

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

14 april 2026

WETSONTWERP

**tot wijziging van de wet van 20 juli 1991
houdende sociale en diverse bepalingen**

INHOUD

	Blz.
Samenvatting	3
Memorie van toelichting	4
Voorontwerp van wet.....	11
Impactanalyse	18
Advies van de Raad van State.....	31
Wetsontwerp	37
Coördinatie van de artikelen	45
Advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit	66

**DE URGENTIEVERKLARING WORDT DOOR DE REGERING GEVRAAGD
OVEREENKOMSTIG ARTIKEL 51 VAN HET REGLEMENT.**

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

14 avril 2026

PROJET DE LOI

**modifiant la loi du 20 juillet 1991
portant des dispositions sociales et diverses**

SOMMAIRE

	Pages
Résumé	3
Exposé des motifs.....	4
Avant-projet de loi	11
Analyse d'impact	25
Avis du Conseil d'État	31
Projet de loi	37
Coordination des articles	57
Avis de l'Autorité de protection des données.....	76

**L'URGENCE A ÉTÉ DEMANDÉE PAR LE GOUVERNEMENT
CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 51 DU RÈGLEMENT.**

03497

<i>De regering heeft dit wetsontwerp op 14 april 2026 ingediend.</i>	<i>Le gouvernement a déposé ce projet de loi le 14 avril 2026.</i>
<i>De “goedkeuring tot drukken” werd op 20 april 2026 door de Kamer ontvangen.</i>	<i>Le “bon à tirer” a été reçu à la Chambre le 20 avril 2026.</i>

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

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

SAMENVATTING

Het regeerakkoord voorziet dat, aansluitend op de eerdere hervorming van het pensioen wegens medische ongeschiktheid voor statutaire ambtenaren door de wet van 18 mei 2024 tot invoering van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren, vanaf 1 januari 2026 elke nieuwe instroom in het systeem van het pensioen wegens medische ongeschiktheid stopgezet wordt. Dit stelsel zal dus op termijn volledig uitdoven, zowel op federaal als op regionaal en lokaal niveau.

Dit wetsontwerp beoogt te anticiperen op de gevolgen van deze afschaffing, met name de massale overdracht van ongeschikte ambtenaren naar de uitkeringsregeling van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Om die reden wordt voorgesteld om de wet van 20 juli 1991 te wijzigen door de berekeningswijze aan te passen van de bijdragen die verschuldigd zijn door de overheidswerkgevers in geval van vervroegde ambtsbeëindiging om medische redenen.

RÉSUMÉ

L'accord de coalition fédérale prévoit que, dans le prolongement de la précédente réforme de la pension de maladie des fonctionnaires statutaires par la loi du 18 mai 2024 portant introduction de l'allocation d'invalidité temporaire de travail pour fonctionnaires, à partir du 1^{er} janvier 2026, toute nouvelle entrée dans le système de la pension pour inaptitude physique sera stoppée. Ce régime sera donc à terme complètement éteint, tant au niveau fédéral que régional et local.

Le présent projet de loi vise à anticiper les effets de cette suppression, notamment le transfert massif des fonctionnaires inaptes vers le régime des indemnités de l'assurance soins de santé et indemnités.

Pour cette raison, il est proposé de modifier la loi du 20 juillet 1991 en adaptant le mode de calcul des cotisations dues par les employeurs publics en cas de cessation anticipée de fonction pour raisons médicales.

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

ALGEMENE TOELICHTING

Het regeerakkoord voorziet dat, aansluitend op de eerdere hervorming van het pensioen wegens medische ongeschiktheid voor statutaire ambtenaren door de wet van 18 mei 2024 tot invoering van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren, vanaf 1 januari 2026 elke nieuwe instroom in het systeem van het pensioen wegens medische ongeschiktheid stopgezet wordt. Dit stelsel zal dus op termijn volledig uitdoven, zowel op federaal als op regionaal en lokaal niveau.

De wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen (hierna: de wet van 20 juli 1991) vormt een essentieel wettelijk kader voor de organisatie van de sociale bescherming in België. Ze regelt met name de voorwaarden voor aansluiting bij en bijdrage aan de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering voor bepaalde ambtenaren in geval van vervroegde beëindiging van hun functie. De huidige wetgeving bepaalt dat wanneer de functie van een ambtenaar met een definitieve aanstelling wordt beëindigd, de werkgever de werknemers- en werkgeversbijdragen voor de uitkeringsverzekering betaalt voor een periode van 12 maanden maar die niet langer mag zijn dan de diensttijd van de ambtenaar.

Deze maatregel, in geval van voortijdige beëindiging van de functie om medische redenen, heeft geen sterk afschrikkend effect en houdt een aanzienlijke verschuiving van de financiële lasten naar de uitkeringsregeling in wanneer de ambtenaar nog ver van de wettelijke pensioenleeftijd verwijderd is. Zo zou bijvoorbeeld voor een ambtenaar met een maandsalaris van 4500 euro het totale bedrag aan bijdragen dat verschuldigd zou zijn, zoals momenteel bepaald in de wet van 20 juli 1991 om zijn dekking in de sector uitkeringen te verzekeren, 1890,00 euro bedragen ($4500 \times 3,50 \% \times 12$).

Het wetsontwerp heeft een tweeledig doel: enerzijds wil het werkgevers in de publieke sector aanmoedigen om alles in het werk te stellen om hun ambtenaren die voor onbepaalde tijd ongeschikt zijn om hun taken op regelmatige basis uit te oefenen, te re-integreren, en anderzijds wil het, althans gedeeltelijk, de niet te verwaarlozen kosten die de hervorming van de ziektepensioenen van ambtenaren met zich meebrengt voor de sector van de uitkeringen compenseren.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

EXPOSÉ GÉNÉRAL

L'accord de coalition fédérale prévoit que, dans le prolongement de la précédente réforme de la pension de maladie des fonctionnaires statutaires par la loi du 18 mai 2024 portant introduction de l'allocation d'inaptitude temporaire de travail pour fonctionnaires, à partir du 1^{er} janvier 2026, toute nouvelle entrée dans le système de la pension pour inaptitude physique sera stoppée. Ce régime sera donc à terme complètement éteint, tant au niveau fédéral que régional et local.

La loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses (ci-après, la loi du 20 juillet 1991) constitue un cadre législatif essentiel pour l'organisation de la protection sociale en Belgique. Elle encadre notamment les modalités d'affiliation et de cotisation à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité pour certains agents des services publics en cas de cessation anticipée de fonction. La législation actuelle prévoit, lorsqu'il est mis fin à la fonction de l'agent qui a obtenu une nomination à titre définitif, que l'employeur paye les cotisations du travailleur et de l'employeur pour l'assurance indemnités, pour une période de 12 mois mais qui ne peut pas excéder la durée de service de l'agent.

Cette mesure, dans une situation de cessation anticipée de fonction pour raisons médicales, n'est pas très dissuasive et implique un important transfert de charge financière vers le régime des indemnités lorsque l'agent est encore fort éloigné de l'âge légal de la pension. Ainsi, par exemple, pour un agent rémunéré à 4500 euros par mois, le montant total des cotisations qui seraient dues, tel qu'actuellement prévu par la loi du 20 juillet 1991 pour assurer sa couverture dans le secteur indemnités, s'élèverait à 1890,00 euros ($4500 \times 3,50 \% \times 12$).

L'objectif du projet de loi est double: il s'agit d'une part, d'encourager les employeurs du secteur public à faire un maximum d'efforts pour réintégrer leurs agents inaptes pour une durée indéterminée à exercer d'une manière régulière leurs fonctions et d'autre part, de compenser, partiellement du moins, les coûts non négligeables qui résulteront pour le secteur des indemnités de la réforme de la pension de maladie des fonctionnaires.

Dit project heeft tot doel de re-integratie-inspanningen van de werkgever te stimuleren door de berekening van de verschuldigde bijdragen bij beëindiging van de dienst vóór de wettelijke pensioenleeftijd om medische redenen aan te passen, rekening houdend met de resterende periode tot aan het pensioen en door een mechanisme van maximale verhoging in te voeren, waardoor een billijke dekking wordt gegarandeerd en tegelijkertijd wordt bijgedragen tot de beheersing van de kosten in de sector van de uitkeringen.

Aangezien vanaf 1 juni 2026 geen nieuwe aanvragen voor een invaliditeitspensioen meer zullen worden aanvaard, verwachten we dat een groot aantal ambtenaren uit deze categorie zal toetreden tot het stelsel van de uitkeringen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, wat een extra druk zal leggen op de begroting van deze sector, die nu al onder zeer grote druk staat.

Er werd rekening gehouden met het advies van de Raad van State nr. 78.739/16 van 4 maart 2026. Er werd evenwel niet ingegaan op de suggestie van de Raad om de terminologie van de artikelen 9 en 11 van de voormelde wet van 20 juli 1991 af te stemmen op de bepalingen in het Gerechtelijk Wetboek inzake de inruststelling van magistraten wegens ernstige en blijvende gebrekkigheid. De huidige bewoordingen (o.a. “arbeidsverhouding” en “attest van ontslag”) van de wet van 20 juli 1991 zijn ruim genoeg geformuleerd opdat de artikelen 7 tot 12 van die wet toepasbaar zouden zijn op alle daarin bedoelde personeelscategorieën, met inbegrip van de magistraten.

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Art. 2

Het opschrift van hoofdstuk II van titel I van de wet van 20 juli 1991 wordt gewijzigd om de term “ziekteverzekering” te vervangen door “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”. Deze wijziging heeft tot doel de terminologie te harmoniseren met die welke wordt gebruikt in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Le présent projet vise à stimuler les efforts de réintégration par l'employeur par l'adaptation du calcul des cotisations dues en cas de cessation de fonction avant l'âge légal de la pension pour raisons médicales, en tenant compte de la période restante jusqu'à la pension et en introduisant un mécanisme de majoration plafonné, garantissant une couverture équitable tout en participant à la maîtrise des coûts dans le secteur des indemnités.

Par ailleurs, dans la mesure où toute nouvelle entrée dans le système de la pension pour inaptitude physique sera stoppée à partir du 1^{er} juin 2026, nous nous attendons à une entrée massive de cette catégorie de fonctionnaires dans le régime des indemnités de l'assurance soins de santé et indemnités, grevant ainsi par la même occasion le budget de ce secteur déjà soumis à une très forte pression.

Il a été tenu compte de l'avis du Conseil d'État n° 78.739/16 du 4 mars 2026. Il n'a toutefois pas été donné suite à la suggestion du Conseil visant à aligner la terminologie des articles 9 et 11 de la loi précitée du 20 juillet 1991 sur les dispositions du Code judiciaire relatives à la mise à la retraite des magistrats pour cause d'infirmité grave et permanente. Les termes actuels (notamment “relation de travail” et “attestation de licenciement”) de la loi du 20 juillet 1991 sont formulés de manière suffisamment large pour permettre l'application des articles 7 à 12 de cette loi à toutes les catégories de personnel visées, y compris les magistrats.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article précise le fondement constitutionnel en matière de compétence.

Art. 2

L'intitulé du chapitre II du titre I de la loi du 20 juillet 1991 est modifié afin de remplacer le terme “maladie” par “soins de santé et indemnités”. Cette modification vise à harmoniser la terminologie avec celle utilisée dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 3

In artikel 7, § 1, van de wet van 20 juli 1991 wordt dezelfde terminologische aanpassing doorgevoerd. De vervanging van de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” door “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen” heeft tot doel de coherentie te waarborgen met de terminologie die wordt gebruikt in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 4

Artikel 8, 1°, wordt in dezelfde optiek van terminologische harmonisatie gewijzigd.

Art. 5

Dit artikel brengt verschillende wijzigingen aan in artikel 9 van de wet van 20 juli 1991.

Eenzijds voorzien 1° en 2° respectievelijk in een terminologische actualisering in de inleidende zin en in de vervanging van de verwijzingen naar de wet van 9 augustus 1963 door verwijzingen naar de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, die actueler en vollediger is.

Anderzijds wordt een nieuwe tweede paragraaf ingevoerd dat de toepassing van het eerste lid – en bijgevolg van hoofdstuk II van titel I van de wet van 20 juli 1991 – wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid beëindigt wegens medische ongeschiktheid, afhankelijk stelt van het bewijs, door de bevoegde medische instantie, dat de werkgever inspanningen heeft geleverd om de werknemer te re-integreren. Deze bepaling heeft tot doel de verantwoordelijkheid van werkgevers in het re-integratieproces van arbeidsongeschikte ambtenaren te versterken. Zij maakt een onderscheid tussen de bevoegde medische instanties, door te verwijzen naar het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise, of naar de Codex over het welzijn op het werk, naargelang het geval.

Het onvermogen om aan te tonen dat er voldoende inspanningen zijn geleverd om de ambtenaar die met langdurig ziekteverlof is, te re-integreren op zijn werkplek, leidt tot de onontvankelijkheid van de aanvraag tot onderzoek van deze ambtenaar door Medex. Met andere woorden: de ambtenaar blijft op de personeelslijst van de werkgever staan en kan dus a fortiori niet medisch

Art. 3

Dans l'article 7, § 1^{er}, de la loi du 20 juillet 1991 la même mise à jour terminologique est opérée. Le remplacement des mots “contre la maladie et l'invalidité” par “soins de santé et indemnités” vise à assurer la cohérence avec la terminologie utilisée dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 4

L'article 8, 1°, est modifié dans le même esprit d'harmonisation terminologique.

Art. 5

Cet article apporte plusieurs modifications à l'article 9 de la loi du 20 juillet 1991.

D'une part, le 1° et le 2° prévoient respectivement une actualisation terminologique dans la phrase liminaire et le remplacement des références à la loi du 9 août 1963 par les références à la loi coordonnée du 14 juillet 1994, plus actuelle et complète.

D'autre part, il est introduit un nouveau paragraphe 2 qui conditionne, lorsque l'employeur met fin à la fonction de l'agent pour cause d'inaptitude médicale, l'application du paragraphe 1^{er} – et par conséquent du chapitre II du titre I de la loi du 20 juillet 1991 – à la démonstration, par l'instance médicale compétente, que l'employeur a effectué des efforts de réintégration. Cette disposition vise à renforcer la responsabilité des employeurs dans le processus de réintégration des agents du secteur public en incapacité de travail. Elle introduit une différenciation selon l'instance médicale compétente, en renvoyant soit à l'arrêté royal du 18 octobre 2024 réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale, soit au Code du bien-être au travail, selon le cas.

L'incapacité de démontrer que des efforts suffisants ont été déployés pour réintégrer le fonctionnaire en congé de longue maladie à son poste de travail entraîne l'irrecevabilité de la demande d'examen de ce fonctionnaire par Medex. En d'autres termes, le fonctionnaire reste sur la liste des salariés de l'employeur et ne peut donc a fortiori être déclaré inapte au travail pour des raisons

ongeschikt worden verklaard, noch kan de statutaire band om die reden worden verbroken.

De verplichting voor de werkgever tot het leveren van re-integratie-inspanningen ligt in principe vervat in artikel 117, § 1, tweede lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, zoals het in het kader van de pensioenhervormingen van deze regering gewijzigd wordt. De magistraten blijven uitdrukkelijk uitgesloten van de toepassing van die paragraaf; zij worden wegens medische ongeschiktheid in ruste gesteld op basis van de bepalingen uit het Gerechtelijk Wetboek.

Art. 6

Dit artikel brengt verschillende wijzigingen aan in artikel 10 van de wet van 20 juli 1991.

Eenzijds voorzien de bepalingen onder 1° in de schrapping van de verwijzing naar de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid van de Provinciale en Plaatselijke Overheidsdiensten, die sinds de integratie ervan in de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid achterhaald is.

Anderzijds voorzien de bepaling onder 2° en 3° in een terminologische actualisering.

Vervolgens voorzien de bepalingen onder 4° in de gevallen van voortijdige beëindiging van de functie om medische redenen in de invoering van een nieuw mechanisme voor de berekening van de bijdragen die verschuldigd zijn voor de toelating van de betrokken ambtenaar tot het stelsel van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen, en van de moederschapsverzekering.

Dit mechanisme houdt rekening met het aantal maanden dat nog resteert tot de wettelijke pensioenleeftijd en past een progressieve verhogingscoëfficiënt toe, die toeneemt naarmate het verschil met de wettelijke pensioenleeftijd groter wordt. Dit heeft tot doel de re-integratie van jongere personen extra aan te moedigen, aangezien zij vaak over de grootste re-integratiecapaciteiten beschikken of deze kunnen ontwikkelen. Het mechanisme heeft ook tot doel een adequate dekking te garanderen en tegelijkertijd de overdracht van buitensporige lasten van de openbare pensioenbegroting naar het invaliditeitsstelsel te beperken.

Er wordt een maximumbijdrage voor de werkgever vastgesteld op 24 maanden van de maximale dagvergoeding die wordt toegekend aan de gerechtigde die wordt beschouwd als een werknemer zonder personen ten laste en aan wie een hogere vergoeding kan worden

médicales, ni voir son lien statutaire rompu pour cette raison.

L'obligation pour l'employeur de fournir des efforts de réintégration est en principe prévue à l'article 117, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 14 février 1961 pour l'expansion économique, le progrès social et le redressement financier, tel que modifié dans le cadre des réformes des pensions de ce gouvernement. Les magistrats restent expressément exclus de l'application de ce paragraphe; ils sont mis à la retraite pour inaptitude médicale sur la base des dispositions du Code judiciaire.

Art. 6

Cet article apporte plusieurs modifications à l'article 10 de la loi du 20 juillet 1991.

D'une part, le 1° prévoit la suppression de la référence à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales devenue obsolète depuis l'intégration de ce dernier au sein de l'Office national de sécurité sociale.

D'autre part, le 2° et 3° prévoient une actualisation terminologique.

Ensuite, le 4° prévoit, dans les situations de cessation anticipée de fonction pour raisons médicales, l'introduction d'un nouveau mécanisme de calcul des cotisations dues pour l'admission de l'agent concerné au bénéfice du régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités, et de l'assurance maternité.

Ce mécanisme tient compte du nombre de mois restants avant l'âge légal de la pension et applique un coefficient de majoration progressif, ce coefficient augmentant à mesure que l'écart par rapport à l'âge légal de la pension s'accroît. Cela vise à encourager davantage la réintégration des personnes plus jeunes, car ce sont souvent elles qui ont les capacités de réintégration les plus importantes ou qui peuvent développer celles-ci. Le mécanisme vise aussi à garantir une couverture adéquate tout en limitant le transfert de charges excessives du budget des pensions publiques vers le régime de l'invalidité.

Un plafond de cotisation pour l'employeur est fixé à 24 mois d'indemnité journalière maximale accordée au titulaire considéré comme travailleur sans personne à charge auquel une indemnité plus élevée peut être accordée pour perte de revenu unique au sens du titre IV

toegekend voor verlies van enig inkomen in de zin van de titel IV van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Dit berekeningsmechanisme kan als volgt worden geformuleerd:

$$(S B \Delta) \leq I$$

Waarbij:

S = gemiddeld maandsalaris

B = ZIV-bijdrage voor de werkgever (2,35 %) en de werknemer (1,15 %) (totaal = 3,5 %)

Δ = delta tot de wettelijke pensioenleeftijd, uitgedrukt in maanden, en verhoogd met de responsabilisatiecoëfficiënt:

1,5 = indien " Δ " tot de wettelijke pensioenleeftijd < 120 maanden

1,6 = indien " Δ " tot de wettelijke pensioenleeftijd \geq 120 maanden maar < 240 maanden

1,7 = indien " Δ " tot de wettelijke pensioenleeftijd \geq 240 maanden

$\leq I$ = bedrag dat overeenstemt met 24 maanden van de maximale dagelijkse invaliditeitsuitkering toegekend aan een regelmatige werknemer zonder persoon ten laste. Dit bedrag wordt beschouwd als een grensbedrag en het resultaat van de formule mag in geen geval dit bedrag overschrijden. Volgens de huidige index stemt dit overeen met 62.800 euro. Dit bedrag is gekoppeld aan de spilindex 100,28 (basis 2025 = 100) die van kracht is op 1 januari 2026. Het wordt geïndexeerd overeenkomstig artikel 6 van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de openbare schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

De bepalingen onder 5° bepalen dat de duur van de nieuwe berekeningsmethode voor de verschuldigde bijdragen in geen geval korter mag zijn dan 12 maanden.

6° voegt een nieuw lid 1/1 toe dat tot doel heeft een overgangsbepaling in te voeren voor personeelsleden

de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Ce mécanisme de calcul peut être formulé de la façon suivante:

$$(S B \Delta) \leq I$$

Où

S = salaire mensuel moyen

B = cotisation AMI pour l'employeur (2,35 %) et l'employé (1,15 %) (total = 3,5 %)

Δ = delta jusqu'à l'âge légal de la retraite, exprimé en mois, et majoré du coefficient de responsabilisation:

1,5 = si " Δ " jusqu'à l'âge légal de la retraite < 120 mois

1,6 = si " Δ " jusqu'à l'âge légal de la retraite \geq 120 mois mais < 240 mois

1,7 = si " Δ " jusqu'à l'âge légal de la retraite \geq 240 mois

$\leq I$ = montant correspondant à 24 mois d'indemnité journalière d'invalidité maximale accordée à un travailleur régulier sans personne à charge. Ce montant est considéré comme un montant limite et le résultat de la formule ne peut en aucun cas dépasser ce montant. Selon l'indice actuel, cela correspond à 62.800 euros. Ce montant est lié à l'indice-pivot 100,28 (base 2025 = 100) en vigueur au 1^{er} janvier 2026. Il est indexé conformément à l'article 6 de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Le 5° prévoit que la durée de la période du nouveau mécanisme de calcul des cotisations dues ne peut en aucun cas être inférieure à 12 mois.

Le 6° insère un nouveau § 1^{er}/1 qui vise à prévoir une disposition transitoire pour les membres du personnel

die uiterlijk op 27 maart 2026 een procedure voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid hebben gestart.

Ten slotte voegt de bepaling onder 7° een nieuwe paragraaf 4 toe aan artikel 10.

De paragraaf 4 voorziet in de betaling van bijdragen volgens de gewone regels voor socialezekerheidsbijdragen.

Art. 7

Deze bepaling voorziet, via de invoeging van een nieuw artikel 10/1 in de wet van 20 juli 1991, in de invoering van een jaarlijks monitoringmechanisme om de transparantie en doeltreffendheid van de in artikel 10, § 1, 3°, voorziene maatregel te waarborgen.

Deze monitoring beoogt de volgende doeleinden:

1° nagaan in welke mate deze maatregel toelaat de verschuiving van de uitgaven naar de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen te compenseren;

2° nagaan in welke mate de afschaffing van het pensioen wegens medische ongeschiktheid met in voorkomend geval de erkenning van de arbeidsongeschiktheid van de betrokkene in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gevolgen heeft voor de duur van de arbeidsongeschiktheid waarbij de impact van de in voorkomend geval ondernomen acties in het kader van de socioprofessionele re-integratie ook in aanmerking wordt genomen.

In dat kader zal het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) vanaf april 2027 een jaarlijks follow-up- en evaluatierapport opstellen. Dit rapport zal worden voorgelegd aan de minister die bevoegd is voor Sociale Zaken, zodat de impact en de evolutie van de maatregel regelmatig kunnen worden geanalyseerd.

Naar aanleiding van deze gegevensverwerking voor de beoogde monitoring bepaalt het artikel ook de verschillende categorieën van gegevens die kunnen worden verwerkt en de respectievelijke instellingen die deze gegevens aan het RIZIV zullen bezorgen. Verder wordt ook het RIZIV als verwerkingsverantwoordelijke van de gegevensverwerking bepaald en wordt ook de bewaartermijn van de ontvangen gegevens omschreven.

qui ont entamé une procédure d'évaluation de l'aptitude au travail au plus tard le 27 mars 2026.

Enfin, le 7° insère un nouveau paragraphe 4 à l'article 10.

Ce paragraphe 4 prévoit le paiement des cotisations selon les règles ordinaires des cotisations de sécurité sociale.

Art. 7

Cette disposition prévoit, par l'insertion d'un nouvel article 10/1 dans la loi du 20 juillet 1991, l'instauration d'un mécanisme de monitoring annuel afin d'assurer la transparence et l'efficacité de la mesure prévue à l'article 10, § 1^{er}, 3°.

Ce monitoring vise les finalités suivantes:

1° examiner dans quelle mesure cette mesure permet de compenser le transfert des dépenses vers le secteur des indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

2° examiner dans quelle mesure la suppression de la pension pour cause d'incapacité médicale, avec, le cas échéant, la reconnaissance de l'incapacité de travail de la personne concernée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, a des effets sur la durée de l'incapacité de travail, en tenant également compte de l'impact des actions éventuellement entreprises dans le cadre de la réintégration socioprofessionnelle.

Dans ce cadre, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) sera chargé d'établir, à partir d'avril 2027, un rapport annuel de suivi et d'évaluation. Ce rapport sera transmis au ministre ayant les Affaires sociales dans ses attributions, afin de permettre une analyse régulière de l'impact et de l'évolution de la mesure.

À la suite de ce traitement de données aux fins du monitoring envisagé, l'article détermine également les différentes catégories de données pouvant être traitées ainsi que les institutions respectives qui transmettront ces données à l'INAMI. En outre, l'INAMI est désigné comme responsable du traitement des données et la durée de conservation des données reçues est également précisée.

Art. 8

Artikel 11 wordt gewijzigd om een achterhaalde wijziging naar de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid van de Provinciale en Plaatselijke Overheidsdiensten te schrappen, teneinde het institutionele kader aan te passen sinds de integratie ervan in de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid.

Art. 9

Artikel 12 wordt gewijzigd om “ziekte- en invaliditeitsverzekering” te vervangen door “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”, in overeenstemming met de terminologische harmonisatie die in het hele ontwerp wordt nagestreefd.

Art. 10

Dit artikel stelt de datum van inwerkingtreding van de wet vast op 1 juni 2026.

