



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 97/2026 van 18 mei 2026

Betreft: Advies m.b.t. een voorontwerp van wet *tot uitvoering van een versterkt Terug Naar Werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II)* (CO-A-2026-058)

Trefwoorden: arbeidsongeschiktheid – toegang tot gezondheidsgegevens – welwillendheidsattesten – noodzakelijkheids- en evenredigheidsbeginsel – gegevensbeschermingseffectbeoordeling – legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel – doelbinding – minimale gegevensverwerking

Originele versie

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 23 februari 2026;

Gelet op de aanvullende inhoudelijke toelichting, ontvangen op 27 maart 2026 en op 13 en 21 april 2026;

Brengt de Autorisatie- en Adviesdienst van de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna "de Autoriteit") op 18 mei 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 9 en 19 van een voorontwerp van wet *tot uitvoering van een versterkt Terug Naar Werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II)* (hierna "het voorontwerp wet").

Context

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:

- versterkte opvolging van de staat van (de evaluatie van) invaliditeit en
- responsabilisering van de behandelend artsen.

3. In het licht van de versterkte opvolging van de evaluatie van de staat van invaliditeit beoogt artikel 9 van het voorontwerp van wet een nieuwe bepaling 95/1 in te voegen in de wet *betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen* gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna "Ziekteverzekeringswet") welke voorziet in een (kennelijk niet gelimiteerde) toegang door de artsen van de Dienst uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, tot het medisch dossier van de gerechtigde (op een uitkering) dat zich bij de verzekeringsinstelling bevindt waarbij de betrokken gerechtigde is aangesloten.

4. In het licht van de responsabilisering van de behandelend artsen beoogt artikel 19 van het voorontwerp van wet met een nieuwe bepaling 168/1 in de Ziekteverzekeringswet een, met een administratieve boete te sanctioneren, verbod voor zorgverleners in te voegen om een getuigschrift arbeidsongeschiktheid op te (laten) stellen of af te (laten) leveren met als doel ten onrechte recht te geven op een sociaal voordeel. De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV (hierna "DGEC") wordt bevoegd om deze inbreuk vast te stellen en dit volgens de procedure beschreven in §§ 2 e.v. van het nieuw in de Ziekteverzekeringswet in te voegen artikel 168/1.

5. De Memorie van toelichting bij het voorontwerp van wet (p. 18 e.v.) legt uit dat dit artikel 19 van het voorontwerp van wet de controle door de DGEC (naast deze op de adviserend artsen van de verzekeringsinstellingen en op de rechthebbenden) wil uitbreiden naar *"de zorgverlener die getuigschriften opmaakt die recht kunnen geven op een tussenkomst van de uitkeringsverzekering"* en dit teneinde deze groep *"te responsabiliseren, meer bepaald door de kans op sancties voor frauduleuze getuigschriften ('welwillendheidsattesten') die door bepaalde zorgverleners worden uitgereikt, te vergroten."*

6. De Autoriteit gaat na of en in welke mate de voor advies voorgelegde artikelen 9 en 19 van het voorontwerp van wet (tot aanvulling van de Ziekteverzekeringwet), stroken met de gegevensbeschermingsprincipes zoals deze, inzonderheid, voortvloeien uit de AVG en de WVG.

II. ONDERZOEK VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Voorafgaande algemene opmerkingen inzake het voorontwerp van wet

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 geïmplementeerde 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. De Autoriteit herinnert er in dit verband aan dat een dergelijke gegevensbeschermingseffectbeoordeling, inzonderheid in geval van grootschalige verwerkingen van bijzondere categorieën van persoonsgegevens, overeenkomstig artikel 35.3 van de AVG¹ moet worden uitgevoerd voordat enige door het voorontwerp van wet

¹ 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;

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 AVG².

11. Krachtens artikel 22 van de Grondwet³, 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 zijn⁴. 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 inmenging⁵ vormt in de rechten en vrijheden van de betrokkenen, niettegenstaande het feit dat het wetgevend kader *an sich* een gerechtvaardigd doel kan nastreven.

-
- 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."*

²Artikel 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; (...)"*.

³ 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'. In deze context is een gebeurlijke delegatie aan de uitvoerende macht "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 vastgelegd".

⁴ Zie ook overweging 41 van de AVG.

⁵ 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 controledoelinden 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.

2. Nieuw artikel 95/1 Ziekteverzekeringwet – toegang medisch dossier (art. 9 voorontwerp van wet)

13. Het, ingevolge artikel 9 van voorontwerp van wet, nieuw in de Ziekteverzekeringwet in te voeren artikel 95/1, stipuleert:

"Voor de uitoefening van de door en krachtens deze wet toevertrouwde opdrachten hebben de artsen van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, toegang tot het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt waarbij de betrokken gerechtigde is aangesloten of ingeschreven."

14. Behoudens een parafrasering van voormeld artikel, bevat de Memorie van toelichting geen bijkomende toelichting inzake voormeld nieuw in te voeren artikel. Het adviesaanvraagformulier kadert de voorgenomen invoering o.m. als volgt: *"Door de artsen van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, een rechtstreekse toegang te geven tot het medisch dossier dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt, wordt meer efficiëntie verwezenlijkt zowel bij de artsen van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, als bij de adviserend artsen en de medewerkers van het multidisciplinair team van de verzekeringsinstelling. Via bepaalde bevragingen dienen vandaag de nodige gegevens te worden verkregen, hetgeen voor alle actoren een zeer tijdrovend proces is. De vrijgekomen tijd kan worden besteed aan de organisatie van bijkomende fysieke contacten met de verzekerden in het kader van de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid."* (...)

