05, nr. 1437/2.

⁸ Zie eveneens Grondwettelijk Hof, Arrest nr. 29/2010 van 18 maart 2010, punt B.16.1; Arrest nr. 39/2013 van 14 maart 2013, punt B.8.1; Arrest 44/2015 van 23 april 2015, punt B.36.2; Arrest nr. 107/2015 van 16 juli 2015, punt B.7; Arrest nr. 108/2017 van 5 oktober 2017, punt B.6.4; Arrest nr. 29/2018 van 15 maart 2018, punt B.13.1; Arrest nr. 86/2018 van 5 juli 2018, punt B.7.2.; Advies van de Raad van State nr. 63.202/2 van 26 april 2018, punt 2.2.

bestemd voor de adviserend arts op te nemen. De Koning bepaalt eveneens de nadere regels die in het kader van deze verplichting van toepassing zijn."

16. De Autoriteit bevroeg de aanvrager omtrent de juiste draagwijdte van deze weinig nauwkeurige delegatie aan de Koning, inzonderheid m.b.t. de hiervoor in het nieuw in te voeren artikel 89/1 onderlijnde passages. De aanvrager licht toe als volgt:

- 'regels en situaties': *"Het gaat inderdaad om de betrokken pathologieën, maar ook om het ogenblik en de wijze waarop de desbetreffende vaststellingen ter kennis kunnen worden gesteld van de adviserend arts, rekening houdend met de sleutelmomenten waarop de fysieke contacten door de adviserend arts (of de medewerker van het multidisciplinair team) met de betrokken arbeidsongeschikt erkende sociaal verzekerde worden georganiseerd en/of de aangiftes van verlengingen van de arbeidsongeschiktheid (waarbij een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid door de voorschrijvende arts wordt opgesteld)."*
- 'vaststellingen van andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep': *"De ontwerptekst vermeldt dat deze vaststellingen aan de adviserend arts moeten worden ter beschikking gesteld 'in geval van het opstellen van de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling'. Het gaat wel degelijk om vaststellingen die relevant zijn voor de evaluatie en de opvolging van de staat van arbeidsongeschiktheid van de betrokken sociaal verzekerde. In het bijzonder betreft het de vaststellingen van de beoefenaars van een gezondheidszorgberoep waarnaar de patiënt door de behandelend arts (die de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid opstelt) uitdrukkelijk werd doorverwezen, maar verslagen die de sociaal verzekerde zelf aan zijn behandelend arts heeft overgemaakt en dienstig waren om te besluiten tot het voorschrijven van een arbeidsongeschiktheid, komen eveneens in aanmerking."*
- 'opnemen in het dossier bestemd voor de adviserend arts': *"Het gaat op zich niet om een afzonderlijk nieuw dossier. De betrokken rapporten/verslagen uit het patiëntendossier worden enkel ter beschikking gesteld van de adviserend arts door bijvoorbeeld de verzekerde zelf ter gelegenheid van het fysieke contact met de adviserend arts in het kader van de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid (de verzekerde overhandigt ze zelf aan de adviserend arts) of op vraag van de adviserend arts zelf (vgl. artikel 26 van het koninklijk besluit nr. 35 van 20 juli 1967)."*

17. Zoals in randnr. 13 van onderhavig advies reeds vermeld, is een delegatie aan de uitvoerende macht niet in strijd met het legaliteitsbeginsel voor zover deze delegatie voldoende nauwkeurig is omschreven en louter betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de essentiële elementen (zoals doeleinde en inhoud van de mededeling evenals de bewaartermijn van de meegedeelde persoonsgegevens) voorafgaandelijk door de wetgever zijn vastgelegd. Daarbij mag niet uit het oog worden verloren dat met het nieuw in te voeren artikel 89/1 Ziekteverzekering een gegevensverwerking/-mededeling wordt voorzien van gevoelige gezondheidsinformatie van kwetsbare personen en dit voor controledoeleinden (met mogelijks negatieve gevolgen voor de betrokkenen). Aangezien de actuele bewoordingen aan de arbeidsongeschikte verzekerden in kwestie niet toelaten de omvang en draagwijdte van de verwerking volledig te begrijpen, moet de nauwkeurigheid en

precisie van de betrokkenen bepalingen (op het niveau van de wetgever) worden verbeterd en opgeschaald (zie ook randnrs. 11 en 12 van onderhavig advies). Enkel de aan de verwerking aanvullende elementen, zoals de wijze (papier/elektronisch, ...) of het moment waarop de mededeling dient te gebeuren, kunnen daarbij aan de uitvoerende macht worden gedelegeerd.

