

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

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

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

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

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

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

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

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 :

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:

Article 1^{er}.

Artikel 1.

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

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

Art. 2.

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 ».

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.

Art. 3.

Dans l'article 7, § 1^{er}, alinéa unique, de la même loi les mots « contre la maladie et l'invalidité »

In artikel 7, § 1, enig lid, van dezelfde wet worden de woorden "tegen ziekte en invaliditeit"

sont remplacés par les mots « soins de santé et indemnités ».

Art. 4.

Dans l'article 8, alinéa unique, 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. 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

remplacer par les mots « soins de santé et indemnités ».

Art. 4.

In artikel 8, enig lid, 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 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

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 dispositions du Code du bien-être au travail, comme le trajet de réintégration, et des 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° 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

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, houden rekening met de bepalingen van de Codex over het welzijn op het werk, zoals het re-integratietraject, en de criteria zoals vastgesteld in artikel 3, §§ 2 tot 4, van het voornoemde koninklijk besluit.”.

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

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° l'article est complété par les paragraphes 4 et 5 rédigés comme suit :

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° het artikel wordt aangevuld met de paragrafen 4 en 5, luidende:

« § 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.

§ 5. La mesure prévue au § 1^{er}, 3°, sera monitorée annuellement.

Ce monitoring portera au minimum sur les aspects suivants :

- 1° le nombre de cessations pour cause d'incapacité médicale par employeur;
- 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'incapacité 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'incapacité médicale ainsi que le taux de sortie en fonction de la durée de l'incapacité de travail.

L'Institut national d'assurance maladie-invalidité 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 et l'ONSS échangent les données nécessaires avec l'INAMI. Les informations suivantes sont requises : le numéro national des membres agents concernés, la date de la rupture du statut ainsi que l'employeur public d'origine. ».

Art. 7.

Dans l'article 11, alinéa 2, de la même loi, les mots « ou à l'Office national de sécurité sociale

“§ 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.

§ 5. De in § 1, 3° bedoelde maatregel wordt jaarlijks gemonitord.

Deze monitoring heeft minimaal betrekking op de volgende aspecten:

- 1° het aantal beëindigingen wegens medische ongeschiktheid per werkgever;
- 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 evenals het uitstroompercentage in functie van de duur van de arbeidsongeschiktheid.

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering 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 en het RSZ wisselen de nodige gegevens uit met het RIZIV. De volgende informatie is noodzakelijk: het nationaal nummer van de betrokken personeelsleden, de datum van de verbreking van het statuut en de publieke werkgever van oorsprong.”.

Art. 7.

In artikel 11, tweede lid, van dezelfde wet, worden de woorden “of aan de Rijksdienst voor

des administrations provinciales et locales » sont abrogés.

Art. 8.

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. 9.

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

Donné à , le

sociale zekerheid van de provinciale en lokale besturen" opgeheven.

Art. 8.

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. 9.

Deze wet treedt in werking op 1 april 2026.

Gegeven te

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

Van Koningswege:

De Minister van Sociale Zaken,



Frank VANDENBROUCKE

La Ministre chargée de la Fonction publique,

De Minister belast met Ambtenarenzaken,

Vanessa MATZ

**AVANT-PROJET DE LOI
modifiant la loi du 20 juillet 1991 portant des
dispositions sociales et diverses**

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 4.500 EUR par mois, le montant total des cotisations qui seraient dues, tel qu'actuellement prévu par la loi du 20 juillet 1991

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

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 4.500 EUR het totale bedrag aan bijdragen dat verschuldigd zou zijn, zoals

pour assurer sa couverture dans le secteur indemnités, s'élèverait à 1.890,00 EUR ($4.500 \times 3,50\% \times 12$).

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.

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} avril 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.

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

momenteel bepaald in de wet van 20 juli 1991 om zijn dekking in de sector uitkeringen te verzekeren, 1.890,00 EUR bedragen ($4.500 \times 3,50\% \times 12$).

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.

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 april 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.

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

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

Dans l'article 7, § 1^{er}, alinéa unique, 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, alinéa unique, 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

“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.

Art. 3

In artikel 7, § 1, enig lid, 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, enig lid, 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 nieuw 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

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.

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.

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.

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

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

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.

Enfin, le 6° insère deux nouveaux paragraphes à l'article 10.

Le paragraphe 5 prévoit le paiement des cotisations selon les règles ordinaires des cotisations de sécurité sociale.

Le paragraphe 6 prévoit l'instauration d'un mécanisme de monitoring annuel afin d'assurer la transparence et l'efficacité de la mesure prévue au § 1^{er}, 3°.

Ce suivi portera au minimum sur les éléments suivants :

- le nombre de cessations pour cause d'inaptitude médicale par employeur ;
- la durée moyenne de perception, par les agents dont la fonction a été rompue pour cause d'inaptitude médicale, de l'indemnité d'incapacité de travail dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;
- le pourcentage moyen de sortie dans le cadre de cette assurance des agents dont la fonction a été rompue pour cause d'inaptitude médicale ainsi que le taux de sortie en fonction de la durée de l'incapacité de travail.

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 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.

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.

Ten slotte voegt de bepaling onder 6° twee nieuwe paragrafen toe aan artikel 10.

De paragraaf 5 voorziet in de betaling van bijdragen volgens de gewone regels voor socialezekerheidsbijdragen.

Paragraaf 6 voorziet in de invoering van een jaarlijks monitoringmechanisme om de transparantie en doeltreffendheid van de in § 1, 3°, voorziene maatregel te waarborgen.

Deze monitoring heeft minimaal betrekking op de volgende elementen:

- het aantal beëindigingen wegens medische ongeschiktheid per werkgever;
- de gemiddelde duur van de uitkering wegens arbeidsongeschiktheid in het kader van de verplichte ziekteverzekering en uitkeringen ontvangen door personeelsleden wier ambt wegens medische ongeschiktheid is beëindigd;
- het gemiddelde percentage uittredingen in het kader van deze verzekering van de personeelsleden wier ambt wegens medische ongeschiktheid is beëindigd evenals het uitstroompercentage in

functie van de duur van de arbeidsongeschiktheid.

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. Les instances médicales compétentes et l'ONSS 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 la rupture du statut ainsi que l'employeur public d'origine.

Art. 7

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. 8

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. 9

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

Le Ministre des Affaires sociales,

Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) zal 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. De bevoegde medische instanties en de RSZ leveren hiertoe de nodige gegevens aan het RIZIV. De volgende informatie is daarvoor noodzakelijk: het nationaal nummer van de betrokken personeelsleden, de datum van de verbreking van het statuut en de publieke werkgever van oorsprong.

Art. 7

Artikel 11 wordt gewijzigd om een achterhaalde verwijzing 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. 8

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. 9

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

De Minister van Sociale Zaken,


Frank VANDENBROUCKE.

La Ministre chargée de la Fonction publique,

De Minister belast met Ambtenarenzaken,

Vanessa MATZ