15. De Autoriteit moet vooreerst vaststellen dat de weinig precieze beschrijving en dus uitermate ruime en ongenuanceerde formulering van artikel 9 van het voorontwerp van wet, zowel wat het beoogde doeleinde (*"de door en krachtens deze wet toevertrouwde opdrachten"*) betreft als de daartoe concreet te verwerken persoonsgegevens (*"het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt"*), thans bezwaarlijk kan worden gekwalificeerd als een duidelijke en nauwkeurige regelgeving waarvan de lezing de betrokkene toelaat een duidelijk beeld te vormen omtrent welke hem betreffende gegevensverwerkingen onder welke omstandigheden zullen worden verricht. Deze strookt dus geenszins met voormeld legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel (zie randnrs. 10 tot 12 van onderhavig advies).

16. De respectievelijke bevoegdheden inzake vaststelling en bepaling van de (duur van) (primaire) arbeidsongeschiktheid en invaliditeit in hoofde van de adviserend artsen van de verzekeringsinstellingen en in hoofde van de Geneeskundige raad voor invaliditeit lijken, inzonderheid, bij de artikelen 90 en 94 van de Ziekteverzekering als volgt te worden toegewezen:

Zo stipuleert artikel 90 van de Ziekteverzekeringwet o.a.: "Onverminderd de bepalingen van artikel 91, stelt de adviserend arts van de verzekeringsinstelling de in artikel 100 bedoelde staat van primaire arbeidsongeschiktheid vast, stelt hij de duur ervan vast, en geeft hij kennis van zijn beslissing, onder de voorwaarden en binnen de termijnen die door het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen zijn bepaald. (...)"

De Geneeskundige raad voor invaliditeit kan echter, vanaf de eerste dag van de zevende maand van het tijdvak van primaire arbeidsongeschiktheid, het einde van arbeidsongeschiktheid vaststellen. (...)

De adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinair team deelt aan de Geneeskundige raad voor invaliditeit de gegevens over de arbeidsongeschiktheid mee. Het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen stelt, op advies van de Hoge commissie van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, de inhoud van deze gegevens, evenals de nadere regels volgens dewelke en de termijn waarbinnen deze gegevens aan de Geneeskundige raad voor invaliditeit moeten worden meegedeeld, vast, waarvan in het bijzonder deze die betrekking hebben op de verzending van de pathologieën die de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid zijn. (...)

De adviserend arts van de verzekeringsinstelling spreekt zich tevens uit over de staat van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 101, §1, in het tijdvak van primaire ongeschiktheid."

Artikel 94 van de Ziekteverzekeringwet bepaalt vervolgens o.m.: "De Geneeskundige raad voor invaliditeit stelt, overeenkomstig de bepalingen van artikel 82, op basis van een door de adviserend arts van de verzekeringsinstelling opgemaakt verslag met een voorgestelde duur van erkenning, de staat van invaliditeit als bedoeld in artikel 100 vast en bepaalt de duur ervan. (...)"

De adviserend arts, de arts-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of een lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit dat arts is, als hij de gerechtigde op verzoek van de adviserend arts onderzoekt, kunnen echter een einde van de staat van invaliditeit vaststellen (...).

De Geneeskundige raad voor invaliditeit spreekt zich, overeenkomstig de bepalingen van artikel 82, tevens uit, over de staat van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 101, §1, in het tijdvak van invaliditeit."

17. De actuele bewoordingen van het nieuw in de Ziekteverzekeringwet in te voeren artikel 95/1, laten niet toe het concrete doeleinde van de daarin omkaderde gegevensverwerking klaar en duidelijk af te bakenen.⁶ Een preciezere beschrijving, onder verwijzing naar de relevante wetsbepalingen, dringt zich alleszins op.

18. De Autoriteit bevroeg de aanvrager vervolgens omtrent (de inhoud van) "het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt" en waar in de regelgeving dit omkaderd wordt (inzonderheid de bepaling van diens essentiële verwerkingselementen zoals

⁶ Niettemin stipuleert artikel 5.1.b) AVG dat "Persoonsgegevens (...) voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden (moeten) worden verzameld en (...) vervolgens niet verder (mogen worden verwerkt) op een met die doeleinden onverenigbare wijze; (...)"

doeleinden, persoonsgegevens, bewaartermijn, ...), nu het voorontwerp van wet beoogt de toegang en aanwending ervan uit te breiden naar de controle artsen van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit.

19. In het kader van deze bevraging, lijst de aanvrager in eerste instantie een aantal bepalingen op uit de reglementering van de uitkeringsverzekering voor werknemers en zelfstandigen waarin naar 'het medisch dossier van de gerechtigde' wordt verwezen (zonder meer)⁷. Na aandringen van de Autoriteit inzake degelijke uitklaring (wettelijke omkadering én inhoud) van het dossier dat in artikel 9 van het voorontwerp wordt geïllustreerd, vult de aanvrager aan: *"De aangehaalde bepalingen hebben in het bijzonder betrekking op de inschatting van het arbeidspotentieel van de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde door de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinair team met de plaatsing in een bepaalde categorie. Dit gebeurt onder andere op basis van het medische dossier van de betrokkene dat zich binnen de verzekeringsinstelling bevindt.*

De adviserend arts en de medewerker van het multidisciplinair team zijn immers werkzaam voor een bepaalde verzekeringsinstelling (vgl. artikel 102 en artikel 153, §2 van de (Ziekteverzekeringwet)).