18. De nauwkeurige en zo minimaal mogelijk gehouden afbakening (ingevolge het beginsel van minimale gegevensverwerking van artikel 5.1.c) AVG) van de met het nieuw in te voeren artikel 89/1 beoogde mededeling van gezondheidsgegevens is des te meer aan de orde en noodzakelijk in het licht van artikel 37, derde lid, van de wet van 22 april 2019 *inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg* (hierna "Kwaliteitswet") dat o.m. voorziet in het principe van uitsluiting van (rechtstreekse) toegang tot patiënteninformatie voor verzekeringsgeneeskunde en controlegeneeskunde, weliswaar te organiseren via koninklijk besluit.⁹ Immers, binnen het (ruime) begrip van 'therapeutische relatie' is het van belang een duidelijk onderscheid te maken tussen:

- de gezondheidszorg die in essentie een preventief/curatief doeleinde dient en dit in het belang van de patiënt, enerzijds, en,
- de gezondheidszorg die een louter diagnostisch doeleinde dient (waarbij het belang van de patiënt niet wordt beoogd of centraal staat), anderzijds,

aangezien deze onderscheiden doeleinden -in het licht van het doelbindingsprincipe (artikel 5.1.b) AVG), veelal onverenigbaar zijn.

19. De Autoriteit brengt, inzonderheid ingevolge de intrekking op 2 april 2026¹⁰ van het koninklijk besluit van 15 december 2024 *over de toegang tot gezondheidsgegevens*, in herinnering:

- volgende passage uit de Memorie van toelichting bij artikel 37 van de Kwaliteitswet: *"De term therapeutisch relatie is dus zeer ruim. De relatie kan diagnostisch, curatief, preventief, palliatief van aard zijn, maar ook bijvoorbeeld bedrijfsgeneeskunde, verzekeringsgeneeskunde en controlegeneeskunde vallen in principe onder de definitie van een therapeutische relatie. Echter, in bepaalde gevallen strookt de finaliteit van de gegevensuitwisseling niet met een toegang door alle gezondheidszorgbeoefenaars die onder de ruime definitie van "therapeutische relatie" vallen. Bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars zullen desgevallend a priori moeten worden uitgesloten. Indien bijvoorbeeld het doeleinde van de gegevensuitwisseling de diagnostische, preventieve en curatieve behandeling van de patiënt is (vb. in het kader van een groepspraktijk), dienen verzekeringsgeneeskunde, controlegeneeskunde en gerechtelijke geneeskunde (waarin enkel een diagnose wordt gesteld) te worden uitgesloten. Er wordt dan ook uitdrukkelijk voorzien dat de Koning met aanduiding van de specifieke netwerken van uitwisseling van gegevens, de categorieën gezondheidszorgbeoefenaars kan aanduiden die ondanks dat*

⁹ Artikel 37, derde lid, Kwaliteitswet bepaalt: "De Koning kan met aanwijzing van de specifieke gevallen van uitwisseling van persoonsgegevens met betrekking tot de gezondheid van de patiënt, de categorieën gezondheidszorgbeoefenaars aanwijzen die ondanks dat ze in toepassing van het tweede lid een therapeutische relatie met de patiënt hebben, geen toegang hebben tot de uitwisseling van bedoelde gegevens."