De minister van Sociale Zaken,

Frank Vandenbroucke

De minister belast met Ambtenarenzaken,

Vanessa Matz

Art. 8

L'article 11 est modifié pour supprimer une référence obsolète à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales, dans un souci de mise à jour du cadre institutionnel depuis l'intégration de ce dernier au sein de l'Office national de sécurité sociale.

Art. 9

L'article 12 est modifié pour remplacer “maladie-invalidité” par “soins de santé et indemnités”, conformément à la logique d'harmonisation terminologique poursuivie dans l'ensemble du projet.

Art. 10

Cet article fixe la date d'entrée en vigueur de la loi au 1^{er} juin 2026.

Le ministre des Affaires sociales,

Frank Vandenbroucke

La ministre chargée de la Fonction publique,

Vanessa Matz

VOORONTWERP VAN WET

onderworpen aan het advies van de Raad van State

Voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen

Artikel 1.

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2.

In de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen, in het opschrift van hoofdstuk II van titel I wordt het woord “ziekteverzekering” vervangen door de woorden “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Art. 3.

In artikel 7, § 1, van dezelfde wet worden de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” vervangen door de woorden “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Art. 4.

In artikel 8, 1°, van dezelfde wet worden de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” vervangen door de woorden “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Art. 5.

In artikel 9 van dezelfde wet waarvan het bestaande enig lid paragraaf 1 zal vormen, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in de inleidende zin van het bestaande enig lid worden de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” vervangen door de woorden “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”;
- 2° in b) van het bestaande enig lid worden de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” en “titel IVbis van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering” respectievelijk vervangen door de woorden “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen” en “titel IV en V van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994”;
- 3° het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 2, luidende:

AVANT-PROJET DE LOI

soumis à l’avis du Conseil d’État

Avant-projet de loi modifiant la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses

Article 1^{er}.

La présente loi règle une matière visée à l’article 74 de la Constitution.

Art. 2.

Dans la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses, dans l’intitulé du chapitre II du titre I le mot “maladie” est remplacé par les mots “soins de santé et indemnités”.

Art. 3.

Dans l’article 7, § 1^{er}, de la même loi les mots “contre la maladie et l’invalidité” sont remplacés par les mots “soins de santé et indemnités”.

Art. 4.

Dans l’article 8, 1°, de la même loi les mots “contre la maladie et l’invalidité” sont remplacés par les mots “soins de santé et indemnités”.

Art. 5.

Dans l’article 9 de la même loi dont l’alinéa unique actuel formera le paragraphe 1^{er}, les modifications suivantes sont apportées:

- 1° dans la phrase liminaire de l’actuel alinéa unique, les mots “contre la maladie et l’invalidité” sont remplacés par les mots “soins de santé et indemnités”;
- 2° dans le b) de l’actuel alinéa unique, les mots “contre la maladie et l’invalidité” et “du titre IVbis de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d’assurance obligatoire contre la maladie et l’invalidité” sont remplacés respectivement par les mots “soins de santé et indemnités” et “des titres IV et V de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994”;
- 3° l’article est complété par un paragraphe 2 rédigé comme suit:

“§ 2. Wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid ambtshalve beëindigt wegens medische ongeschiktheid, is paragraaf 1 slechts van toepassing indien de bevoegde medische instantie voorafgaandelijk vastgesteld heeft dat de werkgever waaronder de ambtenaar ressorteert re-integratie-inspanningen heeft geleverd. Elke werkgever die onder het Centrum voor medische expertise inzake arbeidsgeschiktheid ressorteert, moet rekening houden met de criteria zoals vastgesteld in artikel 3, §§ 2 tot 4, van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise.

Werkgevers die onder andere medische instanties vallen zoals bedoeld in artikel 117, § 2, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel waken er, vóór elke aanvraag voor een medisch onderzoek in het kader van de arbeidsgeschiktheid, over dat de bepalingen van de Codex over het welzijn op het werk worden nageleefd, inzonderheid die betreffende het re-integratietraject. De overheden waarvan deze medische instanties afhangen waken erover dat de op deze instanties toepasselijke reglementen de criteria vastgesteld in artikel 3, §§ 2 tot 4, van het voornoemde koninklijk besluit opnemen.”

Art. 6.

In artikel 10 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 22 maart 1999 en 25 december 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in § 1, eerste lid, inleidende zin, worden de woorden “of aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen” opgeheven;
- 2° in § 1, eerste lid, 2°, worden de woorden “zes” en “ziekte- en invaliditeitsverzekering” respectievelijk vervangen door de woorden “twaalf” en “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”;
- 3° in § 1, eerste lid, 2°, wordt de zin “In geval van beëindiging van de arbeidsverhouding na 31 december 2016, worden deze bijdragen berekend over een periode van twaalf maanden.” opgeheven;
- 4° § 1, eerste lid, wordt aangevuld met de bepaling onder 3°, luidende:

“§ 2. Lorsque l'employeur met fin à la fonction de l'agent pour cause d'inaptitude médicale, le paragraphe 1^{er} n'est applicable que si l'instance médicale compétente a préalablement, constaté que l'employeur dont dépend l'agent a effectué des efforts de réintégration. Chaque employeur qui dépend du Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail doit tenir compte des critères établis par l'article 3, §§ 2 à 4, de l'arrêté royal du 18 octobre 2024 réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale.

Les employeurs qui dépendent des autres instances médicales visées à l'article 117, § 2, de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier veillent, avant toute demande d'examen médical dans le cadre de l'aptitude au travail, au respect des dispositions du Code du bien-être au travail, notamment celles relatives au trajet de réintégration. Les autorités dont dépendent ces instances médicales veillent à ce que les règlements applicables à ces instances intègrent les critères établis par l'article 3, §§ 2 à 4, de l'arrêté royal précité.”

Art. 6.

A l'article 10 de la même loi, modifié par les lois des 22 mars 1999 et 25 décembre 2016, les modifications suivantes sont apportées:

- 1° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, phrase liminaire, les mots “ou à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales” sont abrogés;
- 2° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, les mots “six” et “contre la maladie et l'invalidité” sont remplacés respectivement par les mots “douze” et “soins de santé et indemnités”;
- 3° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, la phrase “En cas de cessation de la relation de travail après le 31 décembre 2016, ces cotisations sont calculées sur une période de douze mois.” est abrogée;
- 4° le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, est complété par le 3° rédigé comme suit:

“3° in afwijking van het bepaalde in punt 2°, wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid beëindigt wegens medische ongeschiktheid, worden de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen om de belanghebbende recht te geven op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen, en op de moederschapsverzekering, berekend over een periode die gelijk is aan het aantal volledige kalendermaanden begrepen tussen de datum van de beëindiging van zijn functie en de eerste dag van de maand volgend op die waarin het personeelslid de volle leeftijd van 66 jaar bereikt of de volle leeftijd van 67 jaar voor de personeelsleden geboren vanaf 1 januari 1964. Het totale bedrag van de verschuldigde bijdragen wordt vermenigvuldigd met de volgende coëfficiënt:

- a) 1,5 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden minder dan 120 bedraagt;
- b) 1,6 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden gelijk is aan of groter is dan 120 en kleiner is dan 240;
- c) 1,7 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden gelijk is aan of groter is dan 240.

Het totale bedrag van de verschuldigde bijdragen, berekend volgens de hierboven vermelde formule, mag echter niet hoger zijn dan het bedrag dat overeenkomt met 24 maanden maximale dagelijkse invaliditeitsuitkering op 1 januari van het jaar waarin de functie van het personeelslid wordt beëindigd, toegekend aan de gerechtigde die wordt beschouwd als werknemer zonder persoon ten laste aan wie een hogere uitkering kan worden toegekend wegens verlies van enig inkomen in de zin van de titel IV van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.”;

5° § 3 wordt aangevuld met een lid, luidende:

“De duur van de in § 1, 3°, bedoelde periode mag in geen geval korter zijn dan 12 maanden.”;

6° er wordt een paragraaf 1/1 ingevoegd, luidende:

“3° par dérogation au 2°, lorsque l'employeur met fin à la fonction de l'agent pour cause d'inaptitude médicale, les cotisations dues par l'employeur et le travailleur, pour l'admission de l'intéressé au bénéfice du régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités, et de l'assurance maternité, sont calculées sur une période égale au nombre de mois civils complets compris entre la date de la cessation de ses fonctions et le premier jour du mois suivant celui au cours duquel le membre du personnel atteint l'âge de 66 ans ou l'âge de 67 ans pour les membres du personnel nés à partir du 1^{er} janvier 1964. Le montant total des cotisations dues est multiplié par le coefficient suivant:

- a) 1,5 lorsque ce nombre de mois civils complets est inférieur à 120;
- b) 1,6 lorsque ce nombre de mois civils complets est égal ou supérieur à 120 et inférieur à 240;
- c) 1,7 lorsque ce nombre de mois civils complets est égal ou supérieur à 240.

Le montant total des cotisations dues, calculé selon la formule susvisée, ne peut toutefois pas excéder le montant équivalent à 24 mois de l'indemnité d'invalidité journalière maximale, au premier janvier de l'année au cours de laquelle il est mis fin à la fonction de l'agent, accordée au titulaire considéré comme travailleur sans personne à charge auquel une indemnité plus élevée peut être accordée pour perte de revenu unique au sens du titre IV de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.”;

5° le § 3 est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“La durée de la période visée au § 1^{er}, 3°, ne peut en aucun cas être inférieure à 12 mois.”;

6° il est inséré un paragraphe 1/1 rédigé comme suit:

“§1/1. In afwijking van §1, 3°, blijven de personeelsleden genieten van de berekeningsmodaliteiten zoals van toepassing vóór de inwerkingtreding van deze wet, voor zover zij voldoen aan de volgende cumulatieve voorwaarden:

1. er werd een ontvankelijke aanvraag tot medische evaluatie van arbeidsgeschiktheid ingediend bij de bevoegde medische instantie ten laatste op 27 maart 2026;
2. de voornoemde medische instantie heeft uiterlijk op 31 december 2026 de definitieve lichamelijke ongeschiktheid, bedoeld in artikel 117, § 1, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, formeel vastgesteld.

Onder “ontvankelijke aanvraag” wordt verstaan: een aanvraag die door de bevoegde medische instantie als volledig werd beschouwd en die vergezeld is van een omstandig verslag overeenkomstig artikel 3 van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise.”

7° het artikel wordt aangevuld met de paragraaf 4, luidende:

“§ 4. De door de werkgever verschuldigde bijdragen worden aangegeven in het kwartaal waarin de functie van het personeelslid wordt beëindigd, onder de voorwaarden bedoeld in artikel 21 van de voormelde wet van 27 juni 1969.”

Art. 7.

In dezelfde wet wordt een artikel 10/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 10/1. § 1. De in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde maatregel, met in voorkomend geval de erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid van de betrokken persoon binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en het verloop van deze periode van erkende arbeidsongeschiktheid, worden jaarlijks gemonitord. In dat kader stelt het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vanaf april 2027 een jaarlijks opvolgings- en evaluatierapport over deze monitoring op ter attentie van de minister die bevoegd is voor Sociale Zaken.

Deze monitoring beoogt de volgende doeleinden:

- 1° nagaan in welke mate deze maatregel toelaat de verschuiving van de uitgaven naar de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen te compenseren;

“§1^{er}/1. Par dérogation au §1^{er}, 3°, les membres du personnel continuent de bénéficier des modalités de calcul telles qu'applicables avant l'entrée en vigueur de la présente loi, pour autant qu'ils remplissent les conditions cumulatives suivantes:

1. une demande recevable d'évaluation médicale de l'aptitude au travail a été introduite auprès de l'instance médicale compétente au plus tard le 27 mars 2026 inclus;
2. l'instance médicale précitée a formellement constaté l'inaptitude physique définitive visée à l'article 117, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, et ce au plus tard le 31 décembre 2026.

On entend par “demande recevable” une demande que l'instance médicale compétente a considérée comme complète et accompagnée d'un rapport circonstancié conformément à l'article 3 de l'arrêté royal du 18 octobre 2024 réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale.”

7° l'article est complété par le paragraphe 4 rédigé comme suit:

“§ 4. Les cotisations dues par l'employeur sont déclarées dans le trimestre au cours duquel il est mis fin à la fonction de l'agent, dans les conditions visées à l'article 21 de la loi du 27 juin 1969 précitée.”

Art. 7.

Dans la même loi, il est inséré un article 10/1, rédigé comme suit:

“Art. 10/1. § 1^{er}. La mesure prévue à l'article 10 § 1^{er}, 3°, avec, le cas échéant, la reconnaissance de l'état d'incapacité de travail de la personne concernée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et le déroulement de cette période d'incapacité de travail reconnue seront monitorés annuellement. Dans ce cadre, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité établi, à partir de avril 2027, un rapport annuel de suivi et d'évaluation relatif à ce monitoring, à l'attention du ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions.

Ce monitoring vise les finalités suivantes:

- 1° examiner dans quelle mesure cette mesure permet de compenser le transfert des dépenses vers le secteur des indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

2° nagaan in welke mate de afschaffing van het pensioen wegens medische ongeschiktheid met in voorkomend geval de erkenning van de arbeidsongeschiktheid van de betrokkene in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gevolgen heeft voor de duur van de arbeidsongeschiktheid waarbij de impact van de in voorkomend geval ondernomen acties in het kader van de socioprofessionele re-integratie ook in aanmerking wordt genomen.

§ 2. Voor de monitoring bedoeld in paragraaf 1 kunnen de hiernavolgende categorieën van gegevens worden gebruikt:

1° het identificatienummer, bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, van het personeelslid of de magistraat waarvoor de in artikel 10, § 1, 3° bedoelde bijdrage is betaald;

2° de datum waarop het ambt wegens medische ongeschiktheid van het personeelslid bedoeld in 1° is beëindigd of waarop de magistraat bedoeld in 1° wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid is toegelaten tot de inruststelling;

3° de identificatiegegevens van de werkgever die de in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde bijdrage voor de persoon bedoeld in 1° heeft betaald, meer bepaald, de precieze naam of de precieze identiteit van de werkgever, evenals het identificatienummer van de Kruispuntbank van ondernemingen, bedoeld in artikel III.17 van het Wetboek van economisch recht;

4° het bedrag van de in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde bijdrage die voor de persoon bedoeld in 1° is betaald;

5° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de staat van arbeidsongeschiktheid overeenkomstig artikel 100 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, van de persoon bedoeld in 1°:

- a) de begindatum van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;
- b) de datum waarop de arbeidsongeschiktheid voor het eerst is erkend;
- c) de einddatum van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;
- d) de reden van de beëindiging van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;
- e) de op een uniforme wijze gecodeerde pathologie;
- f) de NIS-code van de hoofdverblijfplaats.

2° examiner dans quelle mesure la suppression de la pension pour cause d'incapacité médicale, avec, le cas échéant, la reconnaissance de l'incapacité de travail de la personne concernée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, a des effets sur la durée de l'incapacité de travail, en tenant également compte de l'impact des actions éventuellement entreprises dans le cadre de la réintégration socioprofessionnelle.

§ 2. Pour le monitoring visé au paragraphe 1, les catégories de données ci-après peuvent être utilisées:

1° le numéro d'identification, visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale du membre du personnel ou du magistrat pour lequel la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3°, a été payée;

2° la date à laquelle la fonction a pris fin en raison de l'incapacité médicale du membre du personnel visé au 1° ou à laquelle le magistrat visé au 1° a été admis à la retraite pour cause d'infirmité grave et permanente;

3° les données d'identification de l'employeur qui a payé la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3° pour la personne visée au 1°, plus précisément, la dénomination précise ou l'identité précise de l'employeur ainsi que le numéro d'identification à la Banque carrefour des entreprises, visé à l'article III.17 du Code de droit économique;

4° le montant de la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3°, qui a été payée pour la personne visée au 1°;

5° les données ci-après, relatives à l'état d'incapacité de travail conformément à l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, de la personne visée au 1°:

- a) la date de début de la période d'incapacité de travail reconnue;
- b) la date à laquelle l'incapacité de travail a été reconnue pour la première fois;
- c) la date de fin de la période d'incapacité de travail reconnue;
- d) le motif de la fin de la période d'incapacité de travail reconnue;
- e) la pathologie codée de manière uniforme;
- f) le code NIS de la résidence principale.

6° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de inschatting van het arbeidspotentieel van de persoon bedoeld in 1° en de acties ondernomen in het kader van de socioprofessionele re-integratie met in voorkomend geval de opstart van een "Terug Naar Werktraject" bedoeld in artikel 100, § 1/1 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994:

a) de plaatsing in een bepaalde categorie na de inschatting van het arbeidspotentieel;

b) de doorverwijzing naar de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-integratie;

c) de doorverwijzing naar het "Terug Naar Werkfonds" bedoeld in artikel 110/2 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994;

d) de fysieke contacten met de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team, evenals de contactmomenten met de "Terug Naar Werkcoördinator";

e) de begin- en einddatum van het "Terug Naar Werktraject" met in voorkomend geval een formeel re-integratietraject gericht op sociaalprofessionele re-integratie;

f) de begin- en einddatum van de uitoefening van een activiteit met de toelating van de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team overeenkomstig artikel 100, § 2 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, het toegelaten gemiddeld aantal uren per week gedurende dewelke de activiteit kan worden verricht en de reden van de stopzetting van de uitoefening van deze activiteit.

7° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de vergoeding van de persoon bedoeld in 1° door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen:

a) de betaalperiode;

b) de uitkeringsdagen;

c) de toegekende bedragen aan uitkeringen.

8° het totaalbedrag van de in artikel 10, § 1, 3° bedoelde bijdrages die zijn betaald wegens de beëindiging van een ambt wegens medische ongeschiktheid tijdens een bepaald kalenderjaar of wegens het tijdens hetzelfde kalenderjaar toelaten van de magistrat tot de inruststelling wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid.

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering ontvangt:

6° les données ci-après, relatives à l'évaluation du potentiel de travail de la personne visée au 1° et aux actions entreprises dans le cadre de la réintégration socioprofessionnelle, y compris, le cas échéant, le lancement d'un « trajet Retour au Travail » visé à l'article 100, § 1^{er}/1, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994:

a) le classement dans une catégorie déterminée après l'estimation du potentiel du travail;

b) le renvoi vers le service ou l'institution compétent des Régions et Communautés participant à la réintégration socioprofessionnelle;

c) le renvoi vers le "Fonds Retour au Travail" visé à l'article 110/2 de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994;

d) les contacts physiques avec le médecin-conseil ou le membre de l'équipe multidisciplinaire, ainsi que les moments de contact avec le « Coordinateur Retour au Travail »;

e) la date de début et la date de fin du "Trajet Retour au Travail", le cas échéant avec un trajet formel de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle;

f) la date de début et la date de fin de l'exercice d'une activité avec l'autorisation du médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire conformément à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994, le nombre moyen d'heures autorisées par semaine au cours desquelles l'activité peut être exercée ainsi que le motif de la cessation de l'exercice de cette activité.

7° les données ci-après, relatives à l'indemnisation de la personne visée au 1° par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités:

a) la période de paiement;

b) les jours indemnifiables;

c) les montants d'indemnités octroyés.

8° le montant total des cotisations visées à l'article 10, § 1^{er}, 3°, qui ont été payées en raison de la prise de fin d'une fonction en raison d'incapacité médicale au cours d'une année civile déterminée ou en raison de l'admission, au cours de cette même année civile, du magistrat à la mise à la retraite pour cause d'infirmité grave et permanente.

L'Institut national d'assurance maladie-invalidité reçoit:

1° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 1° tot 3° van de betrokken instantie bedoeld in artikel 117, § 2 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel bevoegd voor de vaststelling van de medische ongeschiktheid die aanleiding heeft gegeven tot de stopzetting van het ambt of tot de inruststelling van de persoon bedoeld in het eerste lid, 1°;

2° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 4° en 8° van de Rijksdienst voor sociale zekerheid. Het gegeven bedoeld in het eerste lid, 4° wordt verkregen nadat het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering voorafgaandelijk het gegeven bedoeld in het eerste lid, 1° heeft bezorgd aan de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid;

3° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 5° tot 7° van de verzekeringsinstelling waarbij de persoon bedoeld in het eerste lid, 1° is aangesloten of ingeschreven.

§ 3. Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering is verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens bedoeld in paragraaf 2.

§ 4. Voordeverwezenlijking van de verwerkingsdoeleinden bedoeld in paragraaf 1 hebben de gegevens bedoeld in paragraaf 2 een maximale bewaartermijn van vijf jaar te rekenen vanaf 1 januari van het jaar volgend op de afsluiting van het arbeidsongeschiktheidsdossier.”

Art. 8.

In artikel 11, tweede lid, van dezelfde wet, worden de woorden “of aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen” opgeheven.

Art. 9.

In artikel 12, derde lid, van dezelfde wet worden de woorden “ziekte- en invaliditeitsverzekering” vervangen door de woorden “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Art. 10.

Deze wet treedt in werking op 1 juni 2026.

1° les catégories de données visées à l’alinéa 1^{er}, 1° à 3°, de l’instance concernée visée à l’article 117, § 2, de la loi du 14 février 1961 d’expansion économique, de progrès social et de redressement financier, compétente pour constater l’inaptitude médicale ayant donné lieu à la cessation de la fonction ou à la mise à la retraite de la personne visée à l’alinéa 1^{er}, 1°;

2° les catégories de données visées à l’alinéa 1^{er}, 4° et 8°, provenant de l’Office national de sécurité sociale. La donnée visée à l’alinéa 1^{er}, 4°, est obtenue après que l’Institut national d’assurance maladie-invalidité a préalablement transmis à l’Office national de sécurité sociale la donnée visée à l’alinéa 1^{er}, 1°;

3° les catégories de données visées à l’alinéa 1^{er}, 5° à 7°, provenant de l’organisme assureur auprès duquel la personne visée à l’alinéa 1^{er}, 1°, est affiliée ou inscrite.

§ 3. L’Institut national d’assurance maladie-invalidité est responsable pour le traitement des données telles que prévues au paragraphe 2.

§ 4. Pour la réalisation des finalités du traitement visées au paragraphe 1^{er}, les données visées au paragraphe 2 ont une durée maximale de conservation de cinq ans, à compter du 1^{er} janvier de l’année qui suit la clôture du dossier d’incapacité de travail.”

Art. 8.

Dans l’article 11, alinéa 2, de la même loi, les mots “ou à l’Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales” sont abrogés.

Art. 9.

Dans l’article 12, alinéa 3, de la même loi les mots “maladie-invalidité” sont remplacés par les mots “soins de santé et indemnités”.

Art. 10.

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} juin 2026.

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

- :: Vul het formulier bij voorkeur online in ria-air.fed.be
- :: Contacteer de helpdesk indien nodig ria-air@premier.fed.be
- :: Raadpleeg de handleiding, de FAQ, enz. www.vereenvoudiging.be

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Frank VANDENBROUCKE, Minister van Sociale zaken
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Jakob Werbrouck : Jakob.Werbrouck@vandenbroucke.fed.be - 0497 82 74 10
Overheidsdienst	FOD Sociale Zekerheid
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Michel EGGERMONT : michel.eggermont@minsoc.fed.be – 02/528.64.15

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	Dit project heeft tot doel de re-integratie-inspanningen van de werkgever te stimuleren door de berekening van de verschuldigde bijdragen bij beëindiging van de dienst vóór de wettelijke pensioenleeftijd om medische redenen aan te passen, rekening houdend met de resterende periode tot aan het pensioen en door een mechanisme van maximale verhoging in te voeren, waardoor een billijke dekking wordt gegarandeerd en tegelijkertijd wordt bijgedragen tot de beheersing van de kosten in de sector van de uitkeringen.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	<input type="checkbox"/> Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ __ <input type="checkbox"/> Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Advies van het Beheerscomité van RSZ : XXXX 2025 Advies van de Inspecteur van Financiën : 02/12/2025 Akkoord van de Minister van Begroting: XXXX 2025 Advies van de Raad van State XXXX Advies van de GBA:
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:	experten binnen de bevoegde administratie
--	---

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

09/10/2025

Welke impact heeft het ontwerp van regelgeving op deze 21 thema's?

Een ontwerp van regelgeving zal meestal slechts impact hebben op enkele thema's.

Een niet-exhaustieve lijst van trefwoorden is gegeven om de inschatting van elk thema te vergemakkelijken.



Indien er een **positieve en/of negatieve impact** is, leg deze uit (gebruik indien nodig trefwoorden) en vermeld welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve effecten te verlichten/te compenseren.

Voor de thema's **3, 10, 11** en **21**, worden meer gedetailleerde vragen gesteld.

Raadpleeg de [handleiding](#) of contacteer de helpdesk ria-air@premier.fed.be indien u vragen heeft.

Kansarmoedebestrijding .1.

Menswaardig minimuminkomen, toegang tot kwaliteitsvolle diensten, schuldenoverlast, risico op armoede of sociale uitsluiting (ook bij minderjarigen), ongeletterdheid, digitale kloof.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

Het project heeft een positief effect: door de grotere verantwoordelijkheid van werkgevers in de publieke sector wordt het voor ambtenaren met een arbeidsongeschiktheid gemakkelijker om weer aan het werk te gaan, waardoor hun inkomen stijgt.

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

Non-discriminatie, gelijke behandeling, toegang tot goederen en diensten, toegang tot informatie, tot onderwijs en tot opleiding, loonkloof, effectiviteit van burgerlijke, politieke en sociale rechten (in het bijzonder voor kwetsbare bevolkingsgroepen, kinderen, ouderen, personen met een handicap en minderheden).

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

Toegang van vrouwen en mannen tot bestaansmiddelen: inkomen, werk, verantwoordelijkheden, gezondheid/zorg/welzijn, veiligheid, opleiding/kennis/vorming, mobiliteit, tijd, vrije tijd, etc.

Uitoefening door vrouwen en mannen van hun fundamentele rechten: burgerlijke, sociale en politieke rechten.