In dit kader maken zij gebruik van het medisch dossier dat de gegevens met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid bevat via:

- *de door de behandelend arts opgestelde getuigschriften van arbeidsongeschiktheid;*
- *de door de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde bezorgde verslagen (medische rapporten) die door de behandelend arts(en) zijn opgesteld;*
- *de gegevens vermeld in de beantwoorde vragenlijst bedoeld in artikel 215decies van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 of in artikel 25/4 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971;*
- *de vaststellingen die zijn verricht tijdens eerder uitgevoerde fysieke contacten met de arbeidsongeschikt erkende verzekerde.*

Aangezien de arbeidsongeschiktheid een onderdeel vormt van de gezondheid, is het belangrijk dat de artsen van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, ook kunnen beschikken over informatie met betrekking tot de sector van de geneeskundige verzorging (zoals de terugbetaling van geneeskundige verstrekkingen of geneesmiddelen). De medische en therapeutische begeleiding van de persoon vormt immers een waarborg voor een succesvolle weg naar herstel. Om ook op dit vlak een overzicht te kunnen hebben, is het dan ook voorzien om deze toegang te kunnen verlenen."

Wat door de aanvrager nog wordt aangevuld en gerechtvaardigd als volgt: *"Wanneer binnen de verzekeringsinstelling wordt verwezen naar het medisch dossier, betreft dit alle medische gegevens die het mogelijk maken om de staat van arbeidsongeschiktheid te beoordelen in het kader van de*

⁷ Zo verwijst de aanvrager naar de artikelen 215decies/1, tweede lid, 2°, 215decies/2, eerste en derde lid, 215decies/3, tweede lid, 2° en vijfde lid, 215decies/4, derde lid, 2° en zesde lid en 215decies/5, derde lid, 2° en zesde lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de (Ziekteverzekeringwet) en naar de artikelen 25/4/1, tweede lid, 2°, 25/4/2, eerste en derde lid, 25/4/3, tweede lid, 2° en vijfde lid, 25/4/4, derde lid, 2° en zesde lid en 25/4/5, derde lid, 2° en zesde lid van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten.

controleopdrachten van de adviserend artsen en de artsen die de Geneeskundige raad voor invaliditeit van het RIZIV vertegenwoordigen. In dit kader moet worden opgemerkt dat aangepaste zorgen, al dan niet gecombineerd (naar gelang de medische situatie) met een opvolging van de opname van geneesmiddelen, de kans op genezing vergroten en aldus de duur van de arbeidsongeschiktheid kunnen verkorten en een werkhervatting onder de best mogelijke omstandigheden kunnen bevorderen. Deze gegevens met betrekking tot het zorggebruik en het gebruik van geneesmiddelen maken dan ook integraal deel uit van de fundamentele gegevens van het medisch dossier in het kader van de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid, net zoals de gegevens van het medisch getuigschrift van arbeidsongeschiktheid en de verschillende verslagen die door de betrokken behandelende artsen worden opgesteld.

Bepaalde gegevens van het medisch dossier bevinden zich ook in het eventuele "Terug Naar Werk-dossier" dat voor de betrokken arbeidsongeschikt erkende gerechtigde beschikbaar is. Behalve (logischerwijze) de identiteitsgegevens, gaat het ook om de gezondheidsgegevens verbonden met de inschatting van het functioneren en de mogelijkheden voor de gerechtigde om, mits begeleiding, terug aan het werk te gaan. De gezondheidsgegevens die in het medisch dossier voorkomen, zijn evenwel ruimer van aard."

20. Uit voorgaande replek meent de Autoriteit te moeten afleiden dat:

- er geen duidelijke wetgevende omkadering voorhanden is van het "*het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt*" (incl. beschrijving van diens essentiële verwerkingselementen) én
- "*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 betrokkenen én
- de met artikel 9 van het voorontwerp van wet beoogde toegang voor "*de artsen van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit*" tot "*het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt*" op geen enkel wijze gelimiteerd of (bijkomend) afgebakend wordt.

21. Afgezien van de evidente tekortkomingen op het vlak van legaliteit en voorzienbaarheid (zoals hiervoor reeds aangehaald), ressorteert de uitermate ruime en weinig precieze formulering van het nieuw in de Ziekteverzekering in te voeren artikel 95/1, in het licht van wat voorafgaat, belangrijke gevolgen en risico's op het vlak van gegevensverwerking en gegevensbescherming, inzonderheid op het vlak van:

- doelbinding en (on)verenigbaarheid van de onderscheiden te verwezenlijken doeleinden (artikel 5.1.b) AVG)⁸ en

⁸ Zie voetnoot 10.

- minimale gegevensverwerking (artikel 5.1.c) AVG)⁹.