¹⁰ Koninklijk besluit van 2 april 2026 *tot intrekking van het koninklijk besluit van 15 december 2024 over de toegang tot gezondheidsgegevens*.

ze een therapeutische relatie met de patiënt hebben geen toegang hebben tot de uitwisseling van gezondheidsgegevens.”;

- haar nota inzake ‘Verwerking gegevens uit patiëntendossiers’¹¹ en
- haar advies nr. 52/2024 van 17 mei 2024 *betreffende een voorontwerp van koninklijk besluit over de toegang tot gezondheidsgegevens*¹².

20. Gelet op het voorgaande is de Autoriteit van oordeel dat een mededeling van uitermate gevoelige gezondheidsgegevens, zoals deze wordt voorzien in het nieuw in te voeren artikel 89/1 Ziekteverzekeringswet, een specifieke wetgevende omkadering vereist die naast de controle-opdracht, ook de daartoe noodzakelijk gegevens(mede)delingen(en) zeer omstandig en nauwkeurig omschrijft.

21. In het licht daarvan is het dus aangewezen om in de ontwerpbeplanning 89/1 Ziekteverzekeringswet zelf duidelijk opgave te doen van de pathologieën waarvoor de beoogde mededeling in aanmerking komt en van het feit dat (enkel) verslagen ingevolge doorverwijzingen door de behandelende arts (die de kennisgeving van de arbeidsongeschiktheid doet) mogen worden meegedeeld en dit ook steeds voor zover deze in het kader van en gelinkt aan deze arbeidsongeschiktheid zijn.

22. Het blijft voor de Autoriteit ook onduidelijk hoe ‘de opname in het dossier bestemd voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling’ *de facto* (door de behandelend arts) zal gebeuren, inzonderheid gelet op voormelde toelichting door de aanvrager waarin eigenlijk enkel sprake is van een overhandiging van de vaststellingen/verslagen in kwestie door de betrokken (arbeidsgongeschikte) verzekerde aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling naar aanleiding van een fysiek contact en kennelijk veelal op verzoek van de adviserend arts. Een herformulering en verduidelijking in voormeld nieuw in te voeren artikel 89/1 Ziekteverzekeringswet is ook op dit punt nodig (voormelde bedenkingen rond artikel 37 Kwaliteitswet indachtig).

23. Wat, tot slot, ‘het dossier bestemd voor (van) de adviserend arts van de verzekeringsinstelling’ betreft, brengt de Autoriteit in herinnering wat ze terzake reeds opmerkte in haar advies nr. 97/2026 van 18 mei 2026 *m.b.t. een voorontwerp van wet tot uitvoering van een versterkt Terug Naar Werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II) (artikelen 9 en 19) (randnrs. 18 e.v.)*¹³, meer bepaald: “er geen duidelijke wetgevende omkadering voorhanden is van het “medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt” (incl. beschrijving van diens essentiële verwerkingselementen) terwijl “het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt” de facto een zeer omstandig dossier betreft houdende een veelheid aan uitermate gevoelige informatie betreffende de gezondheid van de

¹¹ Zie: <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/nota-over-de-verwerking-van-gegevens-uit-patiëntendossier.pdf>.

¹² Zie: <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-52-2024.pdf>.

¹³ Zie: <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-97-2026.pdf>.

betrokkene” wat eveneens een evidente tekortkoming uitmaakt op het vlak van legaliteit en voorzienbaarheid (zoals hiervoor reeds aangehaald).

24. De Autoriteit herhaalt ook haar opmerking uit voormeld advies nr. 97/2026 van 18 mei 2026 (randnrs. 27 en 28) inzake de veelheid aan dossiers die in deze context reeds voorhanden lijken, met name: *"De Autoriteit merkt tot slot nog op dat in de context van arbeidsongeschiktheid/invaliditeit en de daarmee samenhangende re-integratie en Terug Naar Werk trajecten, naast het 'medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt' in de regelgeving terzake ook sprake is van het 'Terug Naar Werk-dossier'¹⁴ en het 'communicatiedossier voor de arbeidsongeschikte persoon'¹⁵ zonder dat het evenwel duidelijk is hoe deze onderscheiden dossiers zich juist tot elkaar verhouden maar inhoudelijk (toch minstens gedeeltelijk) lijken te overlappen en waarbij niet uit het oog mag worden verloren dat deze onderscheiden dossiers uitermate gevoelige gezondheidsinformatie bevatten van een kwetsbare groep van betrokkenen. Een grondige rationalisering en afstemming van de diverse bepalingen terzake lijkt aangewezen."*