1. Op welke personen heeft het ontwerp (rechtstreeks of onrechtstreeks) een impact en wat is de naar geslacht uitgesplitste samenstelling van deze groep(en) van personen?

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

Het project heeft betrekking op ambtenaren die arbeidsongeschikt zijn en werkgevers in de publieke sector, ongeacht hun geslacht.

Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de eventuele verschillen in de respectieve situatie van vrouwen en mannen binnen de materie waarop het ontwerp van regelgeving betrekking heeft.

--

Indien er verschillen zijn, beantwoord dan vragen 3 en 4.

3. Beperken bepaalde van deze verschillen de toegang tot bestaansmiddelen of de uitoefening van fundamentele rechten van vrouwen of mannen (problematische verschillen)? [J/N] > Leg uit

--

4. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de gelijkheid van vrouwen en mannen, rekening houdend met de voorgaande antwoorden?

--

Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 5.

5. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

--

Gezondheid .4.

Toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, efficiëntie van het zorgaanbod, levensverwachting in goede gezondheid, behandelingen van chronische ziekten (bloedvatenziekten, kankers, diabetes en chronische ademhalingsziekten), gezondheidsdeterminanten (sociaaleconomisch niveau, voeding, verontreiniging), levenskwaliteit.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

Het project heeft een positieve invloed op de levenskwaliteit: het hebben van een baan of het zoeken naar werk is belangrijk in het herstelproces.

Werkgelegenheid .5.

Toegang tot de arbeidsmarkt, kwaliteitsvolle banen, werkloosheid, zwartwerk, arbeids- en ontslagomstandigheden, loopbaan, arbeidstijd, welzijn op het werk, arbeidsongevallen, beroepsziekten, evenwicht privé- en beroepsleven, gepaste verloning, mogelijkheid tot beroepsopleiding, collectieve arbeidsverhoudingen.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

Het project heeft een positief effect: door de grotere verantwoordelijkheid van werkgevers in de publieke sector wordt het voor ambtenaren met een arbeidsongeschiktheid gemakkelijker om weer aan het werk te gaan.

Consumptie- en productiepatronen .6.

Prijstabiliteit of -voorzienbaarheid, inlichting en bescherming van de consumenten, doeltreffend gebruik van hulpbronnen, evaluatie en integratie van (sociale- en milieue-) externaliteiten gedurende de hele levenscyclus van de producten en diensten, beheerpatronen van organisaties.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Economische ontwikkeling .7.

Oprichting van bedrijven, productie van goederen en diensten, arbeidsproductiviteit en productiviteit van hulpbronnen/grondstoffen, competitiviteitsfactoren, toegang tot de markt en tot het beroep, markttransparantie, toegang tot overheidsopdrachten, internationale handels- en financiële relaties, balans import/export, ondergrondse economie, bevoorradingszekerheid van zowel energiebronnen als minerale en organische hulpbronnen.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Investeringen .8.

Investeringen in fysiek (machines, voertuigen, infrastructuur), technologisch, intellectueel (software, onderzoek en ontwikkeling) en menselijk kapitaal, nettoinvesteringscijfer in procent van het bbp.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Onderzoek en ontwikkeling .9.

Mogelijkheden betreffende onderzoek en ontwikkeling, innovatie door de invoering en de verspreiding van nieuwe productiemethodes, nieuwe ondernemingspraktijken of nieuwe producten en diensten, onderzoeks- en ontwikkelingsuitgaven.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

Beschrijf de sector(en), het aantal ondernemingen, het % kmo's (< 50 werknemers), waaronder het % micro-ondernemingen (< 10 werknemers).

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

Het project betreft werkgevers in de publieke sector.

↓ Indien er kmo's betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de kmo's.

N.B. De impact op de administratieve lasten moet bij thema 11 gedetailleerd worden.

--

↓ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vragen 3 tot 5.

3. Is deze impact verhoudingsgewijs zwaarder voor de kmo's dan voor de grote ondernemingen? [J/N] > Leg uit

--

4. Staat deze impact in verhouding tot het beoogde doel? [J/N] > Leg uit

--

5. Welke maatregelen worden genomen om deze negatieve impact te verlichten / te compenseren?

--

Administratieve lasten .11.

Verlaging van de formaliteiten en administratieve verplichtingen die direct of indirect verbonden zijn met de uitvoering, de naleving en/of de instandhouding van een recht, een verbod of een verplichting.

↓ Indien burgers (zie thema 3) en/of ondernemingen (zie thema 10) betrokken zijn, beantwoord dan volgende vragen.

1. Identificeer, per betrokken doelgroep, de nodige formaliteiten en verplichtingen voor de toepassing van de regelgeving. Indien er geen enkele formaliteiten of verplichtingen zijn, leg uit waarom.

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in de huidige* regelgeving, beantwoord dan vragen 2a tot 4a.

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in het ontwerp van regelgeving**, beantwoord dan vragen 2b tot 4b.

2. Welke documenten en informatie moet elke betrokken doelgroep verschaffen?

a. __*

b.

3. Hoe worden deze documenten en informatie, per betrokken doelgroep, ingezameld?

a. __*

b. __**

4. Welke is de periodiciteit van de formaliteiten en verplichtingen, per betrokken doelgroep?

a. __*

b.

5. Welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve impact te verlichten / te compenseren?

--

Energie .12.

Energie mix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Buiten- en binnenlucht .17.

Lucht kwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitatten, biotechnologieën, uitvindingsoortroepen in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

Positieve impact Negatieve impact Leg uit.

Geen impact

--

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

Positieve impact
 Negatieve impact
 Leg uit.
 Geen impact

--

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

Positieve impact
 Negatieve impact
 Leg uit.
 Geen impact

De publieke werkgever wordt gestimuleerd om inspanningen te leveren om zijn zieke ambtenaren te reintegreren.

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- voedselveiligheid
- gezondheid en toegang tot geneesmiddelen
- waardig werk
- lokale en internationale handel
- inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie)
- mobiliteit van personen
- leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling)
- vrede en veiligheid

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.

↓

Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplist). Zie bijlage

--

↓

Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

3. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	Franck VANDENBROUCKE, Ministre des Affaires sociales
Contact cellule stratégique (nom, email, tél.)	Jakob Werbrouck : Jakob.Werbrouck@vandenbroucke.fed.be - 0497 82 74 10
Administration compétente	SPF Sécurité sociale
Contact administration (nom, email, tél.)	Michel EGGERMONT : michel.eggermont@minsoc.fed.be – 02/528.64.15

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi modifiant la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses	
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Le projet vise à stimuler les efforts de réintégration par l'employeur par l'adaptation du calcul des cotisations dues en cas de cessation de fonction avant l'âge légal de la pension pour raisons médicales, en tenant compte de la période restante jusqu'à la pension et en introduisant un mécanisme de majoration plafonné, garantissant une couverture équitable tout en participant à la maîtrise des coûts dans le secteur indemnités.	
Analyses d'impact déjà réalisées	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : __

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Avis du Comité de gestion de l'ONSS: XXXX 2025 Avis de l'Inspecteur des Finances : 02/12/2025 Accord du Ministre du Budget : XXXX 2025 Avis du Conseil d'Etat XXXX Avis de l'APD
---	--

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

Statistiques, documents de référence, organisations et personnes de référence :	experts internes à l'administration
---	---

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

[12/12/2025](#)

Quel est l'impact du projet de réglementation sur ces 21 thèmes ?



Un projet de réglementation aura généralement des impacts sur un nombre limité de thèmes. Une liste non-exhaustive de mots-clés est présentée pour faciliter l'appréciation de chaque thème. S'il y a des **impacts positifs et / ou négatifs**, **expliquez-les** (sur base des mots-clés si nécessaire) et **indiquez** les mesures prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs. Pour les thèmes **3, 10, 11 et 21**, des questions plus approfondies sont posées. Consultez le [manuel](#) ou contactez le helpdesk ria-air@premier.fed.be pour toute question.

Lutte contre la pauvreté .1.

Revenu minimum conforme à la dignité humaine, accès à des services de qualité, surendettement, risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (y compris chez les mineurs), illettrisme, fracture numérique.

Impact positif Impact négatif Expliquez.

Pas d'impact

Le projet a un impact positif : via la responsabilisation accrue des employeurs publics, il facilite le retour au travail des fonctionnaires en incapacité de travail, ce qui permet un accroissement des revenus.

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

Non-discrimination, égalité de traitement, accès aux biens et services, accès à l'information, à l'éducation et à la formation, écart de revenu, effectivité des droits civils, politiques et sociaux (en particulier pour les populations fragilisées, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées et les minorités).

Impact positif Impact négatif Expliquez.

Pas d'impact

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

Accès des femmes et des hommes aux ressources : revenus, travail, responsabilités, santé/soins/bien-être, sécurité, éducation/savoir/formation, mobilité, temps, loisirs, etc.

Exercice des droits fondamentaux par les femmes et les hommes : droits civils, sociaux et politiques.

1. Quelles personnes sont directement et indirectement concernées par le projet et quelle est la composition sexuée de ce(s) groupe(s) de personnes ?

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.

Le projet concerne les Fonctionnaires en incapacité de travail et les employeurs du secteur public, indépendamment de leur sexe.

Si des personnes sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les éventuelles différences entre la situation respective des femmes et des hommes dans la matière relative au projet de réglementation.

--

S'il existe des différences, répondez aux questions 3 et 4.

3. Certaines de ces différences limitent-elles l'accès aux ressources ou l'exercice des droits fondamentaux des femmes ou des hommes (différences problématiques) ? [O/N] > expliquez

--

4. Compte tenu des réponses aux questions précédentes, identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur l'égalité des femmes et les hommes ?

--

S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 5.

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

--

Santé .4.

Accès aux soins de santé de qualité, efficacité de l'offre de soins, espérance de vie en bonne santé, traitements des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, cancers, diabète et maladies respiratoires chroniques), déterminants de la santé (niveau socio-économique, alimentation, pollution), qualité de la vie.

Impact positif Impact négatif Expliquez.

Pas d'impact

Le projet a un impact positif sur la qualité de la vie : le fait d'avoir un travail ou d'entamer des recherches en vue d'obtenir un travail est important dans le cadre du processus de rétablissement.

Emploi .5.

Accès au marché de l'emploi, emplois de qualité, chômage, travail au noir, conditions de travail et de licenciement, carrière, temps de travail, bien-être au travail, accidents de travail, maladies professionnelles, équilibre vie privée - vie professionnelle, rémunération convenable, possibilités de formation professionnelle, relations collectives de travail.

Impact positif Impact négatif Expliquez.

Pas d'impact

Le projet a un impact positif : via la responsabilisation accrue des employeurs publics, il facilite le retour au travail des fonctionnaires en incapacité de travail.

Modes de consommation et production .6.

Stabilité/prévisibilité des prix, information et protection du consommateur, utilisation efficace des ressources, évaluation et intégration des externalités (environnementales et sociales) tout au long du cycle de vie des produits et services, modes de gestion des organisations.

Impact positif Impact négatif Expliquez.

Pas d'impact

--

Développement économique .7.

Création d'entreprises, production de biens et de services, productivité du travail et des ressources/matières premières, facteurs de compétitivité, accès au marché et à la profession, transparence du marché, accès aux marchés publics, relations commerciales et financières internationales, balance des importations/exportations, économie souterraine, sécurité d'approvisionnement des ressources énergétiques, minérales et organiques.

Impact positif Impact négatif Expliquez.

Pas d'impact

--

Investissements .8.

Investissements en capital physique (machines, véhicules, infrastructures), technologique, intellectuel (logiciel, recherche et développement) et humain, niveau d'investissement net en pourcentage du PIB.

Impact positif Impact négatif Expliquez.

Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

Opportunités de recherche et développement, innovation par l'introduction et la diffusion de nouveaux modes de production, de nouvelles pratiques d'entreprises ou de nouveaux produits et services, dépenses de recherche et de développement.

Impact positif Impact négatif Expliquez.

Pas d'impact

--

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées par le projet ?

Détaillez le(s) secteur(s), le nombre d'entreprises, le % de PME (< 50 travailleurs) dont le % de micro-entreprise (< 10 travailleurs).

Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

[Le projet concerne les employeurs du secteur public](#)

↓ Si des PME sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur les PME.

N.B. les impacts sur les charges administratives doivent être détaillés au thème 11

--

↓ S'il y a un impact négatif, répondez aux questions 3 à 5.

3. Ces impacts sont-ils proportionnellement plus lourds sur les PME que sur les grandes entreprises ? [O/N] > expliquez

--

4. Ces impacts sont-ils proportionnels à l'objectif poursuivi ? [O/N] > expliquez

--

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

--

Charges administratives .11.

Réduction des formalités et des obligations administratives liées directement ou indirectement à l'exécution, au respect et/ou au maintien d'un droit, d'une interdiction ou d'une obligation.

↓ Si des citoyens (cf. thème 3) et/ou des entreprises (cf. thème 10) sont concernés, répondez aux questions suivantes.

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation. S'il n'y a aucune formalité ou obligation, expliquez pourquoi.

a. [__ réglementation actuelle*](#)

b. [__ réglementation en projet**](#)

↓ S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation actuelle*, répondez aux questions 2a à 4a.

↓ S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation en projet**, répondez aux questions 2b à 4b.

2. Quels documents et informations chaque groupe concerné doit-il fournir ?

a. --*

b.

3. Comment s'effectue la récolte des informations et des documents, par groupe concerné ?

a. --*

b. --**

4. Quelles est la périodicité des formalités et des obligations, par groupe concerné ?

a. --*

b.

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs ?

--

Énergie .12.

Mix énergétique (bas carbone, renouvelable, fossile), utilisation de la biomasse (bois, biocarburants), efficacité énergétique, consommation d'énergie de l'industrie, des services, des transports et des ménages, sécurité d'approvisionnement, accès aux biens et services énergétiques.			
<input type="checkbox"/> Impact positif	<input type="checkbox"/> Impact négatif	↓ Expliquez.	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'impact
--			

Mobilité .13.

Volume de transport (nombre de kilomètres parcourus et nombre de véhicules), offre de transports collectifs, offre routière, ferroviaire, maritime et fluviale pour les transports de marchandises, répartitions des modes de transport (modal shift), sécurité, densité du trafic.			
<input type="checkbox"/> Impact positif	<input type="checkbox"/> Impact négatif	↓ Expliquez.	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'impact
--			

Alimentation .14.

Accès à une alimentation sûre (contrôle de qualité), alimentation saine et à haute valeur nutritionnelle, gaspillages, commerce équitable.			
<input type="checkbox"/> Impact positif	<input type="checkbox"/> Impact négatif	↓ Expliquez.	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'impact
--			

Changements climatiques .15.

Émissions de gaz à effet de serre, capacité d'adaptation aux effets des changements climatiques, résilience, transition énergétique, sources d'énergies renouvelables, utilisation rationnelle de l'énergie, efficacité énergétique, performance énergétique des bâtiments, piégeage du carbone.			
<input type="checkbox"/> Impact positif	<input type="checkbox"/> Impact négatif	↓ Expliquez.	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'impact
--			

Ressources naturelles .16.

Gestion efficiente des ressources, recyclage, réutilisation, qualité et consommation de l'eau (eaux de surface et souterraines, mers et océans), qualité et utilisation du sol (pollution, teneur en matières organiques, érosion, assèchement, inondations, densification, fragmentation), déforestation.			
<input type="checkbox"/> Impact positif	<input type="checkbox"/> Impact négatif	↓ Expliquez.	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'impact
--			

Air intérieur et extérieur .17.

Qualité de l'air (y compris l'air intérieur), émissions de polluants (agents chimiques ou biologiques : méthane, hydrocarbures, solvants, SO _x , NO _x , NH ₃), particules fines.			
<input type="checkbox"/> Impact positif	<input type="checkbox"/> Impact négatif	↓ Expliquez.	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'impact
--			

Biodiversité .18.

Niveaux de la diversité biologique, état des écosystèmes (restauration, conservation, valorisation, zones protégées), altération et fragmentation des habitats, biotechnologies, brevets d'invention sur la matière biologique, utilisation des ressources génétiques, services rendus par les écosystèmes (purification de l'eau et de l'air, ...), espèces domestiquées ou cultivées, espèces exotiques envahissantes, espèces menacées.			
<input type="checkbox"/> Impact positif	<input type="checkbox"/> Impact négatif	↓ Expliquez.	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'impact
--			

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

 Impact positif

 Impact négatif

 Expliquez.

 Pas d'impact
Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

 Impact positif

 Impact négatif

 Expliquez.

 Pas d'impact

L'employeur public est stimulé à fournir des efforts de réintégration de ses fonctionnaires malades

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> sécurité alimentaire | <input type="radio"/> revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation) |
| <input type="radio"/> santé et accès aux médicaments | <input type="radio"/> mobilité des personnes |
| <input type="radio"/> travail décent | <input type="radio"/> environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre) |
| <input type="radio"/> commerce local et international | <input type="radio"/> paix et sécurité |

Expliquez si aucun pays en développement n'est concerné.

S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.

2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel

S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.

3. Quelles mesures sont prises pour les alléger / compenser les impacts négatifs ?

**ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE
NR. 78.739/16 VAN 4 MAART 2026**

Op 23 december 2025 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de minister van Sociale Zaken verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'tot wijziging van de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen'.

Het voorontwerp is door de zestiende kamer onderzocht op 26 februari 2026. De kamer was samengesteld uit Wouter PAS, kamervoorzitter, Toon MOONEN en Annelies D'ESPALLIER, staatsraden, Johan PUT, assessor, en Greet VERBERCKMOES, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Benjamin MEEUSEN, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Toon MOONEN, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 4 maart 2026.

*

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond¹, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET VOORONTWERP

2. Het voor advies voorgelegde voorontwerp van wet strekt tot wijziging van de wet van 20 juli 1991 'houdende sociale en diverse bepalingen'. Naast een actualisatie van enkele begrippen en verwijzingen, voorziet het voorontwerp in aanpassingen van de regels betreffende de beëindiging van een arbeidsverhouding in een overheidsdienst of publiekrechtelijke instelling wegens medische ongeschiktheid. De voornaamste zijn de volgende.

Wanneer een werkgever een ambt beëindigt wegens medische ongeschiktheid, is de regeling inzake arbeidsvoorziening en werkloosheid en de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, bedoeld in de wet van 27 juni 1969 'tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders', onder de voorwaarden bepaald in het bestaande artikel 9 van de wet van 20 juli 1991, slechts van toepassing indien de

¹ Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat, wordt onder "rechtsgrond" de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

**AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT
N° 78.739/16 DU 4 MARS 2026**

Le 23 décembre 2025, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le ministre des Affaires sociales à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi 'modifiant la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses'.

L'avant-projet a été examiné par la seizième chambre le 26 février 2026. La chambre était composée de Wouter PAS, président de chambre, Toon MOONEN et Annelies D'ESPALLIER, conseillers d'État, Johan PUT, assesseur, et Greet VERBERCKMOES, greffier.

Le rapport a été présenté par Benjamin MEEUSEN, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Toon MOONEN, conseiller d'État.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 4 mars 2026.

*

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique¹ et l'accomplissement des formalités prescrites.

*

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET

2. L'avant-projet de loi soumis pour avis a pour objet de modifier la loi du 20 juillet 1991 'portant des dispositions sociales et diverses'. Outre une actualisation de quelques notions et références, l'avant-projet prévoit l'adaptation des règles relatives à la cessation d'une relation de travail dans un service public ou un organisme de droit public pour cause d'inaptitude médicale. Les principales adaptations sont les suivantes.

Lorsqu'un employeur met fin à une fonction pour cause d'inaptitude médicale, le régime de l'emploi et du chômage et de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, visé dans la loi du 27 juin 1969 'révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs' n'est applicable, aux conditions définies dans l'article 9, existant, de la loi du 20 juillet 1991, que si l'instance médicale compétente a préalablement constaté que l'employeur dont dépend

¹ S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par "fondement juridique" la conformité aux normes supérieures.

bevoegde medische instantie voorafgaandelijk vastgesteld heeft dat de werkgever waaronder de ambtenaar ressorteert re-integratie-inspanningen heeft geleverd (artikel 5, 3°, van het voorontwerp).

Wanneer een werkgever een ambt beëindigt wegens medische ongeschiktheid, worden de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen om de belanghebbende recht te geven op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen, en op de moederschapsverzekering, verhoogd. Ze worden berekend over de periode tussen de datum van de beëindiging van de functie en het bereiken van de wettelijke pensioenleeftijd en vermenigvuldigd met een coëfficiënt in functie van de duur van die periode. Er wordt in een plafond voorzien van de bijdragen (artikel 6, 4°) evenals in een minimumduur van de voormelde periode (artikel 6, 5°). Die nieuwe maatregel zal worden gemonitord (artikel 6, 6°).

De aan te nemen wet treedt in werking op 1 april 2026 (artikel 9).

VORMVEREISTEN

3. Het ontworpen artikel 10, § 5, van de wet van 20 juli 1991 (artikel 6, 6°, van het voorontwerp) regelt de verwerking van persoonsgegevens, met name door het verzamelen en uitwisselen van het nationaal nummer van de betrokken personeelsleden en van gegevens betreffende hun tewerkstelling door instellingen van de sociale zekerheid.

Artikel 36, lid 4, van 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 (algemene verordening gegevensbescherming)', gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 van die verordening, voorziet in een verplichting om de toezichthoudende autoriteit, in dit geval de Gegevensbeschermingsautoriteit bedoeld in de wet van 3 december 2017 'tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit', te raadplegen bij het opstellen van een voorstel voor een door een nationaal parlement vast te stellen wetgevingsmaatregel, of een daarop gebaseerde regelgevingsmaatregel in verband met verwerking.

De gemachtigde bevestigde dat het advies werd gevraagd, maar nog niet verkregen. Indien de aan de Raad van State voorgelegde tekst ten gevolge van het inwinnen van het voornoemde advies nog wijzigingen zou ondergaan,² moeten de gewijzigde of toegevoegde bepalingen, ter inachtneming van het voorschrift van artikel 3, § 1, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, aan de afdeling Wetgeving worden voorgelegd.

Het is raadzaam een voorontwerp pas na het doorlopen van alle stadia van de administratieve voorbereiding aan de

² Namelijk andere wijzigingen dan deze waarvan in dit advies melding wordt gemaakt of dan deze die ertoe strekken tegemoet te komen aan hetgeen in dit advies wordt opgemerkt.

l'agent a effectué des efforts de réintégration (article 5, 3°, de l'avant-projet).

Lorsqu'un employeur met fin à une fonction pour cause d'inaptitude médicale, les cotisations dues par l'employeur et le travailleur, pour l'admission de l'intéressé au bénéfice du régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités, et de l'assurance maternité, sont majorées. Elles sont calculées sur la période comprise entre la date de la cessation des fonctions et le moment où l'âge légal de la pension est atteint, et multipliées par un coefficient déterminé en fonction de la durée de cette période. Un plafond des cotisations est prévu (article 6, 4°), de même qu'une durée minimale de la période précitée (article 6, 5°). Cette nouvelle mesure fera l'objet d'un monitoring (article 6, 6°).

La loi à adopter entre en vigueur le 1^{er} avril 2026 (article 9).

FORMALITÉS

3. L'article 10, § 5, en projet, de la loi du 20 juillet 1991 (article 6, 6°, de l'avant-projet) règle le traitement de données à caractère personnel, à savoir la collecte et l'échange du numéro national des membres agents concernés et de données concernant leur occupation par des organismes de la sécurité sociale.

L'article 36, paragraphe 4, du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 'relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)', combiné avec l'article 57, paragraphe 1, c), et le considérant 96 de ce règlement, imposent de consulter l'autorité de contrôle, en l'occurrence l'Autorité de protection des données visée dans la loi du 3 décembre 2017 'portant création de l'Autorité de protection des données', dans le cadre de l'élaboration d'une proposition de mesure législative devant être adoptée par un parlement national, ou d'une mesure réglementaire fondée sur une telle mesure législative, qui se rapporte au traitement.

Le délégué a confirmé que l'avis a été demandé, mais n'a pas encore été obtenu. Si l'avis précité devait encore donner lieu à des modifications du texte soumis au Conseil d'État², les dispositions modifiées ou ajoutées devraient encore être soumises à la section de législation, conformément à la prescription de l'article 3, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État.

Il est recommandé de ne soumettre un avant-projet à la section de législation qu'à l'issue des étapes de sa préparation

² À savoir d'autres modifications que celles dont fait état le présent avis ou que celles visant à répondre aux observations formulées dans le présent avis.

afdeling Wetgeving voor te leggen. Zo wordt voorkomen dat zij een advies geeft over een voorontwerp dat nog niet definitief is.

ALGEMENE OPMERKING

4. Gevraagd naar de verhouding tussen het thans voorliggende voorontwerp en de procedure tot inruststelling van een magistraat wegens blijvende en ernstige gebrekkigheid, zoals bedoeld in artikel 383, § 1, van het Gerechtelijk Wetboek (hierna: Ger.W.), antwoordde de gemachtigde:

“De wet van 1991 wordt van toepassing gemaakt door artikel 90 van het voorontwerp van wet houdende pensioenhervorming (avis 78.663/VR du 13 février 2026) dat strekt tot wijziging van artikel 383, § 1, Ger.W. Die bepaling heeft betrekking op de inruststelling van magistraten, die onder meer wordt toegepast wanneer magistraten wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid niet langer in staat zijn hun ambt naar behoren te vervullen. De ontworpen wijziging houdt in dat op de magistraten die wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid zijn toegelaten tot de inruststelling, de artikelen 7 tot 12 van de wet van 20 juli 1991 ‘houdende sociale en diverse bepalingen’ van toepassing zijn, zodat zij een uitkering in het kader van de verplichte ziekte -en invaliditeitsverzekering zullen ontvangen.”