22. Daar waar de artsen/leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit in het bijzonder actief zijn op het vlak van arbeidsongeschiktheid/invaliditeit (zie voormeld artikel 94 van de Ziekteverzekeringswet), reikt de bevoegdheid van de adviserend artsen van de verzekeringsinstellingen veel verder dan dat. Artikel 153 van de Ziekteverzekeringswet stipuleert terzake o.m. wat volgt:

"§1. De adviserend geneesheren hebben als opdrachten:

- 1) de sociaal verzekerden advies, informatie en sociale begeleiding te verlenen, teneinde ervoor te zorgen dat hen de meest geschikte verzorging en behandeling tegen de beste prijs wordt verleend, rekening houdende met de globale middelen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;*
- 2) de zorgverleners te informeren, teneinde de correcte toepassing van de reglementering betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging voor hen te verduidelijken, door toe te zien op het optimale gebruik van de middelen van deze verzekering;*
- 3) de arbeidsongeschiktheid te controleren, overeenkomstig de bepalingen van Titel IV, hoofdstuk III, afdelingen I en II en de regels uitgevaardigd bij toepassing van artikel 86, §3 van deze wet;*
- 4) de geneeskundige verstrekkingen te controleren, overeenkomstig de bepalingen van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen. (...)*

§2. In het kader van de controle van de arbeidsongeschiktheid, zenden de adviserend artsen (...) de in artikel 94, eerste lid, bedoelde verslagen naar de Geneeskundige raad voor invaliditeit (...).

De adviserend artsen zien eveneens toe op de sociaalprofessionele re-integratie van de arbeidsongeschikte gerechtigde en maken in dit kader een inschatting van hun arbeidspotentieel. (...)

§3. Binnen het kader van de controle op de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gaan de adviserend geneesheren na of de medische terugbetalingsvoorwaarden van de geneeskundige verstrekkingen zijn nageleefd en verlenen zij de vastgestelde machtigingen. (...) De adviserend artsen stellen verslagen op betreffende de controle op de geneeskundige verstrekkingen, binnen de termijnen en in de vorm bepaald door het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle. (...)"

23. Een ongelimiteerde toegang (zonder duidelijke afbakening, zowel van de bevoegdheden in het kader waarvan toegang plaatsvindt, als van de informatie die toegankelijk is) door de Geneeskundige raad voor invaliditeit tot 'het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt' kan leiden tot een vervaging van bevoegdheden en een structureel risico op doeluitbreiding/doelafwending en komt daarenboven absoluut overmatig voor, nu dit medisch

⁹ Artikel 5.1.c) AVG schrijft voor dat "Persoonsgegevens (...) toereikend (moeten) zijn, ter zake dienend en beperkt tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt".

dossier veel meer informatie lijkt te bevatten dan deze gelinkt aan de langdurige arbeidsongeschiktheid/invaliditeit van de betrokken gerechtigde. Zo lijkt de ongelimiteerde toegang tot àlle gegevens met betrekking tot zorggebruik én gebruik van geneesmiddelen van de betrokkene overmatig, inzonderheid in het licht van een beoordeling van 'invaliditeit' (welke intreedt na (7 maanden) primaire arbeidsongeschiktheid).

24. De Autoriteit wees er in het verleden al op dat wanneer een mededeling van persoonsgegevens (tussen overheidsdiensten) bij wet wordt voorgeschreven in de zin van artikel 6.1.c) van de AVG, deze op duidelijke en nauwkeurige wijze de betrokken instanties moet beschrijven, evenals het met de mededeling beoogde concrete doeleinde zodat er geen appreciatiemarge bestaat in hoofde van de instantie waarop de mededelingsverplichting rust. Dergelijke wetsbepalingen moeten noodzakelijk en evenredig zijn. Op die manier wordt een kwaliteitsvolle informatie-uitwisseling ter vervulling van een taak van algemeen belang gewaarborgd, die discriminatie vermijdt en welke voorzienbaar is en beantwoordt aan de redelijke verwachtingen van de betrokkenen.¹⁰

De Autoriteit merkt daarenboven nog op dat de huidige bewoordingen van het nieuw in de Ziekteverzekeringswet in te voeren artikel 95/1 *de facto* een gebeurlijk overmatige en contraproductieve¹¹ mededeling van (persoons)gegevens toelaten, terwijl te allen tijde moet worden vermeden dat gegevens 'en masse' worden gedeeld, en dat het alsdan, na ontvangst ervan, aan de ontvanger in kwestie toekomt te bekijken of en wat ze ermee aan kan. Dergelijke werkwijze strookt niet met het principe van minimale gegevensverwerking zoals beschreven in artikel 5.1.c) AVG.¹²

25. De Autoriteit is voorts ook van oordeel dat een evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en invaliditeit door de leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit niet noodzakelijkerwijze en systematisch (onmiddellijk) moet gebeuren aan de hand van een (niet gelimiteerde) toegang tot 'het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt', zoals artikel 9 van het voorontwerp van wet kennelijk lijkt te beogen. Een (initiële) uitnodiging of verzoek tot overlegging van de noodzakelijke stukken en documenten of de hantering van specifieke formulieren in het licht van dergelijke evaluatie, komt alleszins minder intrusief voor en lijkt, in deze context van uitermate

¹⁰ Zie advies nr. 125/2022 van 1 juli 2022 *concernant la proposition de décret visant à instaurer un 'droit à la prise' (Doc. 913 (2021-2022) n°1)* (randnr. 13 e.v.) en advies nr. 109/2025 van 20 oktober 2025 *betreffende een voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg* (randnr. 64 e.v.)