3. Gewijzigd artikel 95 Ziekteverzekeringswet – kennisgeving staat van invaliditeit (art. 4 voorontwerp van wet)

25. Het, ingevolge artikel 4 van het voorontwerp van wet, te wijzigen artikel 95, van de Ziekteverzekeringswet zal luiden als volgt:

"De Koning stelt de nadere regelen vast ter zake van de erkenning en de verlenging van de staat van invaliditeit. Voor de kennisgeving van de staat van invaliditeit aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling in uitvoering van het eerste lid zijn de bepalingen van artikel 88, eerste tot vijfde lid en achtste lid, artikel 89 en artikel 89/1, ook van toepassing.

De duur van elke voorgeschreven periode van invaliditeit vermeld in de kennisgeving voor de adviserend arts die wordt bezorgd met toepassing van de vorige leden, bedraagt maximaal één jaar." (onderlijning van de wijzigingen door de Autoriteit)

26. Zoals hiervoor reeds aangehaald beoogt het nieuw in artikel 95 van de Ziekteverzekeringswet in te voeren derde lid een versterkte (medische) opvolging van de invaliditeit evenals een responsabilisering van alle betrokkenen terzake (zowel de sociaal verzekerde, als de voorschrijvende behandelde arts). De Memorie van toelichting vermeldt terzake: *"Dit wetsontwerp beoogt echter de rol van de behandelend arts tijdens deze periode van invaliditeit te versterken. Naar aanleiding van dit tijdvak van invaliditeit zullen arbeidsongeschikt erkende gerechtigden minstens jaarlijks hun behandelend arts moeten raadplegen met het oog op een onderzoek van hun arbeidsongeschiktheid. (...) In het licht van voormelde verplichting om jaarlijks een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling te bezorgen, wordt voorts uitdrukkelijk wettelijk verankerd dat de duur van elke voorgeschreven periode van invaliditeit vermeld in dit getuigschrift maximaal één jaar bedraagt."*

¹⁴ Zie artikelen 100 en 101 van de Ziekteverzekeringswet.

¹⁵ Zie artikelen 5 e.v. van de wet van 31 januari 2025 houdende de oprichting en de organisatie van het TRIO-platform.

De Autoriteit neemt er akte van.

27. Het nieuw in artikel 95 van de Ziekteverzekeringswet in te voeren tweede lid, beoogt om verschillende maatregelen inzake de kennisgeving van de arbeidsongeschiktheid, zoals deze gelden voor primaire arbeidsongeschiktheid, ook van toepassing te maken voor de periode van invaliditeit. Het gaat daarbij om de maatregelen zoals beschreven in:

- artikel 88, eerste tot vijfde lid en achtste lid, van de Ziekteverzekering, waarvan
 - o leden 1 en 2 voorzien dat het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen van het RIZIV de regels en termijnen bepaalt voor kennisgeving door de gerechtigde van arbeidsongeschiktheid (of verlenging ervan) aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling;¹⁶
 - o (nieuw in te voeren) leden 3 en 4 schrijft voor dat de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid in principe moet gebeuren door de huisarts die houder is van het globaal medisch dossier van de betrokkene of door een specialist;¹⁷
 - o lid 5 bepaalt dat de kennisgeving van een arbeidsongeschiktheid (inhoudelijk af te bakenen door het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen van het RIZIV) van meer dan 2 weken of een verlenging via een elektronisch proces moet gebeuren, van waaruit ook de registratie in de GAOCIT-databank zal gebeuren;¹⁸

¹⁶ Artikel 88, eerste en tweede lid, van de Ziekteverzekering bepalen:

"Het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen bepaalt de regels volgens welke en de termijnen waarin de gerechtigde de adviserend arts van zijn verzekeringsinstelling kennis moet geven van elke arbeidsongeschiktheid.