In advies 78.663/VR van 13 februari 2026 heeft de afdeling Wetgeving het volgende opgemerkt:

“Ten tweede lijken de artikelen 7 tot 12 van de wet 20 juli 1991 niet te zijn afgestemd op het systeem van inruststelling wegens ernstige en blijvende gebrekkigheid. Zo worden in die artikelen begrippen gehanteerd zoals het beëindigen van de arbeidsverhouding (artikel 9) en een ‘attest van ontslag’ (artikel 11). De aan die begrippen verbonden rechtsregels lijken niet zonder meer te kunnen worden toegepast op magistraten die het voorwerp vormen van de inruststelling wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid. Met het oog op de rechtszekerheid strekt het derhalve tot aanbeveling om de compatibiliteit van het voorontwerp met de wet 20 juli 1991 te verifiëren, en desgevallend de nodige aanpassingen door te voeren.”³

Die opmerking geldt ook voor de wijzigingen waarin het thans voorliggende voorontwerp voorziet. Zo strekt het tot aanbeveling dat de stellers ervan nagaan of de verplichting voor de werkgever om re-integratie-inspanningen te leveren (artikel 5, 3°, van het voorontwerp) verenigbaar is met de procedure tot inruststelling in de artikelen 383 en volgende Ger.W.⁴

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 5

5. In het ontworpen artikel 9, § 2, van de wet van 20 juli 1991 (artikel 5, 3°, van het voorontwerp) wordt bepaald dat

³ Adv. RvS 78.663/VR van 13 februari 2026 over een voorontwerp van wet ‘houdende de pensioenhervorming’, opmerking 53.3.

⁴ In voorkomend geval zoals zij worden gewijzigd door de artikelen 90 en volgende van het voormelde voorontwerp van wet ‘houdende de pensioenhervorming’.

administrative. Il est ainsi évité que celle-ci donne un avis sur un avant-projet non définitif.

OBSERVATION GÉNÉRALE

4. Interrogé à propos de l’articulation de l’avant-projet actuellement soumis pour avis avec la procédure de mise à la retraite d’un magistrat pour cause d’infirmité grave et permanente, visée à l’article 383, § 1^{er}, du Code judiciaire (ci-après: C. jud.), le délégué a répondu:

“De wet van 1991 wordt van toepassing gemaakt door artikel 90 van het voorontwerp van wet houdende pensioenhervorming (avis 78.663/VR du 13 février 2026) dat strekt tot wijziging van artikel 383, § 1, Ger.W. Die bepaling heeft betrekking op de inruststelling van magistraten, die onder meer wordt toegepast wanneer magistraten wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid niet langer in staat zijn hun ambt naar behoren te vervullen. De ontworpen wijziging houdt in dat op de magistraten die wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid zijn toegelaten tot de inruststelling, de artikelen 7 tot 12 van de wet van 20 juli 1991 ‘houdende sociale en diverse bepalingen’ van toepassing zijn, zodat zij een uitkering in het kader van de verplichte ziekte -en invaliditeitsverzekering zullen ontvangen.”

Dans l’avis 78.663/VR du 13 février 2026, la section de législation a observé ce qui suit:

“Deuxièmement, les articles 7 à 12 de la loi du 20 juillet 1991 semblent ne pas être alignés sur le système de mise à la retraite pour cause d’infirmité grave et permanente. Ainsi, ces articles utilisent des notions telles que la fin de la relation de travail (article 9) et un ‘certificat de licenciement’ (article 11). Les règles de droit associées à ces notions ne semblent pas pouvoir être simplement appliquées aux magistrats qui font l’objet d’une mise à la retraite en raison d’une infirmité grave et permanente. Dans un souci de sécurité juridique, il est dès lors recommandé de vérifier la cohérence de l’avant-projet avec la loi du 20 juillet 1991 et, le cas échéant, de procéder aux adaptations nécessaires”³.

Cette observation s’applique aussi aux modifications prévues par l’avant-projet actuellement à l’examen. Il est dès lors recommandé que les auteurs vérifient si l’obligation pour l’employeur de fournir des efforts de réintégration (article 5, 3°, de l’avant-projet) est compatible avec la procédure de mise à la retraite prévue aux articles 383 et suivants du C. jud.⁴.

EXAMEN DU TEXTE

Article 5

5. L’article 9, § 2, en projet, de la loi du 20 juillet 1991 (article 5, 3°, de l’avant-projet) prévoit que le paragraphe 1^{er}

³ Avis C.E. 78.663/VR du 13 février 2026 sur un avant-projet de loi ‘portant la réforme des pensions’, observation 53.3.

⁴ Le cas échéant, tels qu’ils ont été modifiés par les articles 90 et suivants de l’avant-projet de loi ‘portant la réforme des pensions’ précité.

de eerste paragraaf van dat artikel, waarin de socialezekerheidsrechtelijke situatie wordt geregeld van personen van wie de arbeidsverhouding is beëindigd, slechts van toepassing is indien de werkgever re-integratie-inspanningen heeft geleverd. Gevraagd wat precies het gevolg is wanneer die verplichting niet wordt nageleefd, antwoordde de gemachtigde:

“Het niet kunnen aantonen dat er voldoende inspanningen geleverd werden om de langdurig zieke ambtenaar terug te re-integreren op zijn werkplaats, [heeft] de onontvankelijkheid tot gevolg van het verzoek om deze ambtenaar te onderzoeken door Medex. Met andere woorden: de ambtenaar blijft op de payroll staan van de werkgever en hij kan dus *a fortiori* niet medisch ongeschikt verklaard worden noch kan zijn statutaire band om die reden worden verbroken.”

Dat moet worden verduidelijkt in de voorontwerp, vermits dat antwoord een ander gevolg op het oog heeft dan het niet van toepassing zijn van artikel 9, § 1, van de wet van 20 juli 1991.

6. Gevraagd om toe te lichten wat de draagwijdte is van de verplichting voor de werkgever in dezelfde bepaling om “rekening te houden” met de criteria vastgesteld in artikel 3, §§ 2 tot 4, van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 ‘tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise’ of met bepalingen van de Codex over het welzijn op het werk, zoals het re-integratietraject, luidde het antwoord van de gemachtigde:

“Paragraaf 2, tweede lid, heeft betrekking op het geval van andere medische instanties dan het MEVA van Medex (zie artikel 117, § 2, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961). Ook al worden deze instanties niet uitdrukkelijk vermeld in de bepalingen van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024, moeten zij minstens rekening houden met de bepalingen van de Codex over het welzijn op het werk en met artikel 3, §§ 2 tot 4, van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024. Dit betekent dat, zelfs indien de andere medische instanties dan het MEVA deze reglementaire bepaling niet rechtstreeks toepassen, zij zich er minstens door moeten laten inspireren.”

Daarmee is nog niet voldoende verduidelijkt wat de draagwijdte is van de woorden “rekening houden met”. Als het de bedoeling is dat de ontworpen bepaling leidt tot bijzondere verplichtingen ter zake in hoofde van de werkgever, moet dit ondubbelzinnig blijken uit het voorontwerp. In het andere geval kan een en ander het best in de memorie van toelichting worden verduidelijkt, veeleer dan in de tekst van die bepaling.

Artikel 6

7. In het ontworpen artikel 10, § 1, eerste lid, 3°, van de wet van 20 juli 1991 (artikel 6, 4°, van het voorontwerp) wordt een afwijkende berekeningswijze vastgesteld voor de bijdragen die verschuldigd zijn naar aanleiding van het beëindigen van een ambt wegens medische ongeschiktheid. In het advies van de Inspectie van Financiën wordt de formule achter de tekst van die bepaling als volgt toegelicht:

de cet article, qui règle la situation sur le plan du droit de la sécurité sociale des personnes dont la relation de travail a pris fin, n'est applicable que si l'employeur a effectué des efforts de réintégration. À la question de savoir ce que le non-respect de cette obligation implique, le délégué a répondu ce qui suit:

“Het niet kunnen aantonen dat er voldoende inspanningen geleverd werden om de langdurig zieke ambtenaar terug te re-integreren op zijn werkplaats, [heeft] de onontvankelijkheid tot gevolg van het verzoek om deze ambtenaar te onderzoeken door Medex. Met andere woorden: de ambtenaar blijft op de payroll staan van de werkgever en hij kan dus *a fortiori* niet medisch ongeschikt verklaard worden noch kan zijn statutaire band om die reden worden verbroken”.

Il convient de préciser ce point dans l'avant-projet, dès lors que cette réponse envisage une conséquence autre que la non-application de l'article 9, § 1^{er}, de la loi du 20 juillet 1991.

6. Invité à préciser la portée de l'obligation pour l'employeur, contenue dans la même disposition, de “tenir compte” des critères établis par l'article 3, §§ 2 à 4, de l'arrêté royal du 18 octobre 2024 ‘régulant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale’ ou des dispositions du Code du bien-être au travail, comme le trajet de réintégration, le délégué a donné la réponse suivante:

“Paragraaf 2, tweede lid, heeft betrekking op het geval van andere medische instanties dan het MEVA van Medex (zie artikel 117, § 2, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961). Ook al worden deze instanties niet uitdrukkelijk vermeld in de bepalingen van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024, moeten zij minstens rekening houden met de bepalingen van de Codex over het welzijn op het werk en met artikel 3, §§ 2 tot 4, van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024. Dit betekent dat, zelfs indien de andere medische instanties dan het MEVA deze reglementaire bepaling niet rechtstreeks toepassen, zij zich er minstens door moeten laten inspireren”.

Cette réponse ne précise pas encore suffisamment la portée des mots “tenir compte des”. Si l'intention est que la disposition en projet donne lieu à des obligations particulières en la matière dans le chef de l'employeur, cela doit ressortir sans équivoque de l'avant-projet. Dans le cas contraire, on pourra de préférence préciser ce qui précède dans l'exposé des motifs, plutôt que dans le texte de cette disposition.

Article 6

7. L'article 10, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, en projet, de la loi du 20 juillet 1991 (article 6, 4°, de l'avant-projet) fixe un mode de calcul dérogatoire pour les cotisations qui sont dues lorsqu'il a été mis fin à une fonction pour cause d'inaptitude médicale. Dans l'avis de l'Inspection des Finances, la formule qui soutient le texte de cette disposition est expliquée comme suit:

“(S. B. Δ) ≤ l

Waarbij

S = gemiddelde maandelijkse salaris

B = ZIV-bijdrage voor zowel werkgever (2,35 %) als werknemer (1,15 %) (totaal=3,5 %)

Δ = delta tot wettelijke pensioenleeftijd, uitgedrukt in maanden, en vermeerderd met responsabiliseringscoëfficiënt:

1,5 = indien ‘Δ’ tot wettelijke pensioenleeftijd < 120 maanden

1,6 = indien ‘Δ’ tot wettelijke pensioenleeftijd ≥ 120 maanden maar < 240 maanden

1,7 = indien ‘Δ’ tot wettelijke pensioenleeftijd ≥ 240 maanden

≤ l = bedrag dat overeenstemt met 24 maanden maximale dagelijkse invaliditeitsuitkering toegekend aan regelmatige werknemer zonder persoon ten laste. Dit geldt als grensbedrag en het resultaat van de formule mag nooit dit bedrag overstijgen. Volgens huidige index stemt dit overeen met 62.800€”.

Een dergelijke voorstelling van de zaken zou nuttig kunnen worden toegevoegd aan de memorie van toelichting.

8. In het ontworpen artikel 10, § 5, van de wet van 20 juli 1991 (artikel 6, 6°, van het voorontwerp) wordt de noodzakelijke informatie voor de monitoring van de maatregel bepaald. Die omvat persoonsgegevens, namelijk het nationaal nummer van de betrokken personeelsleden en gegevens betreffende hun tewerkstelling. De bevoegde medische instanties en de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid wisselen de gegevens uit met het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

Krachtens artikel 22 van de Grondwet geldt voor elke verwerking van persoonsgegevens en, meer in het algemeen, voor elke inmenging in het recht op het privéleven, dat het formeel legaliteitsbeginsel dient te worden nageleefd. Doordat artikel 22 van de Grondwet aan de bevoegde wetgever de bevoegdheid voorbehoudt om vast te stellen in welke gevallen en onder welke voorwaarden afbreuk kan worden gedaan aan het recht op eerbiediging van het privéleven, waarborgt het aan elke burger dat geen enkele inmenging in dat recht kan plaatsvinden dan krachtens regels die zijn aangenomen door een democratisch verkozen beraadslagende vergadering. Een delegatie aan een andere macht is evenwel niet in strijd met het wettelijkheidsbeginsel voor zover de machtiging voldoende nauwkeurig is omschreven en betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de “essentiële elementen” voorafgaandelijk door de wetgever vastgesteld zijn.⁵

Bijgevolg moeten de “essentiële elementen” van de verwerking van persoonsgegevens in de wet zelf worden vastgelegd. In dat verband is de afdeling Wetgeving van oordeel

⁵ Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof: zie inzonderheid GwH 18 maart 2010, nr. 29/2010, B.16.1; GwH 20 februari 2020, nr. 27/2020, B.17.

“(S. B. Δ) ≤ l

Waarbij

S = gemiddelde maandelijkse salaris

B = ZIV-bijdrage voor zowel werkgever (2,35 %) als werknemer (1,15 %) (totaal=3,5 %)

Δ = delta tot wettelijke pensioenleeftijd, uitgedrukt in maanden, en vermeerderd met responsabiliseringscoëfficiënt:

1,5 = indien ‘Δ’ tot wettelijke pensioenleeftijd < 120 maanden

1,6 = indien ‘Δ’ tot wettelijke pensioenleeftijd ≥ 120 maanden maar < 240 maanden

1,7 = indien ‘Δ’ tot wettelijke pensioenleeftijd ≥ 240 maanden

≤ l = bedrag dat overeenstemt met 24 maanden maximale dagelijkse invaliditeitsuitkering toegekend aan regelmatige werknemer zonder persoon ten laste. Dit geldt als grensbedrag en het resultaat van de formule mag nooit dit bedrag overstijgen. Volgens huidige index stemt dit overeen met 62.800€”.

Pareille présentation des faits pourrait être utilement ajoutée à l'exposé des motifs.

8. L'article 10, § 5, en projet, de la loi du 20 juillet 1991 (article 6, 6°, de l'avant-projet) détermine les informations nécessaires au monitoring de la mesure. Cela inclut des données à caractère personnel, à savoir le numéro national des membres agents concernés et des données relatives à leur occupation. Les instances médicales compétentes et l'Office national de sécurité sociale échangent les données avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Conformément à l'article 22 de la Constitution, le respect du principe de légalité formelle s'applique à tout traitement de données à caractère personnel et, plus généralement, à toute ingérence dans le droit au respect de la vie privée. En réservant au législateur compétent le pouvoir de fixer dans quels cas et à quelles conditions il peut être porté atteinte au droit au respect de la vie privée, l'article 22 de la Constitution garantit à tout citoyen qu'aucune ingérence dans l'exercice de ce droit ne peut avoir lieu qu'en vertu de règles adoptées par une assemblée délibérante, démocratiquement élue. Une délégation à un autre pouvoir n'est toutefois pas contraire au principe de légalité pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les “éléments essentiels” sont fixés préalablement par le législateur⁵.

Par conséquent, les “éléments essentiels” du traitement de données à caractère personnel doivent être fixés dans la loi elle-même. À cet égard, la section de législation considère

⁵ Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle: voir notamment C.C., 18 mars 2010, n° 29/2010, B.16.1; C.C., 20 février 2020, n° 27/2020, B.17.

dat ongeacht de aard van de betrokken aangelegenheid, de volgende elementen in beginsel “essentiële elementen” uitmaken: 1°) de categorie van verwerkte gegevens; 2°) de categorie van betrokken personen; 3°) de met de verwerking nagestreefde doelstelling; 4°) de categorie van personen die toegang hebben tot de verwerkte gegevens; en 5°) de maximumtermijn voor het bewaren van de gegevens.⁶ De gemachtigde verschaftte wat de maximumtermijn betreft de volgende toelichting:

“[W]at de bewaartermijnen betreft, verwijzen we naar het rijksarchief die de wettelijke bewaartermijn voor financiële gegevens heeft vastgelegd op 10 jaar. Voor de administratieve gegevens bedraagt deze 5 jaar na het einde van de arbeidsongeschiktheid en 2 jaar indien het einde van de arbeidsongeschiktheid een gevolg is van overlijden of pensionering.”

Verder gevraagd naar de wettelijke bepalingen die deze bewaartermijnen zouden regelen, verwees de gemachtigde naar een document van het Algemeen Rijksarchief. Zelfs als dat al betrekking zou hebben op de verwerking van de persoonsgegevens en niet slechts op de archivering van gegevens, kan een dergelijk document niet volstaan ter voldoening van het legaliteitsbeginsel. De maximale bewaartermijn van de betrokken persoonsgegevens moet dus nog bij wet worden vastgesteld.

SLOTOPMERKING

9. Diverse bepalingen van het voorontwerp verwijzen naar het “enig lid” van een te wijzigen artikel. Slechts wanneer een artikel meerdere leden telt, dient naar de leden ervan te worden verwezen. Met het oog op de leesbaarheid van de tekst kan deze specificatie beter worden weggelaten.

De griffier,

Greet VERBERCKMOES

De voorzitter,

Wouter PAS

que, quelle que soit la matière concernée, constituent, en principe, des “éléments essentiels” les éléments suivants: 1°) les catégories de données traitées; 2°) les catégories de personnes concernées; 3°) la finalité poursuivie par le traitement; 4°) les catégories de personnes ayant accès aux données traitées; et 5°) le délai maximal de conservation des données⁶. En ce qui concerne le délai maximal, le délégué a fourni les explications suivantes:

“[W]at de bewaartermijnen betreft, verwijzen we naar het rijksarchief die de wettelijke bewaartermijn voor financiële gegevens heeft vastgelegd op 10 jaar. Voor de administratieve gegevens bedraagt deze 5 jaar na het einde van de arbeidsongeschiktheid en 2 jaar indien het einde van de arbeidsongeschiktheid een gevolg is van overlijden of pensionering.”

Invité ensuite à indiquer les dispositions légales qui régleraient ces délais de conservation, le délégué a renvoyé à un document des Archives générales du Royaume. Même s’il concernait le traitement des données à caractère personnel et pas uniquement l’archivage de données, un tel document ne pourrait pas suffire à satisfaire au principe de légalité. La durée maximale de conservation des données à caractère personnel concernées doit donc encore être fixée par la loi.

OBSERVATION FINALE

9. Diverses dispositions de l’avant-projet renvoient à l’“alinéa unique” d’un article à modifier. Il ne faut renvoyer aux alinéas d’un article que lorsque celui-ci en compte plusieurs. Dans un souci de lisibilité du texte, mieux vaudrait omettre cette spécification.

Le greffier,

Greet VERBERCKMOES

Le président,

Wouter PAS

⁶ Adv.RvS 68.936/AV van 7 april 2021 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 14 augustus 2021 ‘betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie’, *Parl. St.* Kamer 202021, nr. 55-1951/1, 119, opmerking 101. Zie ook GwH 10 maart 2022, nr. 33/2022, B.13.1; GwH 22 september 2022, nr. 110/2022, B.11.2; GwH 16 februari 2023, nr. 26/2023, B.74.1; GwH 17 mei 2023, nr. 75/2023, B.55.2.1.

⁶ Avis C.E. 68.936/AG du 7 avril 2021 sur un avant-projet devenu la loi du 14 août 2021 ‘relative aux mesures de police administrative lors d’une situation d’urgence épidémique’, *Doc. parl.*, Chambre, 2020-2021, n° 55-1951/1, p. 119, observation 101. Voir également C.C., 10 mars 2022, n° 33/2022, B.13.1; C.C., 22 septembre 2022, n° 110/2022, B.11.2; C.C., 16 février 2023, n° 26/2023, B.74.1; C.C., 17 mai 2023, n° 75/2023, B.55.2.1.

WETSONTWERP

FILIP,

KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

ONZE GROET.

Op de voordracht van de minister van Sociale Zaken en de minister belast met Ambtenarenzaken,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

De minister van Sociale Zaken en de minister belast met Ambtenarenzaken zijn ermee belast in onze naam bij de Kamer van volksvertegenwoordigers het ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen, in het opschrift van hoofdstuk II van titel I wordt het woord “ziekteverzekering” vervangen door de woorden “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Art. 3

In artikel 7, § 1, van dezelfde wet worden de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” vervangen door de woorden “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Art. 4

In artikel 8, 1°, van dezelfde wet worden de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” vervangen door de woorden “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Art. 5

In artikel 9 van dezelfde wet waarvan het bestaande enig lid paragraaf 1 zal vormen, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

PROJET DE LOI

PHILIPPE,

ROI DES BELGES,

À tous, présents et à venir,

SALUT.

Sur la proposition du ministre des Affaires sociales et de la ministre chargée de la Fonction publique,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

Le ministre des Affaires sociales et la ministre chargée de la Fonction publique sont chargés de présenter en notre nom à la Chambre des représentants le projet de loi dont la teneur suit:

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses, dans l'intitulé du chapitre II du titre I le mot “maladie” est remplacé par les mots “soins de santé et indemnités”.

Art. 3

Dans l'article 7, § 1^{er}, de la même loi les mots “contre la maladie et l'invalidité” sont remplacés par les mots “soins de santé et indemnités”.

Art. 4

Dans l'article 8, 1°, de la même loi les mots “contre la maladie et l'invalidité” sont remplacés par les mots “soins de santé et indemnités”.

Art. 5

Dans l'article 9 de la même loi dont l'alinéa unique actuel formera le paragraphe 1^{er}, les modifications suivantes sont apportées:

1° in de inleidende zin van het bestaande enig lid worden de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” vervangen door de woorden “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”;

2° in b) van het bestaande enig lid worden de woorden “tegen ziekte en invaliditeit” en “titel IV*bis* van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering” respectievelijk vervangen door de woorden “voor geneeskundige verzorging en uitkeringen” en “titel IV en V van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994”;

3° het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 2, luidende:

“§ 2. Wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid ambtshalve beëindigt wegens medische ongeschiktheid, is paragraaf 1 slechts van toepassing indien de bevoegde medische instantie voorafgaandelijk vastgesteld heeft dat de werkgever waaronder de ambtenaar ressorteert re-integratie-inspanningen heeft geleverd. Elke werkgever die onder het Centrum voor medische expertise inzake arbeidsgeschiktheid ressorteert, moet rekening houden met de criteria zoals vastgesteld in artikel 3, §§ 2 tot 4, van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise.

Werkgevers die onder andere medische instanties vallen zoals bedoeld in artikel 117, § 2, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel waken er, vóór elke aanvraag voor een medisch onderzoek in het kader van de arbeidsgeschiktheid, over dat de bepalingen van de Codex over het welzijn op het werk worden nageleefd, inzonderheid die betreffende het re-integratietraject. De overheden waarvan deze medische instanties afhangen waken erover dat de op deze instanties toepasselijke reglementen de criteria vastgesteld in artikel 3, §§ 2 tot 4, van het voornoemde koninklijk besluit opnemen.”

Art. 6

In artikel 10 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 22 maart 1999 en 25 december 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in § 1, eerste lid, inleidende zin, worden de woorden “of aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen” opgeheven;

1° dans la phrase liminaire de l’actuel alinéa unique, les mots “contre la maladie et l’invalidité” sont remplacés par les mots “soins de santé et indemnités”;

2° dans le b) de l’actuel alinéa unique, les mots “contre la maladie et l’invalidité” et “du titre IV*bis* de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d’assurance obligatoire contre la maladie et l’invalidité” sont remplacés respectivement par les mots “soins de santé et indemnités” et “des titres IV et V de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994”;

3° l’article est complété par un paragraphe 2 rédigé comme suit:

“§ 2. Lorsque l’employeur met fin à la fonction de l’agent pour cause d’inaptitude médicale, le paragraphe 1^{er} n’est applicable que si l’instance médicale compétente a préalablement, constaté que l’employeur dont dépend l’agent a effectué des efforts de réintégration. Chaque employeur qui dépend du Centre d’expertise médicale pour l’aptitude au travail doit tenir compte des critères établis par l’article 3, §§ 2 à 4, de l’arrêté royal du 18 octobre 2024 réglant la procédure d’évaluation médicale de l’aptitude au travail des agents de certains services publics par l’Administration de l’expertise médicale.

Les employeurs qui dépendent des autres instances médicales visées à l’article 117, § 2, de la loi du 14 février 1961 d’expansion économique, de progrès social et de redressement financier veillent, avant toute demande d’examen médical dans le cadre de l’aptitude au travail, au respect des dispositions du Code du bien-être au travail, notamment celles relatives au trajet de réintégration. Les autorités dont dépendent ces instances médicales veillent à ce que les règlements applicables à ces instances intègrent les critères établis par l’article 3, §§ 2 à 4, de l’arrêté royal précité.”

Art. 6

À l’article 10 de la même loi, modifié par les lois des 22 mars 1999 et 25 décembre 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, phrase liminaire, les mots “ou à l’Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales” sont abrogés;

2° in § 1, eerste lid, 2°, worden de woorden “zes” en “ziekte- en invaliditeitsverzekering” respectievelijk vervangen door de woorden “twaalf” en “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”;

3° in § 1, eerste lid, 2°, wordt de zin “In geval van beëindiging van de arbeidsverhouding na 31 december 2016, worden deze bijdragen berekend over een periode van twaalf maanden.” opgeheven;

4° § 1, eerste lid, wordt aangevuld met de bepaling onder 3°, luidende:

“3° in afwijking van het bepaalde in punt 2°, wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid beëindigt wegens medische ongeschiktheid, worden de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen om de belanghebbende recht te geven op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen, en op de moederschapsverzekering, berekend over een periode die gelijk is aan het aantal volledige kalendermaanden begrepen tussen de datum van de beëindiging van zijn functie en de eerste dag van de maand volgend op die waarin het personeelslid de volle leeftijd van 66 jaar bereikt of de volle leeftijd van 67 jaar voor de personeelsleden geboren vanaf 1 januari 1964. Het totale bedrag van de verschuldigde bijdragen wordt vermenigvuldigd met de volgende coëfficiënt:

- a) 1,5 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden minder dan 120 bedraagt;
- b) 1,6 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden gelijk is aan of groter is dan 120 en kleiner is dan 240;
- c) 1,7 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden gelijk is aan of groter is dan 240.

