

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

13 mei 2026

WETSONTWERP

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

**Artikelen aangenomen
in eerste lezing**

door de commissie
voor Sociale Zaken, Werk en
Pensioenen

Zie:

Doc 56 **1475/ (2025/2026)**:
001: Wetsontwerp.
002: Verslag van de eerste lezing.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

13 mai 2026

PROJET DE LOI

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

**Articles adoptés
en première lecture**

par la commission
des Affaires sociales, de l'Emploi et
des Pensions

Voir:

Doc 56 **1475/ (2025/2026)**:
001: Projet de loi.
002: Rapport de la première lecture.

03693

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

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
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)

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:

“§ 2. Wanneer de werkgever het ambt van het personeelslid ambtshalve beëindigt wegens medische ongeschiktheid, is paragraaf 1 slechts van toepassing

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

À 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. 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

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 voormelde 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:

“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, sectoruitkeringen, en op de moederschapsverzekering,

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° 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

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:

“§ 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.

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^{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.

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, wordt 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.

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.

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, est monitoré annuellement. Dans ce cadre, l’Institut national d’assurance maladie-invalidité établit, à partir d’avril 2027, un rapport annuel de suivi et d’évaluation relatif à ce monitoring, à l’attention du ministre compétent en matière des Affaires sociales.

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. Voor de monitoring bedoeld in paragraaf 1 kunnen de hiernavolgende vermelde 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 vermelde 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

§ 2. Pour le monitoring visé au paragraphe 1, les catégories de données mentionnées 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 mentionnées 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 socio-professionnelle, y compris, le cas échéant, le lancement

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-werfonds” 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 magistraat tot de inruststelling wegens een ernstige en blijvende gebrekkigheid.

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering ontvangt:

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'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° 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.

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.