Het bepaalt eveneens de regels, die met het oog op de verlenging van een tijdvak van erkende arbeidsongeschiktheid in acht moeten worden genomen."

¹⁷ De ingevolge artikel 2 van het voorontwerp van wet nieuw in artikel 88 van de Ziekteverzekering in te voeren leden drie en vier bepalen:

"Voor de toepassing van de vorige twee leden mag de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling niet worden opgesteld door een "houder van het artsdiploma", meer bepaald een arts die overeenkomstig artikel 3, §1, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en artikel 10, eerste lid, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg de geneeskunde mag uitoefenen en ingeschreven is op de lijst bij de Orde der artsen, mar niet voldoet aan één van de volgende voorwaarden:

1° hij is erkend of in opleiding als huisarts;

2° hij voldoet aan de criteria van huisarts op basis van verworven rechten overeenkomstig artikel 1, §12, 3° van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

3° hij is erkend of in opleiding als arts-specialist.

Behalve in situaties van overmacht, kan de huisarts slechts een kennisgeving van arbeidsongeschiktheid voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling opstellen als hij over een globaal medisch dossier voor de betrokken gerechtigde beschikt. De Koning kan de nadere regels en gevolgen bepalen die van toepassing zijn op situaties van overmacht."

¹⁸ Artikel 88, vijfde lid, van de Ziekteverzekering bepaalt: *"Indien de door de huisarts opgestelde kennisgeving voor de adviserend arts van de verzekeringsinstelling een arbeidsongeschiktheid is waarvan de duur veertien dagen overschrijdt of een verlenging van de al erkende arbeidsongeschiktheid is, moeten de door het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen vastgestelde gegevens van deze kennisgeving door de huisarts worden overgemaakt via een elektronisch proces, onder de voorwaarden bepaald in uitvoering van artikel 5, 4°, a), van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen. De categorieën van gegevens bedoeld in artikel 13/3, §2 worden eveneens via het voormelde elektronisch proces overgemaakt aan het Instituut met het oog op hun registratie in de GAOCIT-databank."*

- lid 8 voorziet dat het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen van het RIZIV de voorwaarden bepaalt voor toekenning van uitkeringen wanneer een gerechtigde de voorwaarden en termijnen van dit artikel niet respecteert;¹⁹
- artikel 89 van de Ziekteverzekering stipuleert dat het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen van het RIZIV de voorwaarden bepaalt inzake het opleggen van verplichtingen (andere dan die van artikel 88) aan de gerechtigde die herhaaldelijk getuigschriften of verklaringen van arbeidsongeschiktheid heeft ingeleverd²⁰ en
- artikel 89/1 van de Ziekteverzekeringswet (zoals hiervoor besproken en becommentarieerd onder randnrs. 17 e.v. van onderhavig advies).

28. De Autoriteit merkt vooreerst op dat voormelde leden 1, 2, 5 en 8 van artikel 88 van de Ziekteverzekeringswet en artikel 89 van de Ziekteverzekeringswet een belangrijke bevoegdheid toekennen aan het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen van het RIZIV m.b.t. de regels en voorwaarden voor de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid en toekenning van uitkeringen terzake (niet enkel voor het primaire tijdvak maar nu ook voor de periode van invaliditeit die daarop volgt).