¹¹ Wanneer je meer gegevens ontvangt dat deze die strikt noodzakelijk en pertinent zijn ter verwezenlijking van het beoogde doeleinde en je in die veelheid aan informatie eerst de noodzakelijke gegevens moet uitfilteren alvorens ze zinvol te kunnen verwerken, doet dit afbreuk aan de efficiëntie en dus de productiviteit van de mededeling.

¹² Zie advies nr. 131/2021 van 14 augustus 2021 *inzake een voorontwerp van wet betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek* (zie randnr. 26); advies nr. 04/2024 van 19 januari 2024 *inzake een voorontwerp van wet houdende de organisatie van de verwerking van persoonsgegevens nodig voor de inspectie- en controleopdrachten van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten* (zie randnr. 36) en advies nr. 109/2025 van 20 oktober 2025 *betreffende een voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg* (randnr. 65).

gevoelige gezondheidsinformatie, verkieselijk; zelfs wanneer zulks soms enige bijkomende administratieve 'last' zou kunnen creëren.¹³

26. De Autoriteit dringt er dan ook op aan (de formulering van) artikel 9 van het voorontwerp van wet grondig te heroverwegen en -evalueren in het licht van de hierboven aangehaalde gevolgen en bedenkingen op het vlak van gegevensverwerking en gegevensbescherming, met bijzondere aandacht voor de principes van doelbinding (artikel 5.1.b) AVG) en minimale gegevensverwerking (artikel 5.1.c) AVG).

27. 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.

28. De Autoriteit herinnert er daarbij aan dat gegevens zoveel mogelijk eenmalig dienen te worden ingewonnen.¹⁶ Het dupliceren van gegevens uit bestaande bronnen¹⁷ moet vermeden worden en

¹³ Gebeurlijk zou kunnen worden nagedacht over de creatie van een afzonderlijk gedeelte binnen 'het medisch dossier van de gerechtigde dat zich in de verzekeringsinstelling bevindt' waarin de voor de controle/evaluatie van de arbeidsongeschiktheid/invaliditeit noodzakelijke informatie wordt bijeengebracht hetwelk dan gebeurlijk toegankelijk kan worden gemaakt.

¹⁴ Zie artikelen 100 en 101 van de Ziekteverzekeringwet.

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

¹⁶ Zie wet van 5 mei 2014 houdende verankering van het principe van de unieke gegevensinzameling in de werking van de diensten en instanties die behoren tot of taken uitvoeren voor de overheid en tot vereenvoudiging en gelijkschakeling van elektronische en papieren formulieren.

¹⁷ Zie, naar analogie, aanbeveling nr. 09/2012 uit eigen beweging van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, rechtsvoorganger van de Autoriteit, *in verband met authentieke gegevensbronnen in de overheidssector*.

De Autoriteit brengt hieronder enkele algemene aanbevelingen in verband met authentieke gegevensbronnen in herinnering:

- De eenmalige inzameling mag er niet toe leiden dat het doelbindingsprincipe (artikel 5.1.b) AVG) buiten spel wordt gezet. Algemene of te vage omschrijvingen van de finaliteiten moeten dus vermeden worden.
- In het kader van een authentieke bron mogen enkel gegevens worden ingezameld/bewaard/doorgegeven die relevant en niet overmatig zijn en dit op het vlak van:
 - de groep van betrokkenen over wie gegevens worden verwerkt;
 - de aard en hoeveelheid van gegevens die worden verwerkt;
 - de categorieën van derden aan wie de gegevens verstrekt kunnen worden.
- De gegevens dienen zoveel mogelijk eenmalig te worden ingewonnen. Het dupliceren van gegevens uit bestaande authentieke bronnen moet vermeden worden en wanneer toch afgeleide bestanden moeten worden gecreëerd (wat rechtvaardiging vereist) moeten deze, onder voorbehoud van het legaliteitsbeginsel, tot een minimum worden beperkt en in het bijzonder betrekking hebben op gegevens die weinig aan wijziging onderhevig zijn.
- De nauwkeurigheid van de gegevens in een authentieke bron is cruciaal.

wanneer toch afgeleide bestanden moeten worden gecreëerd (wat rechtvaardiging vereist) moeten deze, onder voorbehoud van het legaliteitsbeginsel, tot een minimum worden beperkt en in het bijzonder betrekking hebben op gegevens die weinig aan wijziging onderhevig zijn.¹⁸

3. Nieuw artikel 168/1 Ziekteverzekeringswet – verbod op (laten) opstellen of afleveren van welwillendheidsattesten (art. 19 voorontwerp van wet)

29. De, ingevolge artikel 19 van voorontwerp van wet, nieuw in de Ziekteverzekeringswet in te voeren bepaling 168/1, stipuleert o.m.:

"§1. Onverminderd eventuele tuchtrechtelijke vervolging, is het voor de zorgverleners verboden om een getuigschrift arbeidsongeschiktheid op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren met als doel¹⁹ ten onrechte recht te geven op een sociaal voordeel in de zin van artikel 230, 1^o, van het Sociaal Strafwetboek.

Het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle is bevoegd om de in het eerste lid bedoelde inbreuk vast te stellen.

§2. De inbreuk bedoeld in §1 wordt bestraft met een administratieve geldboete van 3500 euro per getuigschrift, met een maximum van 28000 euro.