Het totale bedrag van de verschuldigde bijdragen, berekend volgens de hierboven vermelde formule, mag echter niet hoger zijn dan het bedrag dat overeenkomt met 24 maanden maximale dagelijkse invaliditeitsuitkering op 1 januari van het jaar waarin de functie van het personeelslid wordt beëindigd, toegekend aan de gerechtigde die wordt beschouwd als werknemer zonder persoon ten laste aan wie een hogere uitkering kan worden toegekend wegens verlies van enig inkomen in de zin van de titel IV van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.”;

5° § 3 wordt aangevuld met een lid, luidende:

“De duur van de in § 1, 3°, bedoelde periode mag in geen geval korter zijn dan 12 maanden.”;

2° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, les mots “six” et “contre la maladie et l’invalidité” sont remplacés respectivement par les mots “douze” et “soins de santé et indemnités”;

3° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, la phrase “En cas de cessation de la relation de travail après le 31 décembre 2016, ces cotisations sont calculées sur une période de douze mois.” est abrogée;

4° le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, est complété par le 3° rédigé comme suit:

“3° par dérogation au 2°, lorsque l’employeur met fin à la fonction de l’agent pour cause d’inaptitude médicale, les cotisations dues par l’employeur et le travailleur, pour l’admission de l’intéressé au bénéfice du régime de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités, et de l’assurance maternité, sont calculées sur une période égale au nombre de mois civils complets compris entre la date de la cessation de ses fonctions et le premier jour du mois suivant celui au cours duquel le membre du personnel atteint l’âge de 66 ans ou l’âge de 67 ans pour les membres du personnel nés à partir du 1^{er} janvier 1964. Le montant total des cotisations dues est multiplié par le coefficient suivant:

- a) 1,5 lorsque ce nombre de mois civils complets est inférieur à 120;
- b) 1,6 lorsque ce nombre de mois civils complets est égal ou supérieur à 120 et inférieur à 240;
- c) 1,7 lorsque ce nombre de mois civils complets est égal ou supérieur à 240.

Le montant total des cotisations dues, calculé selon la formule susvisée, ne peut toutefois pas excéder le montant équivalent à 24 mois de l’indemnité d’invalidité journalière maximale, au premier janvier de l’année au cours de laquelle il est mis fin à la fonction de l’agent, accordée au titulaire considéré comme travailleur sans personne à charge auquel une indemnité plus élevée peut être accordée pour perte de revenu unique au sens du titre IV de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.”;

5° le § 3 est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“La durée de la période visée au § 1^{er}, 3°, ne peut en aucun cas être inférieure à 12 mois.”;

6° er wordt een paragraaf 1/1 ingevoegd, luidende:

“§ 1/1. In afwijking van § 1, 3°, blijven de personeelsleden genieten van de berekeningsmodaliteiten zoals van toepassing vóór de inwerkingtreding van deze wet, voor zover zij voldoen aan de volgende cumulatieve voorwaarden:

1. er werd een ontvankelijke aanvraag tot medische evaluatie van arbeidsgeschiktheid ingediend bij de bevoegde medische instantie ten laatste op 27 maart 2026;

2. de voornoemde medische instantie heeft uiterlijk op 31 december 2026 de definitieve lichamelijke ongeschiktheid, bedoeld in artikel 117, § 1, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, formeel vastgesteld.

Onder “ontvankelijke aanvraag” wordt verstaan: een aanvraag die door de bevoegde medische instantie als volledig werd beschouwd en die vergezeld is van een omstandig verslag overeenkomstig artikel 3 van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise.”

7° het artikel wordt aangevuld met de paragraaf 4, luidende:

“§ 4. De door de werkgever verschuldigde bijdragen worden aangegeven in het kwartaal waarin de functie van het personeelslid wordt beëindigd, onder de voorwaarden bedoeld in artikel 21 van de voormelde wet van 27 juni 1969.”

Art. 7

In dezelfde wet wordt een artikel 10/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 10/1. § 1. De in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde maatregel, met in voorkomend geval de erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid van de betrokken persoon binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en het verloop van deze periode van erkende arbeidsongeschiktheid, worden jaarlijks gemonitord. In dat kader stelt het Rijksinstituut voor ziekten en invaliditeitsverzekering vanaf april 2027 een jaarlijks opvolgings- en evaluatierapport over deze monitoring op ter attentie van de minister die bevoegd is voor Sociale Zaken.

6° il est inséré un paragraphe 1/1 rédigé comme suit:

“§ 1^{er}/1. Par dérogation au § 1^{er}, 3°, les membres du personnel continuent de bénéficier des modalités de calcul telles qu’applicables avant l’entrée en vigueur de la présente loi, pour autant qu’ils remplissent les conditions cumulatives suivantes:

1. une demande recevable d’évaluation médicale de l’aptitude au travail a été introduite auprès de l’instance médicale compétente au plus tard le 27 mars 2026 inclus;

2. l’instance médicale précitée a formellement constaté l’inaptitude physique définitive visée à l’article 117, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 février 1961 d’expansion économique, de progrès social et de redressement financier, et ce au plus tard le 31 décembre 2026.

On entend par “demande recevable” une demande que l’instance médicale compétente a considérée comme complète et accompagnée d’un rapport circonstancié conformément à l’article 3 de l’arrêté royal du 18 octobre 2024 réglant la procédure d’évaluation médicale de l’aptitude au travail des agents de certains services publics par l’Administration de l’expertise médicale.”

7° l’article est complété par le paragraphe 4 rédigé comme suit:

“§ 4. Les cotisations dues par l’employeur sont déclarées dans le trimestre au cours duquel il est mis fin à la fonction de l’agent, dans les conditions visées à l’article 21 de la loi du 27 juin 1969 précitée.”

Art. 7

Dans la même loi, il est inséré un article 10/1, rédigé comme suit:

“Art. 10/1. § 1^{er}. La mesure prévue à l’article 10 § 1^{er}, 3°, avec, le cas échéant, la reconnaissance de l’état d’incapacité de travail de la personne concernée dans le cadre de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités et le déroulement de cette période d’incapacité de travail reconnue seront monitorés annuellement. Dans ce cadre, l’Institut national d’assurance maladie-invalidité établit, à partir de avril 2027, un rapport annuel de suivi et d’évaluation relatif à ce monitoring, à l’attention du ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions.

Deze monitoring beoogt de volgende doeleinden:

1° nagaan in welke mate deze maatregel toelaat de verschuiving van de uitgaven naar de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen te compenseren;

2° nagaan in welke mate de afschaffing van het pensioen wegens medische ongeschiktheid met in voorkomend geval de erkenning van de arbeidsongeschiktheid van de betrokkene in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gevolgen heeft voor de duur van de arbeidsongeschiktheid waarbij de impact van de in voorkomend geval ondernomen acties in het kader van de socioprofessionele re-integratie ook in aanmerking wordt genomen.

§ 2. Voor de monitoring bedoeld in paragraaf 1 kunnen de hiernavolgende categorieën van gegevens worden gebruikt:

1° het identificatienummer, bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, van het personeelslid of de magistraat waarvoor de in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde bijdrage is betaald;

2° de datum waarop het ambt wegens medische ongeschiktheid van het personeelslid bedoeld in 1° is beëindigd of waarop de magistraat bedoeld in 1° wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid is toegelaten tot de inruststelling;

3° de identificatiegegevens van de werkgever die de in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde bijdrage voor de persoon bedoeld in 1° heeft betaald, meer bepaald, de precieze naam of de precieze identiteit van de werkgever, evenals het identificatienummer van de Kruispuntbank van ondernemingen, bedoeld in artikel III.17 van het Wetboek van economisch recht;

4° het bedrag van de in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde bijdrage die voor de persoon bedoeld in 1° is betaald;

5° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de staat van arbeidsongeschiktheid overeenkomstig artikel 100 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, van de persoon bedoeld in 1°:

a) de begindatum van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;

b) de datum waarop de arbeidsongeschiktheid voor het eerst is erkend;

Ce monitoring vise les finalités suivantes:

1° examiner dans quelle mesure cette mesure permet de compenser le transfert des dépenses vers le secteur des indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

2° examiner dans quelle mesure la suppression de la pension pour cause d'incapacité médicale, avec, le cas échéant, la reconnaissance de l'incapacité de travail de la personne concernée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, a des effets sur la durée de l'incapacité de travail, en tenant également compte de l'impact des actions éventuellement entreprises dans le cadre de la réintégration socioprofessionnelle.

§ 2. Pour le monitoring visé au paragraphe 1, les catégories de données ci-après peuvent être utilisées:

1° le numéro d'identification, visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale du membre du personnel ou du magistrat pour lequel la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3°, a été payée;

2° la date à laquelle la fonction a pris fin en raison de l'incapacité médicale du membre du personnel visé au 1° ou à laquelle le magistrat visé au 1° a été admis à la retraite pour cause d'infirmité grave et permanente;

3° les données d'identification de l'employeur qui a payé la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3°, pour la personne visée au 1°, plus précisément, la dénomination précise ou l'identité précise de l'employeur ainsi que le numéro d'identification à la Banque carrefour des entreprises, visé à l'article III.17 du Code de droit économique;

4° le montant de la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3°, qui a été payée pour la personne visée au 1°;

5° les données ci-après, relatives à l'état d'incapacité de travail conformément à l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, de la personne visée au 1°:

a) la date de début de la période d'incapacité de travail reconnue;

b) la date à laquelle l'incapacité de travail a été reconnue pour la première fois;

c) de einddatum van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;

d) de reden van de beëindiging van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;

e) de op een uniforme wijze gecodeerde pathologie;

f) de NIS-code van de hoofdverblijfplaats.

6° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de inschatting van het arbeidspotentieel van de persoon bedoeld in 1° en de acties ondernomen in het kader van de socioprofessionele re-integratie met in voorkomend geval de opstart van een “terug-naar-werktraject” bedoeld in artikel 100, § 1/1 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994:

a) de plaatsing in een bepaalde categorie na de inschatting van het arbeidspotentieel;

b) de doorverwijzing naar de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-integratie;

c) de doorverwijzing naar het “terug-naar-werkfonds” bedoeld in artikel 110/2 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994;

d) de fysieke contacten met de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team, evenals de contactmomenten met de “terug-naar-werkcoördinator”;

e) de begin- en einddatum van het “terug-naar-werktraject” met in voorkomend geval een formeel re-integratietraject gericht op sociaalprofessionele re-integratie;

f) de begin- en einddatum van de uitoefening van een activiteit met de toelating van de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team overeenkomstig artikel 100, § 2, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, het toegelaten gemiddeld aantal uren per week gedurende dewelke de activiteit kan worden verricht en de reden van de stopzetting van de uitoefening van deze activiteit.

7° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de vergoeding van de persoon bedoeld in 1° door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen:

a) de betaalperiode;

b) de uitkeringsdagen;

c) la date de fin de la période d'incapacité de travail reconnue;

d) le motif de la fin de la période d'incapacité de travail reconnue;

e) la pathologie codée de manière uniforme;

f) le code NIS de la résidence principale.

6° les données ci-après, relatives à l'évaluation du potentiel de travail de la personne visée au 1° et aux actions entreprises dans le cadre de la réintégration socioprofessionnelle, y compris, le cas échéant, le lancement d'un "trajet Retour au Travail" visé à l'article 100, § 1^{er}/1, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994:

a) le classement dans une catégorie déterminée après l'estimation du potentiel du travail;

b) le renvoi vers le service ou l'institution compétent des Régions et Communautés participant à la réintégration socioprofessionnelle;

c) le renvoi vers le "Fonds Retour au Travail" visé à l'article 110/2 de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994;

d) les contacts physiques avec le médecin-conseil ou le membre de l'équipe multidisciplinaire, ainsi que les moments de contact avec le "Coordinateur Retour au Travail";

e) la date de début et la date de fin du "Trajet Retour au Travail", le cas échéant avec un trajet formel de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle;

f) la date de début et la date de fin de l'exercice d'une activité avec l'autorisation du médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire conformément à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994, le nombre moyen d'heures autorisées par semaine au cours desquelles l'activité peut être exercée ainsi que le motif de la cessation de l'exercice de cette activité.

7° les données ci-après, relatives à l'indemnisation de la personne visée au 1° par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités:

a) la période de paiement;

b) les jours indemnifiables;

c) de toegekende bedragen aan uitkeringen.

8° het totaalbedrag van de in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde bijdrages die zijn betaald wegens de beëindiging van een ambt wegens medische ongeschiktheid tijdens een bepaald kalenderjaar of wegens het tijdens hetzelfde kalenderjaar toelaten van de magistraat tot de inruststelling wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid.

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering ontvangt:

1° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 1° tot 3°, van de betrokken instantie bedoeld in artikel 117, § 2 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel bevoegd voor de vaststelling van de medische ongeschiktheid die aanleiding heeft gegeven tot de stopzetting van het ambt of tot de inruststelling van de persoon bedoeld in het eerste lid, 1°;

2° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 4° en 8°, van de Rijksdienst voor sociale zekerheid. Het gegeven bedoeld in het eerste lid, 4° wordt verkregen nadat het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering voorafgaandelijk het gegeven bedoeld in het eerste lid, 1°, heeft bezorgd aan de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid;

3° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 5° tot 7°, van de verzekeringsinstelling waarbij de persoon bedoeld in het eerste lid, 1°, is aangesloten of ingeschreven.

§ 3. Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering is verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens bedoeld in paragraaf 2.

§ 4. Voor de verwezenlijking van de verwerkingsdoel-einden bedoeld in paragraaf 1 hebben de gegevens bedoeld in paragraaf 2 een maximale bewaartermijn van vijf jaar te rekenen vanaf 1 januari van het jaar volgend op de afsluiting van het arbeidsongeschiktheidsdossier."

Art. 8

In artikel 11, tweede lid, van dezelfde wet, worden de woorden "of aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen" opgeheven.

c) les montants d'indemnités octroyés.

8° le montant total des cotisations visées à l'article 10, § 1^{er}, 3°, qui ont été payées en raison de la prise de fin d'une fonction en raison d'inaptitude médicale au cours d'une année civile déterminée ou en raison de l'admission, au cours de cette même année civile, du magistrat à la mise à la retraite pour cause d'infirmité grave et permanente.

L'Institut national d'assurance maladie-invalidité reçoit:

1° les catégories de données visées à l'alinéa 1^{er}, 1° à 3°, de l'instance concernée visée à l'article 117, § 2, de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, compétente pour constater l'inaptitude médicale ayant donné lieu à la cessation de la fonction ou à la mise à la retraite de la personne visée à l'alinéa 1^{er}, 1°;

2° les catégories de données visées à l'alinéa 1^{er}, 4° et 8°, provenant de l'Office national de sécurité sociale. La donnée visée à l'alinéa 1^{er}, 4°, est obtenue après que l'Institut national d'assurance maladie-invalidité a préalablement transmis à l'Office national de sécurité sociale la donnée visée à l'alinéa 1^{er}, 1°;

3° les catégories de données visées à l'alinéa 1^{er}, 5° à 7°, provenant de l'organisme assureur auprès duquel la personne visée à l'alinéa 1^{er}, 1°, est affiliée ou inscrite.

§. 3. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité est responsable pour le traitement des données telles que prévues au paragraphe 2.

§ 4. Pour la réalisation des finalités du traitement visées au paragraphe 1^{er}, les données visées au paragraphe 2 ont une durée maximale de conservation de cinq ans, à compter du 1^{er} janvier de l'année qui suit la clôture du dossier d'incapacité de travail."

Art. 8

Dans l'article 11, alinéa 2, de la même loi, les mots "ou à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales" sont abrogés.

Art. 9

In artikel 12, derde lid, van dezelfde wet worden de woorden “ziekte- en invaliditeitsverzekering” vervangen door de woorden “verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Art. 10

Deze wet treedt in werking op 1 juni 2026.

Gegeven te Brussel, 2 april 2026.

FILIP

VAN KONINGSWEGE:

De minister van Sociale Zaken,

Frank Vandenbroucke

De minister belast met Ambtenarenzaken,

Vanessa Matz

Art. 9

Dans l'article 12, alinéa 3, de la même loi les mots “maladie-invalidité” sont remplacés par les mots “soins de santé et indemnités”.

Art. 10

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} juin 2026.

Donné à Bruxelles, le 2 avril 2026.

PHILIPPE

PAR LE ROI:

Le ministre des Affaires sociales,

Frank Vandenbroucke

La ministre chargée de la Fonction publique,

Vanessa Matz

Coördinatie van de artikelen

BASISTEKST

TITEL I, Hoofdstuk II

Toepassing van de verzekering tegen werkloosheid, de ziekteverzekering (sector uitkeringen) en de moederschapsverzekering op sommige personeelsleden van de overheidssector en van het vrij gesubsidieerd onderwijs.

Art. 7

§ 1. Dit hoofdstuk is van toepassing op elke persoon:

- wiens arbeidsverhouding in een overheidsdienst of in elke andere publiekrechtelijke instelling een einde neemt omdat zij eenzijdig wordt verbroken door de overheid of omdat de benoemingsakte wordt vernietigd, ingetrokken, opgeheven of niet hernieuwd,

- en die uit hoofde van die arbeidsverhouding niet onderworpen is aan de bepalingen van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluit wet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, die betrekking hebben op de regeling inzake arbeidsvoorziening en werkloosheid en op de sector uitkeringen van de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

§ 2. Voor de toepassing van dit hoofdstuk worden met personen die tewerkgesteld zijn in een overheidsdienst of in elke andere publiekrechtelijke instelling gelijkgesteld :

1° de personeelsleden van de onderwijsinstellingen opgericht door natuurlijke personen of privaatrechtelijke rechtspersonen, voor zover die personeelsleden een weddetoelage of een loon bekomen van een Gemeenschap of van een Gemeenschapscommissie;

2° de leden van het academisch personeel van de instellingen voor universitair onderwijs opgericht door natuurlijke personen of privaatrechtelijke rechtspersonen erkend door een Gemeenschap;

3° de personeelsleden van de diensten voor school- en beroepsoriëntering, van de psycho-medisch-sociale centra en van de pedagogische begeleidingsdiensten, opgericht door natuurlijke

TEKST AANGEPAST AAN HET WETSONTWERP

TITEL I, Hoofdstuk II

Toepassing van de verzekering tegen werkloosheid, de **verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen** (sector uitkeringen) en de moederschapsverzekering op sommige personeelsleden van de overheidssector en van het vrij gesubsidieerd onderwijs.

Art. 7

§ 1. Dit hoofdstuk is van toepassing op elke persoon:

- wiens arbeidsverhouding in een overheidsdienst of in elke andere publiekrechtelijke instelling een einde neemt omdat zij eenzijdig wordt verbroken door de overheid of omdat de benoemingsakte wordt vernietigd, ingetrokken, opgeheven of niet hernieuwd,

- en die uit hoofde van die arbeidsverhouding niet onderworpen is aan de bepalingen van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluit wet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, die betrekking hebben op de regeling inzake arbeidsvoorziening en werkloosheid en op de sector uitkeringen van de verplichte verzekering **voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**.

§ 2. Voor de toepassing van dit hoofdstuk worden met personen die tewerkgesteld zijn in een overheidsdienst of in elke andere publiekrechtelijke instelling gelijkgesteld :

1° de personeelsleden van de onderwijsinstellingen opgericht door natuurlijke personen of privaatrechtelijke rechtspersonen, voor zover die personeelsleden een weddetoelage of een loon bekomen van een Gemeenschap of van een Gemeenschapscommissie;

2° de leden van het academisch personeel van de instellingen voor universitair onderwijs opgericht door natuurlijke personen of privaatrechtelijke rechtspersonen erkend door een Gemeenschap;

3° de personeelsleden van de diensten voor school- en beroepsoriëntering, van de psycho-medisch-sociale centra en van de pedagogische begeleidingsdiensten, opgericht door natuurlijke

personen of privaatrechtelijke rechtspersonen, wanneer die personeelsleden een weddetoelage genieten ten laste van een Gemeenschap of van een Gemeenschapscommissie;

4° de bedienaars van de katholieke, protestantse, orthodoxe, anglikaanse, Israëlitische erediensten, de imams van de islamitische eredienst en de afgevaardigden van de Centrale Vrijzinnige Raad;

5° de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en staatlozen, zijn adjuncten alsook de vaste voorzitters en assessoren van [de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen;

6° de leden van de ombudsdienst van de autonome overheidsbedrijven bedoeld bij artikel 44 van de wet van 21 maart 1991 betreffende de hervorming van sommige economische overheidsbedrijven;

7° de Adviseur-generaal en de adjunct-adviseur-generaal van de Dienst voor het strafrechtelijk beleid;

8° de Vaste Secretaris voor het Preventiebeleid en de adjunct-secretarissen.

Ten aanzien van de in deze paragraaf bedoelde personen worden in § 1 de woorden " door de overheid " vervangen door de woorden " door de overheid of de werkgever .

Art. 8

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn evenwel niet van toepassing :

1° op de personen die de bij artikel 7 bedoelde activiteiten slechts uitoefenen als nevenberoep of bijambt naast een andere activiteit op grond waarvan zij onderworpen zijn aan de bepalingen van de voormelde wet van 27 juni 1969 die betrekking hebben op de regeling inzake arbeidsvoorziening en werkloosheid en op de sector uitkeringen van de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit;

2° op de personen die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt of die ambtshalve worden ontslagen met onmiddellijk ingaand recht op pensioen;

3°(...)

4° op de leden van de Krijgsmacht

personen of privaatrechtelijke rechtspersonen, wanneer die personeelsleden een weddetoelage genieten ten laste van een Gemeenschap of van een Gemeenschapscommissie;

4° de bedienaars van de katholieke, protestantse, orthodoxe, anglikaanse, Israëlitische erediensten, de imams van de islamitische eredienst en de afgevaardigden van de Centrale Vrijzinnige Raad;

5° de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en staatlozen, zijn adjuncten alsook de vaste voorzitters en assessoren van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen;

6° de leden van de ombudsdienst van de autonome overheidsbedrijven bedoeld bij artikel 44 van de wet van 21 maart 1991 betreffende de hervorming van sommige economische overheidsbedrijven;

7° de Adviseur-generaal en de adjunct-adviseur-generaal van de Dienst voor het strafrechtelijk beleid;

8° de Vaste Secretaris voor het Preventiebeleid en de adjunct-secretarissen.

Ten aanzien van de in deze paragraaf bedoelde personen worden in § 1 de woorden " door de overheid " vervangen door de woorden " door de overheid of de werkgever .

Art. 8

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn evenwel niet van toepassing :

1° op de personen die de bij artikel 7 bedoelde activiteiten slechts uitoefenen als nevenberoep of bijambt naast een andere activiteit op grond waarvan zij onderworpen zijn aan de bepalingen van de voormelde wet van 27 juni 1969 die betrekking hebben op de regeling inzake arbeidsvoorziening en werkloosheid en op de sector uitkeringen van de verplichte verzekering **voor geneeskundige verzorging en uitkeringen** ;

2° op de personen die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt of die ambtshalve worden ontslagen met onmiddellijk ingaand recht op pensioen;

3°(...)

4° op de leden van de Krijgsmacht

Art. 9

Onverminderd de rechten waarop zij zich eventueel kunnen beroepen krachtens een gunstiger regeling van sociale zekerheid, worden de bij artikel 7 bedoelde personen, zodra hun arbeidsverhouding is beëindigd, voor de duur van hun prestaties tijdens de bij artikel 10, § 1, 1°, bedoelde periode, zonder onderbreking onderworpen aan de bepalingen van de voormelde wet van 27 juni 1969, met betrekking tot de regeling inzake arbeidsvoorziening en werkloosheid, tot de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit, met inbegrip van de sector uitkeringen en aan de bepalingen betreffende de moederschapsverzekering indien zij overeenkomstig de ter zake geldende regels :

a) binnen dertig dagen na het beëindigen van hun arbeidsverhouding :
 - de hoedanigheid verkregen hebben van werknemer onderworpen aan voornoemde wet, van mijnwerker of van zeeman ter koopvaardij;
 - of bij de subregionale tewerkstellingsdienst als werkzoekende ingeschreven zijn,

b) of het bewijs leveren dat zij gedurende dezelfde termijn ongeschikt zijn tot het verrichten van arbeid in de zin van de reglementering inzake verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit, of in een periode van moederschapsverlof overeenkomstig titel IVbis van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 9

§1. Onverminderd de rechten waarop zij zich eventueel kunnen beroepen krachtens een gunstiger regeling van sociale zekerheid, worden de bij artikel 7 bedoelde personen, zodra hun arbeidsverhouding is beëindigd, voor de duur van hun prestaties tijdens de bij artikel 10, § 1, 1°, bedoelde periode, zonder onderbreking onderworpen aan de bepalingen van de voormelde wet van 27 juni 1969, met betrekking tot de regeling inzake arbeidsvoorziening en werkloosheid, tot de verplichte verzekering **voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**, met inbegrip van de sector uitkeringen en aan de bepalingen betreffende de moederschapsverzekering indien zij overeenkomstig de ter zake geldende regels :

a) binnen dertig dagen na het beëindigen van hun arbeidsverhouding :
 - de hoedanigheid verkregen hebben van werknemer onderworpen aan voornoemde wet, van mijnwerker of van zeeman ter koopvaardij;
 - of bij de subregionale tewerkstellingsdienst als werkzoekende ingeschreven zijn,

b) of het bewijs leveren dat zij gedurende dezelfde termijn ongeschikt zijn tot het verrichten van arbeid in de zin van de reglementering inzake verplichte verzekering **voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**, of in een periode van moederschapsverlof overeenkomstig **titel IV en V van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.**

“§ 2. Wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid ambtshalve beëindigt wegens medische ongeschiktheid, is paragraaf 1 slechts van toepassing indien de bevoegde medische instantie voorafgaandelijk vastgesteld heeft dat de werkgever waaronder de ambtenaar ressorteert re-integratie-inspanningen heeft geleverd. Elke werkgever die onder het Centrum voor medische expertise inzake arbeidsgeschiktheid ressorteert, moet rekening houden met de criteria zoals vastgesteld in artikel 3, §§ 2 tot 4, van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 tot regeling van de

procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise.