29. Naar analogie met wat de Autoriteit in haar advies nr. 91/2025 van 29 september 2025 *betreffende een voorontwerp van kaderwet (artikelen X+49 t.e.m. X+53)* (randnrs. 6 tot 8)²¹ reeds opmerkte inzake het toekennen van een normatieve bevoegdheid aan het Verzekeringscomité van het RIZIV, herhaalt ze ook hier haar verwijzing naar de vaste adviespraktijk van de afdeling Wetgeving van de Raad van State omtrent het verlenen van verordenende bevoegdheid aan een overheidsinstantie die geen politieke verantwoordelijkheid draagt ten opzichte van een democratisch verkozen vergadering: *"Volgens deze adviespraktijk is dit in principe ontoelaatbaar, omdat aldus afbreuk wordt gedaan aan het beginsel van de eenheid van verordenende macht en aan het beginsel van de politieke verantwoordelijkheid van de ministers. Bovendien ontbreken de waarborgen waarmee de klassieke regelgeving gepaard gaat, zoals die inzake de bekendmaking, de preventieve controle door de afdeling Wetgeving van de Raad van State en de duidelijke plaats in de hiërarchie der normen. In dat verband moet worden opgemerkt dat het verlenen van normatieve bevoegdheid aan een openbare instelling enkel kan worden gebillijkt om praktische redenen en in zoverre die delegaties een zeer beperkte of een hoofdzakelijk technische draagwijdte hebben, en er mag van worden uitgegaan dat de instelling die de betrokken reglementering dient toe te passen of er toezicht op uitoefent, ook het best geplaatst is om deze met kennis van zaken uit te werken."*²²

¹⁹ Artikel 88, achtste lid, van de Ziekteverzekering bepaalt: *"Het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen bepaalt (de voorwaarden waaronder de uitkeringen toegekend kunnen worden) wanneer de gerechtigde niet binnen de gestelde termijnen, de krachtens dit artikel opgelegde kennisgevingen of aanvragen indient."*

²⁰ Artikel 89 van de Ziekteverzekeringswet bepaalt: *"Het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen bepaalt de voorwaarden waaronder aan de gerechtigde die binnen een vastgestelde periode herhaaldelijk getuigschriften of verklaringen van arbeidsongeschiktheid heeft ingeleverd, verplichtingen kunnen worden opgelegd die afwijken van degene die krachtens artikel 88 zijn vastgesteld. Het bepaalt eveneens op welke dag het recht op uitkeringen ingaat in geval de verplichtingen niet worden nageleefd."*

²¹ Zie: <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-91-2025.pdf>.

²² Zie ook advies 55.082/2 van 10 februari 2014 van de Raad van State over *een voorontwerp van wet 'inzake financiële transparantie van geneeskundige verzorging*.

30. De Autoriteit kan zich niet van de indruk ontdoen dat het bepalen van regels en voorwaarden voor de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid en toekenning van uitkeringen, zoals beschreven in voormelde leden 1, 2, 5 en 8 van artikel 88 en in artikel 89 van de Ziekteverzekeringswet, de beperkte normatieve bevoegdheid die aan het Beheerscomité van de Dienst Uitkeringen van het RIZIV kan worden verleend mogelijks te buiten gaat. Dit geldt minstens voor lid 5 van artikel 88 van de Ziekteverzekeringswet waarin uitdrukkelijk aan dit Beheerscomité wordt opgedragen om vast te stellen welke gegevens van de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling door de huisarts via een elektronisch proces moeten worden overgemaakt. Ook in het licht van het legaliteitsbeginsel (zie randnrs. 11 en 12 van onderhavig advies) komt het aan de wetgever toe om deze mede te delen en te verwerken persoonsgegevens, als essentieel verwerkingselement, te bepalen. In het licht hiervan dringt een herziening van voormelde artikelen 88 en 89 van de Ziekteverzekeringswet zich op en dit alvorens de toepassing ervan, ingevolge artikel 4 van het voorontwerp van wet, wordt uitgebreid van (de kennisgevingen van) de (primaire) arbeidsongeschiktheid naar (deze van) invaliditeit.