(...)²⁰ "

30. Zoals hiervoor reeds vermeld, beoogt deze nieuw in te voeren bepaling de controlemogelijkheden in hoofde van de DGEC uit te breiden met het oog op het responsabiliseren van behandelend artsen: naast de reeds bestaande controle op de adviserend artsen van de verzekeringsinstellingen en op de rechthebbenden, zal de controle worden uitgebreid naar "de zorgverlener die getuigschriften opmaakt die recht kunnen geven op een tussenkomst van de

-
- Passende technische en organisatorische maatregelen moeten worden getroffen teneinde de integriteit, de vertrouwelijkheid en de beschikbaarheid van de gegevens(verwerking) te waarborgen. Een degelijk gebruikers- en toegangsbeheer maakt daar deel van uit.

¹⁸ Zie ook advies nr. 198/2021 van 25 oktober 2021 *sur le projet d'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution du décret du 4 avril 2019 relatif aux amendes administratives en matière de sécurité routière, à l'exception du statut administratif et pécuniaire des agents et (2) sur le projet d'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution du décret du 4 avril 2019 relatif aux amendes administratives en matière de sécurité routière, pour ce qui concerne le statut administratif et pécuniaire des agents* (randnrs. 55 e.v.) en advies nr. 63/2024 van 27 juni 2024 *betreffende een voorontwerp van wet houdende de oprichting en de organisatie van het TRIO-platform*.

¹⁹ De Autoriteit bevroeg de aanvrager omtrent de wijze waarop je dit 'doel' of de intentie om ten onrechte een sociaal voordeel te verlenen, afbakt en vaststelt. De aanvrager repliceert: *"De inbreuk gaat niet zozeer over de intentie om het attest op te stellen maar eerder over het feit dat het attest mogelijks het recht op een sociaal voordeel opent. De zorgverlener weet of zou moeten weten wanneer het attest dat hij/zij opstelt ten onrechte is. Van zodra het attest opgesteld wordt, en dus mogelijk recht geeft op een sociaal voordeel in de zin van artikel 230, 1^o van het Sociaal Strafwetboek, begaat de zorgverlener een inbreuk."* Gelet op deze toelichting, vraagt de Autoriteit zich af of "met als doel" niet beter uit de ontwerpbeeping wordt geschrapt en eenvoudigweg wordt vervangen door "dat"?

²⁰ §§3 e.v. van het nieuw in de Ziekteverzekeringswet in te voeren artikel 168/1 beschrijft de terzake te volgen procedure (waaronder kennisgevingen), o.m. onder verwijzing naar artikel 146^{quater} van de Ziekteverzekeringswet, waaromtrent de Autoriteit zich reeds uitsprak bij wijze van advies nr. 171/2021 van 4 oktober 2021 *betreffende een voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen, inzake gezondheid – Titel 5: Bepalingen met betrekking tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen – Hoofdstuk 1: Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 – Afdeling 9: Geneeskundige controle en evaluatie*.

uitkeringsverzekering” en dit teneinde deze groep “te responsabiliseren, meer bepaald door de kans op sancties voor frauduleuze getuigschriften (‘welwillendheidsattesten’)²¹ die door bepaalde zorgverleners worden uitgereikt, te vergroten²².”

31. De Autoriteit bevroeg de aanvrager vooreerst omtrent de meerwaarde van de invoering van deze nieuwe inbreuk, gelet op de thans reeds bestaande instrumenten in het huidige positief recht ter responsabilisering van behandelend artsen met betrekking tot hun voorschrijfgedrag, zoals:

- artikelen 196 (valsheid in geschriften) en 204 (vals getuigschrift) van het Strafwetboek;
- artikelen 232 (valse stukken) en 233 (valse verklaringen) van het Sociaal Strafwetboek;
- artikel 26 (waarheidsgetrouwe documenten) van de Code van medische deontologie.

De aanvrager repliceert terzake: *“Door de aanpassing van artikel 168sexies (Ziekteverzekeringswet)²³, die voorgesteld wordt in artikel 20 van het ontwerp, zal het in de praktijk zo zijn dat de vastgestelde inbreuk steeds gecommuniceerd wordt naar het Arbeidsauditoraat voor eventuele strafrechtelijke vervolging. Wanneer er beslist wordt om niet strafrechtelijk te vervolgen, kan de procedure voor de leidend ambtenaar van de DGEC opgestart worden. Op die manier is de mogelijkheid op een administratieve vervolging gegarandeerd, in tegenstelling tot wanneer dergelijke inbreuk vastgesteld zou worden als valsheid in geschriften bijvoorbeeld zoals voorzien in het Sociaal Strafwetboek. Daarin ligt voor ons de meerwaarde.”* De Autoriteit neemt er akte van.

32. Wat de draagwijdte van de in de Ziekteverzekeringswet in te voeren inbreuk betreft, viseert het nieuw in voeren artikel 168/1 de getuigschriften die *“ten onrechte recht te geven op een sociaal voordeel in de zin van artikel 230, 1^o, van het Sociaal Strafwetboek”*.

Ingevolge bevraging bevestigde de aanvrager dat niet élk sociaal voordeel, nl. *“een subsidie, een vergoeding, een uitkering of iedere andere financiële tegemoetkoming die verleend of toegekend wordt op grond van wetten en besluiten betreffende één van de aangelegenheden die vallen onder de bevoegdheid van de arbeidsgerechten”* weegt op de ziekteverzekering.