Werkgevers die onder andere medische instanties vallen zoals bedoeld in artikel 117, § 2, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel waken er, vóór elke aanvraag voor een medisch onderzoek in het kader van de arbeidsgeschiktheid, over dat de bepalingen van de Codex over het welzijn op het werk worden nageleefd, inzonderheid die betreffende het re-integratietraject. De overheden waarvan deze medische instanties afhangen waken erover dat de op deze instanties toepasselijke reglementen de criteria vastgesteld in artikel 3, §§ 2 tot 4, van het voornoemde koninklijk besluit opnemen.

Art. 10

§ 1. De werkgever stort bij de Rijksdienst voor sociale zekerheid of aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen ten behoeve van de personen die voor de toepassing van dit hoofdstuk in aanmerking komen :

1° de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen voor de periode die overeenstemt met het aantal werkdagen dat de ontslagen persoon, gelet op de leeftijdsgroep waartoe hij behoort, moet bewijzen om gerechtigd te zijn op de werkloosheidsuitkeringen krachtens de ter zake geldende reglementering;

2° de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen, berekend over een periode van zes maanden, om de belanghebbende recht te geven op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, sector uitkeringen, en op de moederschapsverzekering. In geval van beëindiging van de arbeidsverhouding na 31 december 2016, worden deze bijdragen berekend over een periode van twaalf maanden.

Art. 10

§ 1. De werkgever stort bij de Rijksdienst voor sociale zekerheid ~~of aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen~~ ten behoeve van de personen die voor de toepassing van dit hoofdstuk in aanmerking komen :

1° de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen voor de periode die overeenstemt met het aantal werkdagen dat de ontslagen persoon, gelet op de leeftijdsgroep waartoe hij behoort, moet bewijzen om gerechtigd te zijn op de werkloosheidsuitkeringen krachtens de ter zake geldende reglementering;

2° de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen, berekend over een periode van **twaalf** maanden, om de belanghebbende recht te geven op de verplichte **verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen** - en invaliditeitsverzekering, sector uitkeringen, en op de moederschapsverzekering. ~~In geval van beëindiging van de arbeidsverhouding na 31 december 2016, worden deze bijdragen berekend over een periode van twaalf maanden.~~

De werknemersbijdragen komen ten laste van de werkgever, behalve indien het beëindigen van de arbeidsverhouding, krachtens het voor de betrokkene geldende statuut, aanleiding geeft tot de uitbetaling van een premie, van een toelage of van een vergoeding wegens ontslag of tot een na te leven opzeggingstermijn.

In dit laatste geval komen de werknemersbijdragen slechts ten laste van de werkgever voor zover zij het bedrag overtreffen dat krachtens het wettelijke bijdragepercentage kan worden ingehouden op de premie, op de toelage of op de vergoeding wegens ontslag of op de bezoldiging voor de duur van de opzeggingstermijn.

De werknemersbijdragen komen ten laste van de werkgever, behalve indien het beëindigen van de arbeidsverhouding, krachtens het voor de betrokkene geldende statuut, aanleiding geeft tot de uitbetaling van een premie, van een toelage of van een vergoeding wegens ontslag of tot een na te leven opzeggingstermijn.

In dit laatste geval komen de werknemersbijdragen slechts ten laste van de werkgever voor zover zij het bedrag overtreffen dat krachtens het wettelijke bijdragepercentage kan worden ingehouden op de premie, op de toelage of op de vergoeding wegens ontslag of op de bezoldiging voor de duur van de opzeggingstermijn.

3° in afwijking van het bepaalde in punt 2°, wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid beëindigt wegens medische ongeschiktheid, worden de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen om de belanghebbende recht te geven op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen, en op de moederschapsverzekering, berekend over een periode die gelijk is aan het aantal volledige kalendermaanden begrepen tussen de datum van de beëindiging van zijn functie en de eerste dag van de maand volgend op die waarin het personeelslid de volle leeftijd van 66 jaar bereikt of de volle leeftijd van 67 jaar voor de personeelsleden geboren vanaf 1 januari 1964. Het totale bedrag van de verschuldigde bijdragen wordt vermenigvuldigd met de volgende coëfficiënt:

- a) 1,5 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden minder dan 120 bedraagt;
- b) 1,6 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden gelijk is aan of groter is dan 120 en kleiner is dan 240;
- c) 1,7 wanneer dit aantal volledige kalendermaanden gelijk is aan of groter is dan 240.

Het totale bedrag van de verschuldigde bijdragen, berekend volgens de hierboven vermelde formule,

mag echter niet hoger zijn dan het bedrag dat overeenkomt met 24 maanden maximale dagelijkse invaliditeitsuitkering op 1 januari van het jaar waarin de functie van het personeelslid wordt beëindigd, toegekend aan de gerechtigde die wordt beschouwd als werknemer zonder persoon ten laste aan wie een hogere uitkering kan worden toegekend wegens verlies van enig inkomen in de zin van de titel IV van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

§1/1. In afwijking van §1, 3°, blijven de personeelsleden genieten van de berekeningsmodaliteiten zoals van toepassing vóór de inwerkingtreding van deze wet, voor zover zij voldoen aan de volgende cumulatieve voorwaarden:

1. er werd een ontvankelijke aanvraag tot medische evaluatie van arbeidsgeschiktheid ingediend bij de bevoegde medische instantie ten laatste op 27 maart 2026;
2. de voornoemde medische instantie heeft uiterlijk op 31 december 2026 de definitieve lichamelijke ongeschiktheid, bedoeld in artikel 117, § 1, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, formeel vastgesteld.

Onder “ontvankelijke aanvraag” wordt verstaan: een aanvraag die door de bevoegde medische instantie als volledig werd beschouwd en die vergezeld is van een omstandig verslag overeenkomstig artikel 3 van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise.

§ 2. De in § 1 bedoelde bijdragen worden berekend op basis van de laatste activiteitswedde van de belanghebbende, zo nodig omgerekend tot die voor een voltijdse betrekking.

§ 2. De in § 1 bedoelde bijdragen worden berekend op basis van de laatste activiteitswedde van de belanghebbende, zo nodig omgerekend tot die voor een voltijdse betrekking.

§ 3. De duur van de in § 1, 1° en 2°, bedoelde periodes mag in geen geval de duur overtreffen van de arbeidsverhouding van de ontslagen persoon.

§ 3. De duur van de in § 1, 1° en 2°, bedoelde periodes mag in geen geval de duur overtreffen van de arbeidsverhouding van de ontslagen persoon.

De duur van de in § 1, 3°, bedoelde periode mag in geen geval korter zijn dan 12 maanden.

§ 4. De door de werkgever verschuldigde bijdragen worden aangegeven in het kwartaal waarin de functie van het personeelslid wordt beëindigd, onder de voorwaarden bedoeld in artikel 21 van de voormelde wet van 27 juni 1969.

Art. 10/1 [nieuw]

Art. 10/1 [nieuw]

§ 1. De in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde maatregel, met in voorkomend geval de erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid van de betrokken persoon binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en het verloop van deze periode van erkende arbeidsongeschiktheid, worden jaarlijks gemonitord. In dat kader stelt het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vanaf april 2027 een jaarlijks opvolgings- en evaluatierapport over deze monitoring op ter attentie van de minister die bevoegd is voor Sociale Zaken.

Deze monitoring beoogt de volgende doeleinden:

1° nagaan in welke mate deze maatregel toelaat de verschuiving van de uitgaven naar de sector uitkeringen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen te compenseren;

2° nagaan in welke mate de afschaffing van het pensioen wegens medische ongeschiktheid met in voorkomend geval de erkenning van de arbeidsongeschiktheid van de betrokkene in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gevolgen heeft voor de duur van de arbeidsongeschiktheid waarbij de impact van de in voorkomend geval ondernomen acties in het kader van de socioprofessionele re-integratie ook in aanmerking wordt genomen.

§ 2. Voor de monitoring bedoeld in paragraaf 1 kunnen de hiernavolgende categorieën van gegevens worden gebruikt:

1° het identificatienummer, bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, van het personeelslid of de magistraat waarvoor de in artikel 10, § 1, 3° bedoelde bijdrage is betaald;

2° de datum waarop het ambt wegens medische ongeschiktheid van het personeelslid bedoeld in 1° is beëindigd of waarop de magistraat bedoeld in 1° wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid is toegelaten tot de inruststelling;

3° de identificatiegegevens van de werkgever die de in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde bijdrage voor de persoon bedoeld in 1° heeft betaald, meer bepaald, de precieze naam of de precieze identiteit van de werkgever, evenals het identificatienummer van de Kruispuntbank van ondernemingen, bedoeld in artikel III.17 van het Wetboek van economisch recht;

4° het bedrag van de in artikel 10, § 1, 3°, bedoelde bijdrage die voor de persoon bedoeld in 1° is betaald;

5° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de staat van arbeidsongeschiktheid overeenkomstig artikel 100 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, van de persoon bedoeld in 1°:

a) de begindatum van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;

b) de datum waarop de arbeidsongeschiktheid voor het eerst is erkend;

c) de einddatum van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;

d) de reden van de beëindiging van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid;

e) de op een uniforme wijze gecodeerde pathologie;

f) de NIS-code van de hoofdverblijfplaats.

6° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de inschatting van het arbeidspotentieel van de persoon bedoeld in 1° en de acties ondernomen in het kader van de socioprofessionele re-integratie met in voorkomend geval de opstart van een "Terug Naar Werk-traject" bedoeld in artikel 100, § 1/1 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994:

a) de plaatsing in een bepaalde categorie na de inschatting van het arbeidspotentieel;

b) de doorverwijzing naar de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-integratie;

c) de doorverwijzing naar het "Terug Naar Werk-fonds" bedoeld in artikel 110/2 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994;

d) de fysieke contacten met de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team, evenals de contactmomenten met de "Terug Naar Werk-coördinator";

e) de begin- en einddatum van het "Terug Naar Werk-traject" met in voorkomend geval een formeel re-integratietraject gericht op sociaalprofessionele re-integratie;

f) de begin- en einddatum van de uitoefening van een activiteit met de toelating van de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team overeenkomstig artikel 100, § 2 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, het toegelaten gemiddeld aantal uren per week gedurende dewelke de activiteit kan worden

verricht en de reden van de stopzetting van de uitoefening van deze activiteit.

7° de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de vergoeding van de persoon bedoeld in 1° door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen:

a) de betaalperiode;

b) de uitkeringsdagen;

c) de toegekende bedragen aan uitkeringen.

8° het totaalbedrag van de in artikel 10, § 1, 3° bedoelde bijdrages die zijn betaald wegens de beëindiging van een ambt wegens medische ongeschiktheid tijdens een bepaald kalenderjaar of wegens het tijdens hetzelfde kalenderjaar toelaten van de magistraat tot de inruststelling wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid.

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering ontvangt:

1° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 1° tot 3° van de betrokken instantie bedoeld in artikel 117, § 2 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel bevoegd voor de vaststelling van de medische ongeschiktheid die aanleiding heeft gegeven tot de stopzetting van het ambt of tot de inruststelling van de persoon bedoeld in het eerste lid, 1°;

2° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 4° en 8° van de Rijksdienst voor sociale zekerheid. Het gegeven bedoeld in het eerste lid, 4° wordt verkregen nadat het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering voorafgaandelijk het gegeven bedoeld in het eerste lid, 1° heeft bezorgd aan de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid;

3° de categorieën van gegevens bedoeld in het eerste lid, 5° tot 7° van de verzekeringsinstelling waarbij de persoon bedoeld in het eerste lid, 1° is aangesloten of ingeschreven.

Art. 11

In de loop van de laatste werkdag overhandigt de werkgever aan de betrokkene, of zendt hij hem per ter post aangetekende brief : alle door de sociale-zekerheidswetgeving vereiste bescheiden, een attest van ontslag en een bericht over de krachtens de bepalingen van artikel 9, a) en b), te vervullen formaliteiten.

De werkgever bezorgt bovendien aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid of aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen de gegevens die vereist zijn voor de berekening van de bijdragen.

Art. 12

Indien de beslissing waardoor een einde wordt gemaakt aan de arbeidsverhouding nadien wordt vernietigd of ingetrokken, wordt de betrokkene beschouwd als zonder onderbreking ingeschakeld te zijn gebleven in de aan die arbeidsverhouding verbonden regeling van sociale bescherming van de werknemers.

In dat geval en voor zover de werknemersbijdragen overeenkomstig artikel 10 werden gestort, wordt het daarmee overeenstemmende bedrag terugbetaald aan wie ze heeft ten laste genomen.

De werkloosheidsvergoedingen en de uitkeringen in het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering die de betrokkene zou hebben ontvangen krachtens dit hoofdstuk kunnen slechts worden

§ 3. Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering is verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens bedoeld in paragraaf 2.

§ 4. Voor de verwezenlijking van de verwerkingsdoeleinden bedoeld in paragraaf 1 hebben de gegevens bedoeld in paragraaf 2 een maximale bewaartermijn van vijf jaar te rekenen vanaf 1 januari van het jaar volgend op de afsluiting van het arbeidsongeschiktheidsdossier.

Art. 11

In de loop van de laatste werkdag overhandigt de werkgever aan de betrokkene, of zendt hij hem per ter post aangetekende brief : alle door de sociale-zekerheidswetgeving vereiste bescheiden, een attest van ontslag en een bericht over de krachtens de bepalingen van artikel 9, a) en b), te vervullen formaliteiten.

De werkgever bezorgt bovendien aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid ~~of aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen~~ de gegevens die vereist zijn voor de berekening van de bijdragen.

Art. 12

Indien de beslissing waardoor een einde wordt gemaakt aan de arbeidsverhouding nadien wordt vernietigd of ingetrokken, wordt de betrokkene beschouwd als zonder onderbreking ingeschakeld te zijn gebleven in de aan die arbeidsverhouding verbonden regeling van sociale bescherming van de werknemers.

In dat geval en voor zover de werknemersbijdragen overeenkomstig artikel 10 werden gestort, wordt het daarmee overeenstemmende bedrag terugbetaald aan wie ze heeft ten laste genomen.

De werkloosheidsvergoedingen en de uitkeringen in het stelsel van de **verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen** die de betrokkene zou hebben ontvangen krachtens dit hoofdstuk kunnen slechts worden teruggevorderd indien de

teruggevorderd indien de betrokkene recht heeft op de uitbetaling van de achterstallige weddebedragen.

betrokkene recht heeft op de uitbetaling van de achterstallige weddebedragen.

Coordination des articles

TEXTE DE BASE**Titre I, Chapitre II**

Assujettissement de certains agents du secteur public et de l'enseignement subventionné libre à l'assurance contre le chômage, à l'assurance maladie (secteur des indemnités) et à l'assurance maternité.

Art. 7

§1^{er}. Ce chapitre est applicable à toute personne :

- dont la relation de travail dans un service public ou tout autre organisme de droit public prend fin parce qu'elle est rompue unilatéralement par l'autorité ou parce que l'acte de nomination est annulé, retiré, abrogé ou non renouvelé,
- et qui du fait de cette relation de travail n'est pas assujettie aux dispositions de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs salariés, en ce qu'elles concernent le régime de l'emploi et du chômage et le secteur des indemnités de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

§ 2. Pour l'application du présent chapitre, sont assimilés à des personnes occupées par un service public ou par tout autre organisme de droit public :

- 1° les membres du personnel des établissements d'enseignement organisé par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé, lorsque ces membres du personnel bénéficient d'une subvention-traitement ou d'un salaire à charge d'une Communauté ou d'une Commission communautaire;
- 2° les membres du personnel académique des établissements d'enseignement universitaire organisés par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé reconnus par une Communauté;
- 3° les membres du personnel des offices d'orientation scolaire et professionnelle, des centres psycho-médico-sociaux et des services d'accompagnement pédagogique, organisés par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé, lorsque ces membres du personnel bénéficient d'une subvention-traitement à charge d'une Communauté ou d'une Commission communautaire;
- 4° les ministres des cultes catholique, protestant, orthodoxe, anglican, israélite, les imams du culte islamique et les délégués du Conseil central laïque;
- 5° le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, ses adjoints ainsi que les présidents et assesseurs permanents du Conseil du Contentieux des Etrangers;

TEXTE ADAPTÉ AU PROJET DE LOI**Titre I, Chapitre II**

Assujettissement de certains agents du secteur public et de l'enseignement subventionné libre à l'assurance contre le chômage, à l'assurance **soins de santé et indemnités** (secteur des indemnités) et à l'assurance maternité.

Art. 7

§1^{er}. Ce chapitre est applicable à toute personne :

- dont la relation de travail dans un service public ou tout autre organisme de droit public prend fin parce qu'elle est rompue unilatéralement par l'autorité ou parce que l'acte de nomination est annulé, retiré, abrogé ou non renouvelé,
- et qui du fait de cette relation de travail n'est pas assujettie aux dispositions de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs salariés, en ce qu'elles concernent le régime de l'emploi et du chômage et le secteur des indemnités de l'assurance **soins de santé et indemnités**.

§ 2. Pour l'application du présent chapitre, sont assimilés à des personnes occupées par un service public ou par tout autre organisme de droit public :

- 1° les membres du personnel des établissements d'enseignement organisé par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé, lorsque ces membres du personnel bénéficient d'une subvention-traitement ou d'un salaire à charge d'une Communauté ou d'une Commission communautaire;
- 2° les membres du personnel académique des établissements d'enseignement universitaire organisés par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé reconnus par une Communauté;
- 3° les membres du personnel des offices d'orientation scolaire et professionnelle, des centres psycho-médico-sociaux et des services d'accompagnement pédagogique, organisés par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé, lorsque ces membres du personnel bénéficient d'une subvention-traitement à charge d'une Communauté ou d'une Commission communautaire;
- 4° les ministres des cultes catholique, protestant, orthodoxe, anglican, israélite, les imams du culte islamique et les délégués du Conseil central laïque;
- 5° le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, ses adjoints ainsi que les présidents et assesseurs permanents du Conseil du Contentieux des Etrangers;

6° les membres des services de médiation des entreprises publiques autonomes visés à l'article 44 de la loi du 21 mars 1991 portant réforme de certaines entreprises publiques économiques;

7° le Conseiller général et le Conseiller général adjoint du Service de la Politique criminelle;

8° le Secrétaire permanent à la Politique de prévention et les secrétaires adjoints.

A l'égard des personnes visées par le présent paragraphe, les mots " par l'autorité " sont remplacés au § 1er par les mots " par l'autorité ou par l'employeur.

Art. 8

Les dispositions du présent chapitre ne sont toutefois pas applicables :

1° aux personnes qui exercent les activités visées à l'article 7 uniquement à titre de profession ou de fonction accessoires en cumul avec une autre activité en vertu de laquelle elles sont assujetties aux dispositions de la loi du 27 juin 1969 précitée, en ce qu'elles concernent le régime de l'emploi et du chômage et le secteur des indemnités de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité ;

2° aux personnes ayant atteint l'âge de la retraite ou démisées d'office avec un droit immédiat à une pension;

3° (...)

4° aux membres des Forces armées.

Art. 9

Sans préjudice des droits qu'elles pourraient faire valoir en vertu d'un régime de sécurité sociale plus favorable, les personnes visées à l'article 7 sont, dès que leur relation de travail a pris fin, assujetties sans interruption, pour la durée de leur prestation pendant la période visée à l'article 10, § 1er, 1°, aux dispositions de la loi du 27 juin 1969 précitée, en ce qu'elles concernent le régime de l'emploi et du chômage, l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, y compris le secteur des indemnités et aux dispositions concernant l'assurance maternité, lorsque, conformément aux dispositions en vigueur à ce sujet :

a) dans les trente jours à dater de la fin de leur relation de travail, elles :

- ont acquis la qualité de travailleur assujetti à cette loi, d'ouvrier mineur ou de marin de la marine marchande;
- ou sont inscrites comme demandeur d'emploi auprès du bureau régional de l'emploi,

b) ou elles fournissent la preuve que pendant la même

6° les membres des services de médiation des entreprises publiques autonomes visés à l'article 44 de la loi du 21 mars 1991 portant réforme de certaines entreprises publiques économiques;

7° le Conseiller général et le Conseiller général adjoint du Service de la Politique criminelle;

8° le Secrétaire permanent à la Politique de prévention et les secrétaires adjoints.

A l'égard des personnes visées par le présent paragraphe, les mots " par l'autorité " sont remplacés au § 1er par les mots " par l'autorité ou par l'employeur.

Art. 8

Les dispositions du présent chapitre ne sont toutefois pas applicables :

1° aux personnes qui exercent les activités visées à l'article 7 uniquement à titre de profession ou de fonction accessoires en cumul avec une autre activité en vertu de laquelle elles sont assujetties aux dispositions de la loi du 27 juin 1969 précitée, en ce qu'elles concernent le régime de l'emploi et du chômage et le secteur des indemnités de l'assurance obligatoire **soins de santé et indemnités** ;

2° aux personnes ayant atteint l'âge de la retraite ou démisées d'office avec un droit immédiat à une pension;

3° (...)

4° aux membres des Forces armées.

Art. 9

§1^{er}. Sans préjudice des droits qu'elles pourraient faire valoir en vertu d'un régime de sécurité sociale plus favorable, les personnes visées à l'article 7 sont, dès que leur relation de travail a pris fin, assujetties sans interruption, pour la durée de leur prestation pendant la période visée à l'article 10, § 1er, 1°, aux dispositions de la loi du 27 juin 1969 précitée, en ce qu'elles concernent le régime de l'emploi et du chômage, l'assurance obligatoire **soins de santé et indemnités**, y compris le secteur des indemnités et aux dispositions concernant l'assurance maternité, lorsque, conformément aux dispositions en vigueur à ce sujet :

a) dans les trente jours à dater de la fin de leur relation de travail, elles :

- ont acquis la qualité de travailleur assujetti à cette loi, d'ouvrier mineur ou de marin de la marine marchande;
- ou sont inscrites comme demandeur d'emploi auprès du bureau régional de l'emploi,

b) ou elles fournissent la preuve que pendant la même

période, elles se trouvent en état d'incapacité de travail au sens de la réglementation concernant l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, ou en période de repos de maternité conformément aux dispositions du titre IVbis de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

période, elles se trouvent en état d'incapacité de travail au sens de la réglementation concernant l'assurance obligatoire **soins de santé et indemnités**, ou en période de repos de maternité conformément aux dispositions **des titres IV et V de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994**.

§2. Lorsque l'employeur met fin à la fonction de l'agent pour cause d'inaptitude médicale, le paragraphe 1er n'est applicable que si l'instance médicale compétente a préalablement, constaté que l'employeur dont dépend l'agent a effectué des efforts de réintégration. Chaque employeur qui dépend du Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail doit tenir compte des critères établis par l'article 3, §§ 2 à 4, de l'arrêté royal du 18 octobre 2024 réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale.

Les employeurs qui dépendent des autres instances médicales visées à l'article 117, § 2, de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier tiennent compte des veillent, avant toute demande d'examen médical dans le cadre de l'aptitude au travail, au respect des dispositions du Code du bien-être au travail, comme le notamment celles relatives au trajet de réintégration, et des. Les autorités dont dépendent ces instances médicales veillent à ce que les règlements applicables à ces instances intègrent les critères établis par l'article 3, §§ 2 à 4, de l'arrêté royal précité.

Art. 10

§ 1^{er}. L'employeur verse à l'Office national de sécurité sociale ou à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales au profit des bénéficiaires du présent chapitre :

1° les cotisations dues par l'employeur et le travailleur pour la période qui correspond au nombre de journées de travail que la personne licenciée doit prouver normalement vu la catégorie d'âge à laquelle elle appartient, pour être admise au bénéfice des allocations de chômage en vertu de la réglementation en matière de chômage ;

2° les cotisations dues par l'employeur et le travailleur, calculées sur une période de six mois, pour l'admission de l'intéressé au bénéfice du régime de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, secteur des

Art. 10

§ 1^{er}. L'employeur verse à l'Office national de sécurité sociale ~~ou à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales~~ au profit des bénéficiaires du présent chapitre :

1° les cotisations dues par l'employeur et le travailleur pour la période qui correspond au nombre de journées de travail que la personne licenciée doit prouver normalement vu la catégorie d'âge à laquelle elle appartient, pour être admise au bénéfice des allocations de chômage en vertu de la réglementation en matière de chômage ;

2° les cotisations dues par l'employeur et le travailleur, calculées sur une période de **douze** mois, pour l'admission de l'intéressé au bénéfice du régime de l'assurance obligatoire **soins de santé et indemnités**,

indemnités, et de l'assurance maternité. En cas de cessation de la relation de travail après le 31 décembre 2016, ces cotisations sont calculées sur une période de douze mois.

Les cotisations dues par le travailleur sont à charge de l'employeur sauf si la cessation de la relation de travail (donne lieu, en vertu du statut applicable à l'intéressé, à la liquidation d'une prime, d'une allocation ou d'une indemnité de départ ou à un délai de préavis à respecter.

Dans ce dernier cas, les cotisations dues par le travailleur ne sont à charge de l'employeur que pour autant qu'elles dépassent le montant qui (pourra être retenu sur la base du pourcentage légal de la cotisation à charge de la prime, de l'allocation ou de l'indemnité de départ éventuelles, ou du traitement qui est dû pour le délai de préavis.

secteur des indemnités, et de l'assurance maternité. ~~En cas de cessation de la relation de travail après le 31 décembre 2016, ces cotisations sont calculées sur une période de douze mois.~~

Les cotisations dues par le travailleur sont à charge de l'employeur sauf si la cessation de la relation de travail (donne lieu, en vertu du statut applicable à l'intéressé, à la liquidation d'une prime, d'une allocation ou d'une indemnité de départ ou à un délai de préavis à respecter.