31. In de mate dat het, ingevolge artikel 4 van het voorontwerp van wet, nieuw in artikel 95 van de Ziekteverzekeringswet in te voeren tweede lid ook voor gevolg heeft dat de inhoud van de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid vanuit voormeld elektronisch proces ook de GAOCIT databank zal voeden, is de Autoriteit zo vrij haar advies terzake in herinnering te brengen: advies nr. 73/2025 van 29 augustus 2025 *met betrekking tot een voorontwerp van wet tot uitvoering van een versterkt Terug Naar Werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid*²³ en in het bijzonder volgende bedenkingen:

- het wordt onvoldoende duidelijk en gedetailleerd uiteengezet waarom de GAOCIT-databank (incl. datamining) een noodzakelijke en evenredige maatregel (zie randnrs. 7 e.v. van onderhavig advies) is om o.a. behandelend artsen te 'responsabiliseren' en te 'remediëren'²⁴
- twijfels over het legitiem karakter van een verwerkingsdoeleinde dat erin bestaat om, door middel van datamining "oneigenlijk voorschrijfgedrag" van behandelend artsen of "oneigenlijk gebruik van de therapeutische relatie" door rechthebbenden op uitkeringen op te sporen^{25;26}
- de wettelijke omkadering van de GAOCIT-databank schiet tekort in het licht van het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel (zie randnrs. 10 e.v. van onderhavig advies);²⁷
- datamining moet steeds gepaard gaan met specifieke waarborgen, zoals menselijke tussenkomst met reële draagwijdte en transparantie inzake dataminingmodellen en risico-indicatoren.²⁸

²³ <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-73-2025.pdf>.

²⁴ Zie randnrs. 20 e.v. van voormeld advies nr. 73/2025 van de Autoriteit.

²⁵ Zie randnrs. 35 e.v. van voormeld advies nr. 73/2025 van de Autoriteit.

²⁶ De Autoriteit wees in dit kader ook op de noodzaak van het doorvoeren van de gegevensbeschermingseffectbeoordeling in navolging van artikel 35 van de AVG.

²⁷ Zie randnrs. 42 e.v. van voormeld advies nr. 73/2025 van de Autoriteit.

²⁸ Zie randnrs. 77 e.v. van voormeld advies nr. 73/2025 van de Autoriteit en zie ook advies nr. 132/2025 van 5 december 2025 van de Autoriteit *betreffende de artikelen X+59 tot en met X+62 van een voorontwerp van kaderwet houdende wijziging van*

32. Wat, tot slot, de toepassing van het nieuw in de Ziekteverzekeringswet in te voeren artikel 89/1 op de kennisgevingen van invaliditeit betreft (zoals deze ook voortvloeit uit het nieuw ingevolge artikel 4 van het voorontwerp van wet, in artikel 95 van de Ziekteverzekeringswet in te voeren tweede lid) verwijst de Autoriteit naar haar opmerkingen m.b.t. dit nieuwe artikel 89/1 onder randnrs. 17 e.v. van onderhavig advies.

OM DEZE REDENEN

Is de Autoriteit van oordeel dat volgende aanpassingen zich in het voorontwerp van wet opdringen:

wat betreft artikel 3 van het voorontwerp van wet:

- beperking en precisering van de delegatie aan de Koning (zie randnr. 17);
- omstandige en nauwkeurige omschrijving van de beoogde gegevensmededeling (zie randnrs. 18 tot 22);
- grondige rationalisering en afstemming van de diverse bepalingen (en dossiers) in de context van arbeidsongeschiktheid/invaliditeit en de daarmee samenhangende re-integratie en Terug Naar Werk trajecten (zie randnrs. 23 en 24);

wat betreft artikel 4 van het voorontwerp van wet:

- herziening van de artikelen 88 en 89 Ziekteverzekering in het licht van de beperkte normatieve bevoegdheid van het Beheerscomité alvorens toepasselijkheid op kennisgevingen van invaliditeit (zie randnr. 30);
- inachtnaam van advies nr. 73/2025 m.b.t. de GAOCIT-databank (zie randnr. 31).

Wijst de Autoriteit op het belang van:

- het uitvoeren van een gegevensbeschermingseffectbeoordeling overeenkomstig artikel 35.3 AVG, voordat enige door het voorontwerp van wet gegenereerde gegevensverwerking plaatsvindt (zie randnr. 9)
- een correcte invulling en implementering van het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel (zie randnrs. 11 e.v.).

Voor de Autorisatie- en Adviesdienst,
(get.) Alexandra Jaspar, Directeur