33. In de mate dat de terzake, ingevolge artikel 18 van het voorontwerp van wet, nieuw in hoofde van de DGEC ingevoerde evaluatie- en controleopdracht in artikel 139, vierde lid, van de Ziekteverzekeringswet, luidt *“de controle van de getuigschriften van arbeidsongeschiktheid die recht kunnen geven of recht geven op een tussenkomst van de uitkerings- en moederschapsverzekering”*,

²¹ In de Memorie van toelichting (p. 20) wordt terzake nog gepreciseerd: *“Loutere welwillendheidsgetuigschriften die de begunstigde in staat stellen om het recht te openen op een onrechtmatig sociaal voordeel zonder objectieve medische reden of zonder grondig voorafgaand medisch onderzoek worden hier dus specifiek geviseerd.”*

²² De Memorie van toelichting (p. 20) legt uit: *“Naast de mogelijkheid om tuchtrechtelijk en strafrechtelijk (meer bepaald op basis van de artikelen 232 en/of 233 van het Sociaal Strafwetboek) te vervolgen, vindt de regering het nuttig ook een administratieve procedure ad hoc te voorzien, waarbij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) van het RIZIV betrokken is en waarin administratieve geldboetes opgelegd kunnen worden.”*

²³ Ingevolge artikel 20 van het voorontwerp van wet zal artikel 168sexies van de Ziekteverzekeringswet **voortaan** luiden als volgt: *“De administratieve sancties vermeld in de artikelen 166, 168, **168/1**, 168bis, 168ter, 168quater en 168quinquies kunnen enkel worden opgelegd voor zover het openbaar ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering.”*

is de Autoriteit van oordeel dat dienvolgens ook de nieuw in te voeren inbreuk, waarvoor de DGEC bevoegd zal zijn, op gelijkaardige wijze moet worden beperkt tot getuigschriften die recht geven op sociale voordelen *"die recht geven op een tussenkomst van de uitkerings- en moederschapsverzekering"*.

34. De Autoriteit bevroeg de aanvrager voorts ook omtrent de wijze van 'aanhangig maken' van een gebeurlijke inbreuk, inzonderheid in het licht van de verwijzing in de Memorie van toelichting (p. 19) naar volgende passage uit het Regeerakkoord: *"Op basis van datamining worden artsen die significant meer en/of langere periodes van arbeidsongeschiktheid voorschrijven opgevolgd, aangesproken en financieel geresponsabiliseerd in hun voorschrijfgedrag. De nodige data worden daarvoor verzameld, onder andere bij de sociale secretariaten. We zetten daarbij in op instrumenten voor zelfsturing bij de artsen, door hen toe te laten hun eigen voorschrijfgedrag te vergelijken met wetenschappelijk onderbouwde 'standaarden' en het voorschrijfgedrag van hun collega's in eenzelfde regio. Er wordt voor werkgevers een digitaal meldpunt voor verdachte ziekte-attesten en getuigschriften arbeidsongeschiktheid ingevoerd bij de SIOD. De sancties tegen artsen die frauduleuze medische attesten afleveren, worden aangescherpt in overleg met de orde van geneesheren. (...) Er moet een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen, enerzijds, alles wat zal worden gedaan op het gebied van "feedback" om artsen te ondersteunen bij het voorschrijven van arbeidsongeschiktheid, en, anderzijds, de gevallen van fraude die moeten worden bestraft."*

35. De aanvrager repliceert als volgt: *"De opdrachten van de DGEC zijn terug te vinden in artikel 139, vierde lid, van de (Ziekteverzekeringwet). Dit artikel wordt ook aangepast om de bevoegdheid van de DGEC voor deze controle te voorzien. De DGEC beschikt op basis van artikel 146, §1 en §2²⁴ van de (Ziekteverzekeringwet) over inspecterend personeel en over een initiatiefrecht. (...) Die bepalingen blijven onveranderd van toepassing. Het voorbeeld van de klacht waarna een onderzoek kan starten, was dus inderdaad maar een voorbeeld. Het meldpunt bij SIOD kan ook meldingen ontvangen die daarna door hen aan de DGEC bezorgd kunnen worden wanneer het gaat over meldingen die tot de bevoegdheid van de DGEC behoren. De verwijzing naar het regeerakkoord op pagina 19 van de memorie van toelichting werd opgenomen om de aanpassing van de bevoegdheid van de DGEC mee te verantwoorden. Het principe dat zorgverleners geresponsabiliseerd moeten kunnen worden over hun voorschrijfgedrag wordt op die manier kracht bij gezet. Het onderscheid op pagina 20 rond feedback enerzijds en de mogelijkheid tot sanctioneren anderzijds werd gemaakt om aan te tonen dat de datamining waarnaar u verwijst er niet*

²⁴ Met betrekking tot het recht van onderzoek van de DGEC voorziet artikel 146 van de Ziekteverzekeringwet o.m.:

"§1. Om de in artikel 139, vierde lid, 1° tot 7°, bedoelde opdrachten te vervullen, beschikt de (DGEC) over inspecterend personeel (...).