Dans ce dernier cas, les cotisations dues par le travailleur ne sont à charge de l'employeur que pour autant qu'elles dépassent le montant qui (pourra être retenu sur la base du pourcentage légal de la cotisation à charge de la prime, de l'allocation ou de l'indemnité de départ éventuelles, ou du traitement qui est dû pour le délai de préavis.

3° par dérogation au 2°, lorsque l'employeur met fin à la fonction de l'agent pour cause d'inaptitude médicale, les cotisations dues par l'employeur et le travailleur, pour l'admission de l'intéressé au bénéfice du régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités, et de l'assurance maternité, sont calculées sur une période égale au nombre de mois civils complets compris entre la date de la cessation de ses fonctions et le premier jour du mois suivant celui au cours duquel le membre du personnel atteint l'âge de 66 ans ou l'âge de 67 ans pour les membres du personnel nés à partir du 1er janvier 1964. Le montant total des cotisations dues est multiplié par le coefficient suivant :

- a) **1,5** lorsque ce nombre de mois civils complets est inférieur à 120 ;
- b) **1,6** lorsque ce nombre de mois civils complets est égal ou supérieur à 120 et inférieur à 240 ;
- c) **1,7** lorsque ce nombre de mois civils complets est égal ou supérieur à 240.

Le montant total des cotisations dues, calculé selon la formule susvisée, ne peut toutefois pas excéder le montant équivalent à 24 mois de l'indemnité d'invalidité journalière maximale, au premier janvier de l'année au cours de laquelle il est mis fin à la fonction de l'agent, accordée au titulaire considéré comme travailleur sans personne à charge auquel une indemnité plus élevée peut être accordée pour perte de revenu unique au sens du titre IV de la loi relative à

l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

§1^{er}/1. Par dérogation au §1^{er}, 3°, les membres du personnel continuent de bénéficier des modalités de calcul telles qu'applicables avant l'entrée en vigueur de la présente loi, pour autant qu'ils remplissent les conditions cumulatives suivantes :

1. une demande recevable d'évaluation médicale de l'aptitude au travail a été introduite auprès de l'instance médicale compétente au plus tard le 27 mars 2026 inclus ;
2. l'instance médicale précitée a formellement constaté l'inaptitude physique définitive visée à l'article 117, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, et ce au plus tard le 31 décembre 2026.

On entend par « demande recevable » une demande que l'instance médicale compétente a considérée comme complète et accompagnée d'un rapport circonstancié conformément à l'article 3 de l'arrêté royal du 18 octobre 2024 réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale.

§ 2. Les cotisations visées au § 1^{er} sont calculées sur la base du dernier traitement d'activité de l'intéressé, transposé en cas de besoin sur la base d'un traitement afférent à un emploi à temps plein.

§ 3. La durée des périodes visées au § 1^{er}, 1° et 2°, ne peut en aucun cas être supérieure à la durée de la relation de travail de la personne licenciée.

§ 2. Les cotisations visées au § 1^{er} sont calculées sur la base du dernier traitement d'activité de l'intéressé, transposé en cas de besoin sur la base d'un traitement afférent à un emploi à temps plein.

§ 3. La durée des périodes visées au § 1^{er}, 1° et 2°, ne peut en aucun cas être supérieure à la durée de la relation de travail de la personne licenciée.

La durée de la période visée au § 1^{er}, 3°, ne peut en aucun cas être inférieure à 12 mois.

§ 4. Les cotisations dues par l'employeur sont déclarées dans le trimestre au cours duquel il est mis fin à la fonction de l'agent, dans les conditions visées à l'article 21 de la loi du 27 juin 1969 précitée.

Art. 10/1 [nouveau]

Art. 10/1 [nouveau]

§ 1^{er}. La mesure prévue à l'article 10 § 1^{er}, 3°, avec, le cas échéant, la reconnaissance de l'état d'incapacité de travail de la personne concernée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et

le déroulement de cette période d'incapacité de travail reconnue seront monitorés annuellement. Dans ce cadre, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité établi, à partir de juin 2027, un rapport annuel de suivi et d'évaluation relatif à ce monitoring, à l'attention du ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions.

Ce monitoring vise les finalités suivantes :

1° examiner dans quelle mesure cette mesure permet de compenser le transfert des dépenses vers le secteur des indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;

2° examiner dans quelle mesure la suppression de la pension pour cause d'inaptitude médicale, avec, le cas échéant, la reconnaissance de l'incapacité de travail de la personne concernée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, a des effets sur la durée de l'incapacité de travail, en tenant également compte de l'impact des actions éventuellement entreprises dans le cadre de la réintégration socioprofessionnelle.

§ 2. Pour le monitoring visé au paragraphe 1, les catégories de données ci-après peuvent être utilisées :

1° le numéro d'identification, visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale du membre du personnel ou du magistrat pour lequel la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3°, a été payée ;

2° la date à laquelle la fonction a pris fin en raison de l'inaptitude médicale du membre du personnel visé au 1° ou à laquelle le magistrat visé au 1° a été admis à la retraite pour cause d'infirmité grave et permanente ;

3° les données d'identification de l'employeur qui a payé la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3° pour la personne visée au 1°, plus précisément, la dénomination précise ou l'identité précise de l'employeur ainsi que le numéro d'identification à la Banque carrefour des entreprises, visé à l'article III.17 du Code de droit économique ;

4° le montant de la cotisation visée à l'article 10, § 1^{er}, 3°, qui a été payée pour la personne visée au 1° ;

5° les données ci-après, relatives à l'état d'incapacité de travail conformément à l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, de la personne visée au 1° :

a) la date de début de la période d'incapacité de travail reconnue ;

b) la date à laquelle l'incapacité de travail a été reconnue pour la première fois ;

c) la date de fin de la période d'incapacité de travail reconnue ;

d) le motif de la fin de la période d'incapacité de travail reconnue ;

e) la pathologie codée de manière uniforme ;

f) le code NIS de la résidence principale.

6° les données ci-après, relatives à l'évaluation du potentiel de travail de la personne visée au 1° et aux actions entreprises dans le cadre de la réintégration socioprofessionnelle, y compris, le cas échéant, le lancement d'un « trajet Retour au Travail » visé à l'article 100, § 1er/1, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994 :

a) le classement dans une catégorie déterminée après l'estimation du potentiel du travail ;

b) le renvoi vers le service ou l'institution compétent des Régions et Communautés participant à la réintégration socioprofessionnelle ;

c) le renvoi vers le « Fonds Retour au Travail » visé à l'article 110/2 de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994 ;

d) les contacts physiques avec le médecin-conseil ou le membre de l'équipe multidisciplinaire, ainsi que les moments de contact avec le « Coordinateur Retour au Travail » ;

e) la date de début et la date de fin du « Trajet Retour au Travail », le cas échéant avec un trajet formel de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle ;

f) la date de début et la date de fin de l'exercice d'une activité avec l'autorisation du médecin-conseil ou le

collaborateur de l'équipe multidisciplinaire conformément à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994, le nombre moyen d'heures autorisées par semaine au cours desquelles l'activité peut être exercée ainsi que le motif de la cessation de l'exercice de cette activité.

7° les données ci-après, relatives à l'indemnisation de la personne visée au 1° par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités :

- a) la période de paiement ;
- b) les jours indemnissables ;
- c) les montants d'indemnités octroyés.

8° le montant total des cotisations visées à l'article 10, § 1er, 3°, qui ont été payées en raison de la prise de fin d'une fonction en raison d'inaptitude médicale au cours d'une année civile déterminée ou en raison de l'admission, au cours de cette même année civile, du magistrat à la mise à la retraite pour cause d'infirmité grave et permanente.

L'Institut national d'assurance maladie-invalidité reçoit :

1° les catégories de données visées à l'alinéa 1er, 1° à 3°, de l'instance concernée visée à l'article 117, § 2, de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, compétente pour constater l'inaptitude médicale ayant donné lieu à la cessation de la fonction ou à la mise à la retraite de la personne visée à l'alinéa 1er, 1° ;

2° les catégories de données visées à l'alinéa 1er, 4° et 8°, provenant de l'Office national de sécurité sociale. La donnée visée à l'alinéa 1er, 4°, est obtenue après que l'Institut national d'assurance maladie-invalidité a préalablement transmis à l'Office national de sécurité sociale la donnée visée à l'alinéa 1er, 1° ;

3° les catégories de données visées à l'alinéa 1er, 5° à 7°, provenant de l'organisme assureur auprès duquel la personne visée à l'alinéa 1er, 1°, est affiliée ou inscrite.

§. 3. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité est responsable pour le traitement des données telles que prévues au paragraphe 2.

§ 4. Pour la réalisation des finalités du traitement visées au paragraphe 1er, les données visées au paragraphe 2 ont une durée maximale de conservation de cinq ans, à

Art. 11

Au cours de la dernière journée de travail, l'employeur délivre à l'intéressé ou lui fait parvenir par pli recommandé à la poste : tous les documents requis par la législation de sécurité sociale, un certificat de licenciement et un avis concernant les formalités à remplir conformément aux dispositions de l'article 9, a) et b).

En outre, l'employeur fait parvenir à l'Office national de sécurité sociale ou à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales les données requises pour le calcul des cotisations.

Art. 12

Si la décision par laquelle il est mis fin à la relation de travail est annulée ou retirée ultérieurement, l'intéressé est considéré comme étant resté assujetti sans interruption au régime de protection sociale des travailleurs qui est lié à cette relation de travail.

Dans ce cas, et pour autant que les cotisations dues par le travailleur ont été versées conformément à l'article 10, le montant correspondant est remboursé à celui qui les a prises en charge.

Les indemnités de chômage et les indemnités de l'assurance maladie-invalidité que l'intéressé aurait reçues conformément au présent chapitre, ne pourront être récupérées que s'il a droit au paiement du montant des arriérés de traitement.

compter du 1er janvier de l'année qui suit la clôture du dossier d'incapacité de travail.

Art. 11

Au cours de la dernière journée de travail, l'employeur délivre à l'intéressé ou lui fait parvenir par pli recommandé à la poste : tous les documents requis par la législation de sécurité sociale, un certificat de licenciement et un avis concernant les formalités à remplir conformément aux dispositions de l'article 9, a) et b).

En outre, l'employeur fait parvenir à l'Office national de sécurité sociale ~~ou à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales~~ les données requises pour le calcul des cotisations.

Art. 12

Si la décision par laquelle il est mis fin à la relation de travail est annulée ou retirée ultérieurement, l'intéressé est considéré comme étant resté assujetti sans interruption au régime de protection sociale des travailleurs qui est lié à cette relation de travail.

Dans ce cas, et pour autant que les cotisations dues par le travailleur ont été versées conformément à l'article 10, le montant correspondant est remboursé à celui qui les a prises en charge.

Les indemnités de chômage et les indemnités de l'assurance **soins de santé et indemnités** que l'intéressé aurait reçues conformément au présent chapitre, ne pourront être récupérées que s'il a droit au paiement du montant des arriérés de traitement.



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 38/2026 van 5 maart 2026

Betreft: Advies m.b.t. een voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen (CO-A-2025-235)

Originele versie

Trefwoorden: medisch ongeschikte ambtenaren – verplichte ziekteverzekering – welbepaald doeleinde – minimale gegevensverwerking – legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel

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 december 2025;

Gelet op de bijkomende stukken, ontvangen op 24 december 2025; Gelet op de aanvullende inhoudelijke toelichting, ontvangen op 26 en 29 januari 2026 en op 13 februari 2026;

Brengt de Autorisatie- en Adviesdienst van de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna "de Autoriteit") op 5 maart 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 artikel 6, 6° van een voorontwerp van wet *tot wijziging van de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen* (hierna "het voorontwerp van wet").

Context

2. De algemene toelichting bij het voorontwerp van wet legt uit dat de voorgenomen wijzigingen kaderen in de hervorming/uitdoving van het pensioen wegens medische ongeschiktheid voor statutaire ambtenaren. Voortaan zal aan een (voor onbepaalde tijd) medisch ongeschikte ambtenaar niet langer een 'ziektepensioen' kunnen worden toegekend (zie artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 *voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel*), maar zal -na de nodige re-integratiepogingen en -inspanningen- (vervroegd) een einde worden gesteld aan diens ambt. Een groot aantal van deze ex-ambtenaren zullen bijgevolg toetreden tot het stelsel van de uitkeringen van de verplichte ziekteverzekering, wat een aanzienlijke verschuiving van de financiële lasten naar de verplichte ziekteverzekering inhoudt, zeker wanneer de ambtenaar nog ver van de wettelijk pensioenleeftijd is verwijderd.

3. De wet van 20 juli 1991 *houdende sociale en diverse bepalingen* (hierna "de wet van 20 juli 1991"), welke ingevolge het voorontwerp van wet wordt gewijzigd/aangevuld, regelt o.m. de voorwaarden voor aansluiting bij en bijdrage aan de verplichte ziekteverzekering voor bepaalde ambtenaren in geval van vervroegde beëindiging van hun functie wegens medische ongeschiktheid. In de huidige artikelen 7 e.v. van deze wet van 20 juli 1991 wordt dienaangaande bepaald dat de werknemers- en werkgeversbijdragen voor de verplichte ziekteverzekering door de werkgever wordt betaald voor een periode van 12 maanden (zonder dat deze langer mag zijn dan de diensttijd van de betrokken ambtenaar). Het voorontwerp van wet beoogt deze bijdragen in hoofde van de publieke werkgever "aan te passen, rekening houdend met de resterende periode tot aan het pensioen en door een mechanisme¹ van maximale verhoging in te voeren".

4. Volgens diens algemene toelichting streeft het voorontwerp van wet daarmee een tweeledig doel na: "enerzijds wil het werkgevers in de publieke sector aanmoedigen om alles in het werk te stellen om hun ambtenaren (en zeker diegenen die nog ver van hun pensioen verwijderd zijn) die voor onbepaalde duur ongeschikt zijn om hun taken op regelmatige basis uit te oefenen, te re-integreren, en anderzijds wil het, althans gedeeltelijk, de niet te verwaarlozen kosten die de hervorming van de

¹ Dit mechanisme houdt rekening met het aantal maanden dat nog resteert tot de wettelijke pensioenleeftijd en past een progressieve verhogingscoëfficiënt toe, die toeneemt naarmate het verschil met de wettelijke pensioenleeftijd groter wordt."

ziektepensioenen van ambtenaren met zich meebrengt voor de sector van de uitkeringen compenseren”.

5. Om na te gaan of en in welke mate het voorontwerp van wet, inzonderheid de aanpassing/verhoging van door de publieke werkgever verschuldigde bijdragen om de betrokken (ex-)ambtenaar recht te geven op een uitkering binnen de verplichte ziekteverzekering, de beoogde doeleinden effectief verwezenlijkt (nl. meer re-integratie van ongeschikte ambtenaren en compensatie van kosten binnen de verplichte ziekteverzekering), wordt, ingevolge artikel 6, 6° van het voorontwerp van wet, ook een jaarlijkse monitoring voorzien, waarvan het resultaat gebeurlijk in een bijsturing van de maatregel in kwestie zal kunnen resulteren.

6. De Autoriteit gaat na of en in welke mate het voor advies voorgelegde artikel 6, 6° van het voorontwerp van wet (tot wijziging en aanvulling van artikel 10 van de wet van 20 juli 1991), strookt met de gegevensbeschermingsprincipes zoals deze, inzonderheid, voortvloeien uit de AVG en de WVG.

II. ONDERZOEK VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Voorafgaande algemene opmerking inzake het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel

7. De Autoriteit brengt 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.

8. 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,

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, ...) 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.

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.

2. Monitoring van de nieuw in te voeren maatregel en de daarmee gepaard gaande gegevensverwerking (art. 6.6° voorontwerp van wet)

9. De, ingevolge artikel 6, 6° van voorontwerp van wet, nieuw in artikel 10 van de wet van 20 juli 1991 in te voeren §5, welke het voorwerp uitmaakt van de adviesaanvraag, stipuleert:

"De in §1, 3°, bedoelde maatregel⁵ wordt jaarlijks gemonitord.

Deze monitoring heeft minimaal betrekking op de volgende aspecten:

- 1. het aantal beëindigingen wegens medische ongeschiktheid;*
- 2. de gemiddelde duur gedurende welke de uitkering wegens arbeidsongeschiktheid in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt ontvangen door personeelsleden wier ambt wegens medische ongeschiktheid is beëindigd;*
- 3. het gemiddelde uitstroompercentage binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van de personeelsleden wier ambt wegens medische ongeschiktheid is beëindigd.*

Het (RIZIV) stelt vanaf april 2027 jaarlijks een opvolgings- en evaluatierapport op over deze monitoring, ter attentie van de minister die bevoegd is voor Sociale Zaken. De bevoegde medische instanties leveren hiertoe de nodige gegevens aan het RIZIV. De volgende informatie is daarvoor noodzakelijk: het nationaal nummer van de betrokken personeelsleden, de datum van overgang naar het RIZIV en de publieke werkgever van oorsprong." (onderlijning door de Autoriteit)

10. Ingevolge artikel 5.1.b) AVG, moeten persoonsgegevens worden verzameld en verwerkt voor *"welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden"*.

⁵ Deze maatregel impliceert, in het bijzonder:

"in afwijking van het bepaalde in punt 2° (=de verschuldigde bijdragen, berekend over een periode van twaalf maanden), wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid beëindigt wegens medische ongeschiktheid, worden de door de werkgever en de werknemer verschuldigde bijdragen om de belanghebbende recht te geven op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, sector uitkeringen, en op de moederschapsverzekering, berekend over een periode die gelijk is aan het aantal volledige kalendermaanden begrepen tussen de datum van de beëindiging van zijn functie en de eerste dag van de maand volgend op die waarin het personeelslid de volle leeftijd van 66 jaar bereikt of de volle leeftijd van 67 jaar voor de personeelsleden geboren vanaf 1 januari 1964. Het totale bedrag van de verschuldigde bijdragen wordt vermenigvuldigd met de volgende coëfficiënt:

- a) 1.5, wanneer dit aantal volledige kalendermaanden minder dan 120 bedraagt;*
- b) 1.6, wanneer dit aantal volledige kalendermaanden gelijk is aan of groter is dan 120 en kleiner is dan 240;*
- c) 1.7, wanneer dit aantal volledige kalendermaanden gelijk is aan of groter is dan 240. (...)"*

11. Beschrijving van in het voorontwerp van wet van datgene waarop het beoogde monitoringdoeleinde "minimaal" betrekking heeft, beantwoordt niet aan voormeld doelbindingsprincipe dat een welbepaald en uitdrukkelijk omschreven doeleinde vereist.

12. De Autoriteit bevroeg de aanvrager dienvolgens omtrent de exacte draagwijdte van dit monitoringsdoeleinde, waarop de aanvrager o.m. toelichtte wat volgt: *"Wat betreft de draagwijdte van de monitoring, moet verduidelijkt worden dat deze twee complementaire luiken omvat, namelijk een financieel en een statistisch luik;*

a) Enerzijds heeft de monitoring een financiële doelstelling. Aan de hand van het nationaal nummer en de datum van beëindiging van het statuut, kan het RIZIV de betrokken dossiers koppelen aan de reeds beschikbare gegevens binnen het RIZIV, waarmee vervolgens de budgettaire en financiële impact van de instroom van ex-ambtenaren in het werknemersstelsel correct geraamd en opgevolgd kunnen worden. Dit laat toe om na te gaan in welke mate de ingevoerde bijdrageregeling effectief volstaat om de meerkost voor de ZIV op te vangen, zoals ook politiek werd beoogd.

b) Anderzijds heeft de monitoring ook een statistische doelstelling. Door geaggregeerde analyses uit te voeren, kan worden nagegaan hoe de betrokken doelgroep zich ontwikkelt binnen het werknemersstelsel, bijvoorbeeld wat betreft de duur van de arbeidsongeschiktheid, de stappen naar re-integratie en de uitstroom uit het systeem."

13. Ingevolge de samenlezing van de bewoordingen van de ontwerpbeoordeling in kwestie mét de algemene toelichting bij het voorontwerp van wet, mét de Nota aan de Ministerraad (welke bij de adviesaanvraag werd gevoegd) en met de door de aanvrager verstrekte toelichting, meent de Autoriteit drie luiken binnen de beoogde monitoring te kunnen onderscheiden:

1. nagaan in welke mate de maatregel de publieke werkgever stimuleert om meer in te zetten op re-integratie en minder snel over te gaan tot beëindiging van het ambt om medische redenen;
2. nagaan in welke mate de maatregel toelaat de verschuiving van de financiële lasten naar de verplichte ziekteverzekering (ingevolge instroom van ex-ambtenaren) te compenseren;
3. nagaan in welke mate de vervanging van het 'ziektepensioen' door een opname van deze ex-ambtenaren in 'het werknemersstelsel/uitkeringen binnen de verplichte ziekteverzekering', gevolgen heeft voor de duur van arbeidsongeschiktheid en de uitstroom uit dit systeem.

14. De Autoriteit merkt op dat voormelde effectieve draagwijdte van de beoogde monitoring geenszins op duidelijke wijze kan worden afgeleid uit de bewoordingen van artikel 6, 6° van het voorontwerp van wet. De beoogde monitoring lijkt voorts, behoudens vergissing, verder te gaan dan het louter evalueren van het effect van *"de in §1, 3°, bedoelde maatregel"*. aangezien deze maatregel eigenlijk enkel een financiële 'bestrafing' uitmaakt van de publieke werkgever die onvoldoende inzet

op re-integratie van medisch ongeschikte ambtenaren, ziet de Autoriteit niet in hoe dergelijke maatregel een impact zal hebben op de duur van de arbeidsongeschiktheid van de ex-ambtenaar en diens (gebeurlijke) uitstroom uit het systeem van de verplichte ziekteverzekering.

15. Een grondige herwerking, afbakening en herformulering van het effectief beoogde monitoringdoeleinde dringt zich op in het licht van het doelbindingsprincipe van artikel 5.1.b) AVG en, meer algemeen, in het licht van het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel zoals toegelicht in randnr. 8 van onderhavig advies.

16. Ingevolge artikel 5.1.c) AVG, moeten persoonsgegevens *"toereikend zijn, ter zake dienend en beperkt tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt"*.

17. Hoewel onduidelijkheid omtrent het effectief beoogde doeleinde het moeilijk, zoniet onmogelijk maakt, voormeld principe van minimale gegevensverwerking te toetsen, merkt de Autoriteit inzake de in artikel 6, 6° van het voorontwerp van wet, opgelijste te verwerken persoonsgegevens toch reeds op wat volgt.

18. De nieuw in artikel 10 van de wet van 20 juli 1991 in te voeren §5 maakt enkel melding van volgende door *"de bevoegde medische instanties"* aan het RIZIV aan te leveren noodzakelijke informatie: *"het nationaal nummer van de betrokken personeelsleden, de datum van overgang naar het RIZIV en de publieke werkgever van oorsprong"*.

19. De Autoriteit bevroeg de aanvrager vooreerst omtrent voormelde niet nader genoemde 'bevoegde medische instanties'. De aanvrager verduidelijkte als volgt: *"De bevoegde medische instanties' is een vaste term die gebruikt wordt om de medische commissies van de politie, HR Rail en het leger te bedoelen. Ambtenaren worden immers in principe medisch gecontroleerd door Medex, maar het leger, de NMBS en de politie hebben hun eigen medische commissie die voor hun eigen personeel zich uitspreekt. Daarom dat we die vast bewoordingen gebruiken. Deze instanties zullen dus elk net dezelfde informatie aanleveren, maar dan elk voor hun ambtenaren, met Medex die dan de 'restcategorie' van ambtenaren omvat."*

20. De Autoriteit adviseert vooreerst om deze bevoegde medische instanties te benoemen/te definiëren of minstens te verwijzen naar een bepaling waarin deze alreeds klaar en duidelijk worden vermeld.⁶

⁶ Artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel maakt onder §2 volgende oplijsting:

- *het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu;*
- *de militaire Commissie voor geschiktheid en reform, voor de militairen;*

21. Voor wat de verwijzing naar "*het nationaal nummer*" betreft, adviseert de Autoriteit om deze, conform artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een *Kruispuntbank van de sociale zekerheid* te vervangen door "*het identificatienummer van het Rijksregister*" en (in voorkomend geval) "*het identificatienummer (bis) zoals bedoeld in artikel 8, § 1, 2° van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid*" (zijnde het identificatienummer, bedoeld in artikel 8, § 1, 2° van de KSZ-wet, dat door de KSZ wordt toegekend aan elke persoon die niet in het Rijksregister is opgenomen, maar die in België socialezekerheidsrechten geniet).

22. De Autoriteit bevroeg de aanvrager vervolgens omtrent àlle in het licht van de voorgenomen monitoring noodzakelijk te verwerken (persoons)gegevens, nu de drie in het voormeld artikel 6, 6° van het voorontwerp van wet opgenomen informatie-elementen op het eerste zicht ontoereikend voorkomen om het beoogde doeleinde te verwezenlijken.