§2. De (DGEC) gaat over tot ieder onderzoek of vaststelling, hetzij ambtshalve, hetzij op verzoek van zijn comité of op behoorlijk gemotiveerd verzoek van de minister, een van de bijzondere diensten van het (RIZIV), de verzekeringsinstellingen of een in het comité van de (DGEC) vertegenwoordigde beroepsorganisatie. (...)

enkel zal komen met het oog op bestraffing maar ook, en in eerste instantie vooral, met de bedoeling om de zorgverleners zelf een feedback te kunnen bezorgen over hun voorschrijfgedrag. Wanneer het echter noodzakelijk blijkt, moet er ook een mogelijkheid zijn om een inbreuk vast te kunnen stellen en desgevallend te kunnen bestraffen.”

36. Ingevolge samenlezing van artikel 146 van de Ziekteverzekeringwet, enerzijds, en de Memorie van toelichting (p. 19 en 20) bij het voorontwerp van wet en voormelde bijkomende toelichting vanwege de aanvrager, anderzijds, meent de Autoriteit te kunnen besluiten dat (informatie afkomstig van) het digitaal meldpunt SIOD²⁵ en vanuit de dataminingprocedure (gericht op het opsporen van 'oneigenlijk voorschrijfgedrag') op de GAOCIT-databank²⁶ aanleiding kan geven tot het initiëren van een onderzoek door de DGEC naar een gebeurlijke inbreuk op het nieuw in te voeren artikel 168/1 in de Ziekteverzekeringwet.

37. De Autoriteit is zo vrij om in dit kader het volgende in herinnering²⁷ te brengen:

- de GAOCIT-databank (incl. datamining) vormt een bijzonder ernstige inmenging in de rechten en vrijheden van de betrokkenen waarvoor onvoldoende duidelijk en gedetailleerd wordt uiteengezet waarom dit een noodzakelijke en evenredige maatregel (zie randnrs. 7 e.v. van onderhavig advies) is om o.a. behandelend artsen te 'responsabiliseren' en te 'remediëren'²⁸ en waarvan de Autoriteit het legitiem karakter in vraag stelt²⁹ (inzonderheid in de mate waarin het door middel van datamining 'oneigenlijk voorschrijfgedrag' moet identificeren);³⁰
- 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);³¹
- datamining moet steeds gepaard gaan met specifieke waarborgen, zoals menselijke tussenkomst met reële draagwijdte en transparantie inzake dataminingmodellen en risico-indicatoren.³²

²⁵ Het betreft een meldpunt voor frauduleuze ziekteattesten bij de Sociale Inlichtingen en Opsporingsdienst, waarvan de missies en opdrachten worden beschreven in artikel 3 van het Sociaal Strafwetboek.

²⁶ Zie artikel 13/3 van de Ziekteverzekeringwet waarbij de GAOCIT-databank wordt opgericht, welke o.m. "*het verzamelen van kennis over het voorschrijfgedrag van de behandelend arts*" beoogt, welke (ongelimiteerd) toegankelijk is voor "*de personeelsleden van de Dienst voor uitkeringen, de Dienst voor geneeskundige verzorging en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het (RIZIV)*".

²⁷ Zie ook 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* en advies nr. 132/2025 van 5 december 2025 *betreffende de artikelen X+59 tot en met X+62 van een voorontwerp van kaderwet houdende wijziging van de programmawet (I) van 24 december 2002*.

²⁸ Zie randnrs. 20 e.v. van voormeld advies nr. 73/2025 van de Autoriteit.

²⁹ Zie randnrs. 35 e.v. van voormeld advies nr. 73/2025 van de Autoriteit.

³⁰ De Autoriteit wees in dit kader ook op de noodzaak van het doorvoeren van de gegevensbeschermingseffectbeoordeling in navolging van artikel 35 van de AVG.

³¹ Zie randnrs. 42 e.v. van voormeld advies nr. 73/2025 van de Autoriteit.

³² Zie randnrs. 77 e.v. van voormeld advies nr. 73/2025 van de Autoriteit en randnrs. 46 e.v. van voormeld advies nr. 132/2025 van de Autoriteit.

38. In afwachting van remediëring aan voormelde bedenkingen van de Autoriteit inzake de GAOCIT-databank (incl. datamining), komt voormelde verwijzing hiernaar in de Memorie van toelichting (p.19), als gebeurlijke 'bron' voor een onderzoek naar de nieuw in te voeren inbreuk met artikel 168/1 Ziekteverzekeringswet, ongepast en voorbarig voor. Schraping van deze passage dringt zich op.

OM DEZE REDENEN

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

wat betreft artikel 9 van het voorontwerp van wet:

- heroverwegen en -evalueren van (de formulering van) het nieuw in te voeren artikel 95/1 (zie randnr. 26), waaronder:
 - een preciezere beschrijving van het beoogde doeleinde (zie randnr. 17);
 - afbakening van de noodzakelijke informatie uit het medisch dossier (zie randnrs. 21 e.v.)
- 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 randnr. 27);

wat betreft artikel 19 van het voorontwerp van wet:

- beperking de draagwijdte van nieuw in artikel 168/1 in te voeren inbreuk tot getuigschriften die recht geven op sociale voordelen "*die recht geven op een tussenkomst van de uitkerings- en moederschapsverzekering*" (zie randnr. 33);
- schrapping van de passage in de Memorie van toelichting (p. 19) waarin melding wordt gemaakt van datamining (op GAOCIT-databank) als gebeurlijke 'bron' voor een onderzoek naar de nieuw in artikel 168/1 in te voeren inbreuk (zie randnr. 38);

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. 10 e.v.)
- specifieke waarborgen en transparantie bij aanwending van datamining technieken (zie randnrs. 37 en 38).

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