23. De aanvrager licht, in eerste instantie, enkel toe: "*Het nationaal nummer wordt (...) opgevraagd om de link te kunnen maken met de gegevens die reeds beschikbaar zijn binnen de ZIV.*" Na bijkomende bevraging verstrekt de aanvrager volgend overzicht van, in het licht van het beoogde monitoringdoeleinde, te verwerken persoonsgegevens:

"Noodzakelijke gegevens:

- *Nationaal nummer*
- *Datum van beëindiging van het statuut*
- *Instelling: publieke werkgever van oorsprong*

Deze gegevens zullen gekoppeld worden aan volgende datasets:

Arbeidsongeschiktheid:

- *Begindatum ziekte*
- *Erkenningsdatum*
- *Einddatum arbeidsongeschiktheid*
- *Reden stopzetting arbeidsongeschiktheid*
- *Pathologiecode*
- *NIS-codes*

Terug naar Werk:

- *Categorisering*
- *Doorverwijzingen naar:*
 - *Regionale arbeidsbemiddelingsdiensten*
 - *TNW-fonds*

-
- *de Geneeskundige Dienst van HR Rail, voor de beambten van HR Rail;*
 - *de Commissie voor geschiktheid van het personeel van de politiediensten, voor de leden van de geïntegreerde politiedienst, gestructureerd op twee niveaus."*

- *Contacten met:*
 - *Adviserende artsen/MDT*
 - *TNW-coördinatoren*
- *Opstart trajecten/beroepsherscholing:*
 - *Begindatum*
 - *Einddatum*
 - *Resultaat*
- *Opstart van een toegelaten deeltijdse werkhervatting:*
 - *Begindatum*
 - *Einddatum*
 - *Werkvolume*
 - *Reden stopzetting*

Financieel:

- *Betaalperiodes*
- *Uitkeringsdagen*
- *Uitkeringsbedragen"*

24. De Autoriteit merkt vooreerst op dat het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel (zie randnr. 8 van onderhavig advies) vereist dat regelgeving die een verwerking van persoonsgegevens omkadert, duidelijk en nauwkeurig moet zijn zodat lezing ervan de betrokkenen toelaat te begrijpen welke verwerkingen met hun persoonsgegevens zullen worden verricht en onder welke omstandigheden deze verwerkingen zijn toegestaan.

25. Het behoeft geen betoog dat de bewoordingen van het voorontwerp van wet geenszins doen vermoeden dat voormelde uitermate uitgebreide lijst aan (ook gevoelige) persoonsgegevens van de betrokken ex-ambtenaren zullen worden verwerkt. Precisering van alle ter verwezenlijking van het beoogde monitoringsdoeleinde noodzakelijke (categorieën van) persoonsgegevens in het voorontwerp van wet dringt zich op.

26. Afgezien van het feit dat in het voorontwerp van wet thans een welbepaald, duidelijk afgebakend en uitdrukkelijk omschreven monitoringdoeleinde ontbreekt (zie randnrs. 14 en 15) van onderhavig advies), kan de Autoriteit zich niet van de indruk ontdoen dat sommige van de door de aanvrager opgelijste (persoons)gegevens op het eerste zicht overmatig voorkomen zoals:

- reden stopzetting arbeidsongeschiktheid en pathologiecode;
- alle details inzake 'terug naar werk-trajecten' (incl. deeltijdse toegelaten werkhervatting) en beroepsherscholing (data, doorverwijzingen, contacten met artsen en coördinatoren, ...).

27. Behoudens een degelijke rechtvaardiging in het licht van het te herformuleren en herwerken effectief beoogde monitoringdoeleinde, komt verwerking van deze (persoons)gegevens overmatig voor en dus in strijd met het beginsel van minimale gegevensverwerking (artikel 5.1.c) AVG).

28. Het ingevolge artikel 6, 6° van het voorontwerp van wet nieuw in te voeren artikel 10, §5 in de wet van 20 juli 1991, preciseert niets inzake de maximale termijn gedurende dewelke de ter verwezenlijking van het monitoringdoeleinde te verwerken (persoons)gegevens.

29. Bevraging door de Autoriteit leverde volgend antwoord van de aanvrager op: *"Binnen de ZIV worden gegevens minimaal bewaard zolang de arbeidsongeschiktheid duurt + nog een wettelijke bewaartermijn."*

De aanvrager preciseerde in een bijkomend bericht nog: *"Wat de bewaartermijnen betreft, verwijzen we naar het rijksarchief die de wettelijke bewaartermijnen voor financiële gegevens heeft vastgesteld op 10 jaar. Voor de administratieve gegevens bedraagt deze 5 jaar na het einde van de arbeidsongeschiktheid en 2 jaar indien het einde van de arbeidsongeschiktheid een gevolg is van overlijden of pensionering."*

30. Een verwijzing naar algemeen geldende regels inzake bewaring van overheidsdocumenten in het Rijksarchief rechtvaardigen de bewaring niet van de in het voorontwerp van wet omkaderde concrete gegevensverwerking in hoofde van het RIZIV. Bijkomende genuanceerde rechtvaardiging dringt zich op.

31. Aan de lacune terzake in het voorontwerp van wet moet dus worden verholpen, waarbij melding moet worden gemaakt van de maximale bewaartermijn in het licht van de verwezenlijking van het effectief beoogde monitoringdoeleinde in hoofde van het RIZIV.

OM DEZE REDENEN

Is de Autoriteit van oordeel dat volgende aanpassing zich in het voorontwerp van wet opdringt:

- grondige herwerking, afbakening en herformulering van het effectief beoogde monitoringdoeleinde (zie randnr. 11 tot 15);
- uitklaring van de geïndiceerde 'bevoegde medische instanties' (zie randnr. 20);
- verwijzing naar het 'identificatienummer van het Rijksregister' (i.p.v. 'nationaal nummer') (zie randnr. 21);

- precisering en oplisting van alle ter verwezenlijking van het beoogde monitoringsdoeleinde effectief noodzakelijke (categorieën van) persoonsgegevens (zie randnrs. 24 tot 27)
- vermelding van de maximale bewaartermijn (zie randnr. 31);

Wijst de Autoriteit op het belang van:

- een correcte implementatie van het legaliteits- en voorzienbaarheidsbeginsel (zie randnrs. 7, 8, 15 en 24).



Voor de Autorisatie- en Adviesdienst,
Alexandra Jaspar, Directeur





Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 38/2026 du 5 mars 2026

Objet : avis relatif à un avant-projet de loi *modifiant la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses* (CO-A-2025-235)

Traduction

Mots clés : inaptitude physique des fonctionnaires – assurance maladie obligatoire – finalité déterminée – minimisation des données – principes de légalité et de prévisibilité

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier les articles 23 et 26 (ci-après "la LCA") ;

Vu le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la Directive 95/46/CE* (Règlement général sur la protection des données, ci-après le "RGPD") ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après "la LTD") ;

Vu la demande d'avis de Monsieur Frank Vandenbroucke, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (ci-après le "demandeur"), reçue le 23 décembre 2025 ;

Vu les pièces complémentaires, reçues le 24 décembre 2025 ;

Vu les explications complémentaires quant au contenu, reçues les 26 et 29 janvier 2026 et le 13 février 2026 ;

L'Autorité ne publie en français et en néerlandais que les avis concernant les projets ou propositions de textes de rang de loi émanant de l'Autorité fédérale, de la Région de Bruxelles-Capitale ou de la Commission Communautaire Commune. La 'Version originale' est celle qui a été validée.

Le Service d'Autorisation et d'Avis de l'Autorité de protection des données (ci-après "l'Autorité") émet l'avis suivant le 5 mars 2026 :

I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Le demandeur sollicite l'avis de l'Autorité au sujet de l'article 6, 6° d'un avant-projet de loi *modifiant la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses* (ci-après "l'avant-projet de loi").

Contexte

2. L'Exposé général de l'avant-projet de loi explique que les modifications envisagées s'inscrivent dans le cadre de la réforme/de l'extinction de la pension de maladie des fonctionnaires statutaires. Désormais, un agent des services publics physiquement inapte (pour une durée indéterminée) ne pourra plus bénéficier d'une 'pension de maladie' (au sens de l'article 117 de la loi du 14 février 1961 *d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier*), mais - après les tentatives et les efforts de réintégration nécessaires - il sera mis fin (anticipativement) à sa fonction. Un grand nombre de ces ex-agents des services publics basculeront par conséquent dans le système des allocations de l'assurance maladie obligatoire, ce qui implique un important transfert de charge financière vers l'assurance maladie obligatoire, surtout si l'agent est encore éloigné de l'âge légal de la pension.

3. La loi du 20 juillet 1991 *portant des dispositions sociales et diverses* (ci-après "la loi du 20 juillet 1991"), qui est modifiée/complétée suite à l'avant-projet de loi, encadre notamment les modalités d'affiliation et de cotisation à l'assurance obligatoire contre la maladie pour certains agents des services publics en cas de cessation anticipée de fonction pour cause d'inaptitude médicale. Les actuels articles 7 et suivants de cette loi du 20 juillet 1991 prévoient à cet égard que l'employeur paye les cotisations du travailleur et de l'employeur pour l'assurance maladie obligatoire pour une période de 12 mois (sans que celle-ci puisse excéder la durée de service de l'agent concerné). L'avant-projet de loi vise à adapter ces cotisations dans le chef de l'employeur public "*en tenant compte de la période restante jusqu'à la pension et en introduisant un mécanisme¹ de majoration plafonné*".

4. Aux termes de son Exposé général, l'avant-projet de loi vise ainsi un objectif double : "*il s'agit d'une part, d'encourager les employeurs du secteur public à faire un maximum d'efforts pour réintégrer leurs agents (surtout ceux qui sont encore éloignés de leur pension) inaptes pour une durée indéterminée à exercer d'une manière régulière leurs fonctions et d'autre part, de compenser,*

¹ Ce mécanisme tient compte du nombre de mois restants avant l'âge légal de la pension et applique un coefficient de majoration progressif, ce coefficient augmentant à mesure que l'écart par rapport à l'âge légal de la pension s'accroît.

partiellement du moins, les coûts non négligeables qui résulteront pour le secteur des indemnités de la réforme de la pension de maladie des fonctionnaires¹.

5. Afin de vérifier si et dans quelle mesure l'avant-projet de loi, en particulier l'adaptation/la majoration des cotisations dues par l'employeur public pour l'admission de l'(ex-)agent concerné au bénéfice d'une allocation dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire, atteint effectivement les finalités visées (à savoir davantage de réintégration d'agents inaptes et compensation des coûts dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire), un monitoring annuel est également prévu en vertu de l'article 6, 6° de l'avant-projet de loi, dont le résultat pourra éventuellement donner lieu à un ajustement de la mesure en question.

6. L'Autorité vérifie si et dans quelle mesure l'article 6, 6° de l'avant-projet de loi (modifiant et complétant l'article 10 de la loi du 20 juillet 1991) qui est soumis pour avis est conforme aux principes de protection des données tels qu'ils découlent, en particulier, du RGPD et de la LTD.

II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Remarque générale préalable concernant les principes de légalité et de prévisibilité

7. L'Autorité rappelle que chaque traitement de données à caractère personnel doit disposer d'une base de licéité, telle que définie à l'article 6.1 du RGPD. Les traitements de données qui sont instaurés par une mesure normative sont presque toujours basés sur l'article 6.1, point c) ou e) du RGPD².

8. En vertu de l'article 22 de la *Constitution*³, de l'article 8 de la CEDH et de l'article 6, paragraphe 3 du RGPD, de tels traitements doivent être prévus par une réglementation claire et précise, dont l'application doit être prévisible pour les personnes concernées⁴. En d'autres termes, la réglementation qui régit des traitements de données ou dont la mise en œuvre implique des traitements de données doit répondre aux exigences de prévisibilité et de précision, de telle sorte qu'à sa lecture, les personnes

²Article 6.1 du RGPD : "*Le traitement n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions suivantes est remplie : (...)*

c) le traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis ; (...)

e) le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement ; (...)".

³ Conformément à l'article 22 de la *Constitution*, les "éléments essentiels" du traitement de données (dont la finalité, les (catégories de) données, les personnes concernées, le délai maximal de conservation, ...) doivent pouvoir être clairement délimités au moyen d'une 'norme légale formelle'. Dans ce contexte, une délégation éventuelle au pouvoir exécutif "*n'est pas contraire au principe de légalité, pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur*".

⁴ Voir également le considérant 41 du RGPD.

concernées puissent comprendre clairement les traitements qui seront faits à l'aide de leurs données et les circonstances dans lesquelles ces traitements sont autorisés.

2. Monitoring de la nouvelle mesure à introduire et du traitement de données y afférent (art. 6, 6° de l'avant-projet de loi)

9. Le nouveau § 5 à insérer dans l'article 10 de la loi du 20 juillet 1991 en vertu de l'article 6, 6° de l'avant-projet de loi, qui fait l'objet de la demande d'avis, dispose ce qui suit :

"La mesure prévue au § 1^{er}, 3^o, sera monitorée annuellement."

Le monitoring portera au minimum sur les aspects suivants :

1. le nombre de cessations pour cause d'inaptitude médicale ;
2. la durée moyenne durant laquelle l'indemnité d'incapacité de travail dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est perçue par les agents dont la fonction a été rompue pour cause d'inaptitude médicale ;
3. le pourcentage moyen de sortie dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des agents dont la fonction a été rompue pour cause d'inaptitude médicale.

L'(INAMI) établit annuellement à partir d'avril 2027, à l'attention du ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions, un rapport de suivi et d'évaluation de ce monitoring. Les instances médicales compétentes fournissent à cet effet les données nécessaires à l'INAMI. Les informations suivantes sont requises : le numéro national des membres agents concernés, la date de leur transfert vers l'INAMI ainsi que l'employeur public d'origine." (soulignement par l'Autorité)

10. Conformément à l'article 5.1.b) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être collectées et traitées pour "*des finalités déterminées, explicites et légitimes*".

11. La description dans l'avant-projet de loi de la portée "[au] *minimum*" de la finalité de monitoring ne répond pas au principe susmentionné de limitation des finalités qui requiert une finalité déterminée et explicite.

⁵ Cette mesure implique, en particulier, ce qui suit :

"par dérogation au 2° (= les cotisations dues, calculées sur une période de douze mois), lorsque l'employeur met fin à la fonction de l'agent pour cause d'inaptitude médicale, les cotisations dues par l'employeur et le travailleur, pour l'admission de l'intéressé au bénéfice du régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, secteur des indemnités, et de l'assurance maternité, sont calculées sur une période égale au nombre de mois civils complets compris entre la date de la cessation de ses fonctions et le premier jour du mois suivant celui au cours duquel le membre du personnel atteint l'âge de 66 ans ou l'âge de 67 ans pour les membres du personnel nés à partir du 1^{er} janvier 1964. Le montant total des cotisations dues est multiplié par le coefficient suivant :

- a) 1,5 lorsque ce nombre de mois civils complets est inférieur à 120 ;
- b) 1,6 lorsque ce nombre de mois civils complets est égal ou supérieur à 120 et inférieur à 240 ;
- c) 1,7 lorsque ce nombre de mois civils complets est égal ou supérieur à 240. (...)"

12. L'Autorité a donc interrogé le demandeur sur la portée exacte de cette finalité de monitoring et a notamment obtenu l'explication suivante : *"En ce qui concerne la portée du monitoring, il convient de préciser que celui-ci comprend deux volets complémentaires, à savoir un volet financier et un volet statistique ;*

- a) *D'une part, le monitoring poursuit une finalité financière. Grâce au numéro national et à la date de fin du statut, l'INAMI peut relier les dossiers concernés aux données dont il dispose déjà, ce qui permet ensuite une estimation et un suivi corrects de l'impact budgétaire et financier de l'arrivée d'ex-agents dans le système de l'employeur. Cela permet de vérifier dans quelle mesure le régime de cotisations introduit suffit effectivement à compenser le surcoût pour l'AMI, conformément à l'objectif politique poursuivi.*
- b) *D'autre part, le monitoring vise également une finalité statistique. La réalisation d'analyses agrégées permet de vérifier comment le groupe cible concerné évolue au sein du système de l'employeur, par exemple en ce qui concerne la durée de l'incapacité de travail, les étapes vers la réintégration et la sortie du système."* [NdT : les passages extraits du dossier ont été traduits librement par le Service traduction de l'Autorité de protection des données, en l'absence de traduction officielle]

13. Suite à la lecture conjointe des termes du projet de disposition en question, de l'Exposé général afférent à l'avant-projet de loi, de la Note au Conseil des ministres (jointe à la demande d'avis) et des explications fournies par le demandeur, l'Autorité estime pouvoir distinguer trois volets dans le cadre du monitoring envisagé :

1. vérifier à quel point la mesure incite l'employeur public à miser davantage sur la réintégration et à procéder moins rapidement à la cessation de la fonction pour raisons médicales ;
2. vérifier à quel point la mesure permet de compenser le transfert des charges financières vers l'assurance maladie obligatoire (suite à l'arrivée d'ex-agents) ;
3. vérifier dans quelle mesure le remplacement de la 'pension de maladie' par une intégration de ces ex-agents dans 'le système de l'employeur/les indemnités dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire' a une incidence sur la durée de l'incapacité de travail et la sortie de ce système.

14. L'Autorité fait remarquer que le libellé de l'article 6, 6° de l'avant-projet de loi ne permet aucunement de déduire clairement la portée effective susmentionnée du monitoring envisagé. Le monitoring envisagé semble aussi, sauf erreur, aller au-delà de la simple évaluation des effets de *"la mesure prévue au § 1^{er}, 3^o"* : vu que cette mesure constitue en fait uniquement une 'sanction' financière de l'employeur public qui ne miserait pas suffisamment sur la réintégration d'agents physiquement inaptes, l'Autorité ne voit pas comment une telle mesure aura un impact sur la durée de l'incapacité de travail de l'ex-agent et sur sa sortie (éventuelle) du système de l'assurance maladie obligatoire.

15. Une refonte, une délimitation et une reformulation approfondies de la finalité de monitoring effectivement visée s'imposent à la lumière du principe de limitation des finalités de l'article 5.1.b) du RGPD et, de manière plus générale, à la lumière des principes de légalité et de prévisibilité tels qu'expliqués au point 8 du présent avis.

16. Conformément à l'article 5.1.c) du RGPD, les données à caractère personnel doivent "*être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées*".

17. Bien que le flou entourant la finalité effectivement visée rende difficile, voire impossible, tout contrôle du principe susmentionné de minimisation des données, l'Autorité relève néanmoins déjà ce qui suit en ce qui concerne les données à caractère personnel à traiter qui sont énumérées à l'article 6, 6° de l'avant-projet de loi.

18. Le nouveau § 5 qui doit être inséré dans l'article 10 de la loi du 20 juillet 1991 mentionne uniquement les informations nécessaires suivantes qui doivent être fournies à l'INAMI par "*les instances médicales compétentes*" : "*le numéro national des membres agents concernés, la date de leur transfert vers l'INAMI ainsi que l'employeur public d'origine*".

19. L'Autorité a d'abord interrogé le demandeur à propos des 'instances médicales compétentes' susmentionnées, qui n'ont pas été précisées. Le demandeur a fourni les explications suivantes : "*Les instances médicales compétentes est une formule générique utilisée pour désigner les commissions médicales de la police, de HR Rail et de l'armée. En principe, les agents sont en effet soumis au contrôle médical par Medex, mais l'armée, la SNCB et la police ont leur propre commission médicale qui se prononce pour leur propre personnel. C'est pourquoi nous utilisons cette formule générique. Ces instances fourniront donc exactement les mêmes informations, mais chacune pour leurs agents, avec Medex qui englobe donc la 'catégorie résiduaire' d'agents.*"

20. L'Autorité recommande tout d'abord de désigner/définir ces instances médicales compétentes ou, à tout le moins, de renvoyer à une disposition où elles sont déjà mentionnées de façon claire⁶.

⁶ En son § 2, l'article 117 de la loi du 14 février 1961 *d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier* reprend l'énumération suivante :

- "*le Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ;*
- *les Commissions militaires d'aptitude et de réforme pour les militaires ;*
- *le Service médical de HR Rail, pour les agents de HR Rail ;*
- *la Commission d'aptitude du personnel des services de police, pour les membres du service de police intégré, structuré à deux niveaux.*"

21. En ce qui concerne la référence au "*numéro national*", l'Autorité recommande, conformément à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale* (ci-après "la loi BCSS"), de la remplacer par une référence au "*numéro d'identification du Registre national*" et (le cas échéant) au "*numéro d'identification (bis) tel que visé à l'article 8, § 1^{er}, 2^o de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*" (à savoir le numéro d'identification, visé à l'article 8, § 1^{er}, 2^o de la loi BCSS, qui est attribué par la BCSS à toute personne non enregistrée dans le Registre national mais qui jouit de droits à la sécurité sociale en Belgique).

22. L'Autorité a ensuite interrogé le demandeur sur toutes les données (à caractère personnel) qui doivent nécessairement être traitées à la lumière du monitoring envisagé, vu que les trois éléments d'information repris à l'article 6, 6^o susmentionné de l'avant-projet de loi apparaissent à première vue inadéquats pour atteindre la finalité visée.

23. Dans un premier temps, le demandeur apporte uniquement l'explication suivante : "*Le numéro national est (...) réclamé pour pouvoir établir le lien avec les données qui sont déjà disponibles au sein de l'AMI.*" Interrogé plus avant, le demandeur fournit le relevé suivant des données à caractère personnel qui doivent être traitées à la lumière de la finalité de monitoring envisagée :

"Données nécessaires :

- *Numéro national*
- *Date de fin du statut*
- *Institution : employeur public d'origine*

Ces données seront couplées aux ensembles de données suivants :

Incapacité de travail :

- *Date de début de la maladie*
- *Date de reconnaissance*
- *Date de fin de l'incapacité de travail*
- *Motif de l'arrêt de l'incapacité de travail*
- *Code de pathologie*
- *Codes INS*

Retour au travail :

- *Catégorisations*
- *Renvois vers :*
 - *Services régionaux de l'emploi*
 - *Fonds ReAT*
- *Contacts avec :*
 - *Médecins-conseils/équipe interdisciplinaire*
 - *Coordinateurs ReAT*

- *Démarrage des trajets/de la réadaptation professionnelle :*
 - *Date de début*
 - *Date de fin*
 - *Résultat*
- *Démarrage d'une reprise du travail à temps partiel autorisée :*
 - *Date de début*
 - *Date de fin*
 - *Volume de travail*
 - *Motif de l'arrêt*

Sur le plan financier :

- *Période de paiement*
- *Jours indemnités*
- *Montants des indemnités"*

24. L'Autorité observe avant tout que les principes de légalité et de prévisibilité (voir le point 8 du présent avis) exigent que la réglementation qui encadre un traitement de données à caractère personnel soit claire et précise de sorte qu'à sa lecture, les personnes concernées puissent comprendre les traitements qui seront réalisés à l'aide de leurs données à caractère personnel et dans quelles circonstances ces traitements sont autorisés.

25. Il va sans dire que les termes de l'avant-projet de loi ne laissent aucunement supposer que les données à caractère personnel (y compris les données sensibles) figurant sur la liste susmentionnée extrêmement étendue, relatives aux ex-agents concernés, feront l'objet d'un traitement. Une précision dans l'avant-projet de loi de toutes les (catégories de) données à caractère personnel nécessaires à la réalisation de la finalité de monitoring s'impose.

26. Indépendamment du fait que dans l'avant-projet de loi, une finalité de monitoring déterminée, clairement délimitée et explicite fait actuellement défaut (voir les points 14 et 15 du présent avis), l'Autorité ne peut se défaire de l'impression que certaines des données (à caractère personnel) listées par le demandeur semblent à première vue excessives, comme :

- le motif de l'arrêt de l'incapacité de travail et le code de pathologie ;
- tous les détails concernant les 'trajets retour au travail' (y compris la reprise du travail autorisée à temps partiel) et les réadaptations professionnelles (dates, renvois, contacts avec les médecins et les coordinateurs, ...).

27. À moins d'une justification solide à la lumière de la finalité de monitoring effectivement visée qui doit être reformulée et retravaillée, le traitement de ces données (à caractère personnel) semble excessif et donc contraire au principe de minimisation des données (article 5.1.c) du RGPD).

28. Le nouveau § 5 qui doit être inséré dans l'article 10 de la loi du 20 juillet 1991 en vertu de l'article 6, 6° de l'avant-projet de loi ne donne aucune précision quant au délai maximal de conservation des données (à caractère personnel) qui doivent être traitées en vue de la réalisation de la finalité de monitoring.

29. Interrogé par l'Autorité, le demandeur a fourni la réponse suivante : *"Dans le cadre de l'AMI, les données sont conservées au minimum pendant la durée de l'incapacité de travail + encore un délai légal de conservation."*

Dans un autre message , le demandeur précise encore ce qui suit : *"En ce qui concerne le délai de conservation, nous nous référons aux Archives de l'État qui ont fixé le délai légal de conservation pour les données financières à 10 ans. Pour les données administratives, ce délai s'élève à 5 ans après la fin de l'incapacité de travail et à 2 ans si la fin de l'incapacité de travail est la conséquence d'un décès ou d'un départ à la retraite."*

30. Un renvoi aux règles générales en vigueur en matière de conservation de documents administratifs dans les Archives de l'État ne justifie pas la conservation de données à caractère personnel en vue de réaliser le traitement de données concret encadré dans l'avant-projet de loi dans le chef de l'INAMI. Une justification plus nuancée s'impose.

31. Il convient donc de remédier à la lacune en la matière dans l'avant-projet de loi, en mentionnant le délai maximal de conservation à la lumière de la réalisation de la finalité de monitoring effectivement visée dans le chef de l'INAMI.

PAR CES MOTIFS,

l'Autorité estime que les adaptations suivantes s'imposent dans l'avant-projet de loi :

- revoir, délimiter et reformuler en profondeur la finalité de monitoring effectivement visée (voir les points 11 à 15) ;
- préciser les 'instances médicales compétentes' visées (voir le point 20) ;
- renvoyer au 'numéro d'identification du Registre national' (plutôt qu'au 'numéro national') (voir le point 21) ;
- préciser et établir la liste de toutes les (catégories de) données à caractère personnel effectivement nécessaires à la réalisation de la finalité de monitoring visée (voir les points 24 à 27) ;
- mentionner le délai maximal de conservation (voir le point 31) ;

l'Autorité attire l'attention sur l'importance :

- d'une mise en œuvre correcte des principes de légalité et de prévisibilité (voir les points 7, 8, 15 et 24).



Pour le Service d'Autorisation et d'Avis,
Alexandra Jaspar, Directrice

