



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 79.006/2
du 30 mars 2026

advies 79.006/2
van 30 maart 2026

sur

over

un projet d'arrêté royal
'modifiant
l'article 215*octiesdecies* de
l'arrêté royal du 3 juillet 1996
portant exécution de la loi
relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et
indemnités, coordonnée
le 14 juillet 1994'

een ontwerp van koninklijk
besluit 'tot wijziging van
artikel 215*octiesdecies* van
het koninklijk besluit van
3 juli 1996 tot uitvoering van
de wet betreffende de
verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging en
uitkeringen, gecoördineerd
op 14 juli 1994'

Le 4 mars 2026, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté à communiquer un avis dans un délai de trente jours sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'article 215*octiesdecies* de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 30 mars 2026. La chambre était composée de Patrick RONVAUX, président de chambre, Christine HOREVOETS et Michèle BELMESSIERI, conseillères d'État, Christian BEHRENDT, assesseur, et Béatrice DRAPIER FACCO, greffier.

Le rapport a été présenté par Anne VAGMAN, premier auditeur chef de section.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Patrick RONVAUX.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 30 mars 2026.

*

Op 4 maart 2026 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van artikel 215*octiesdecies* van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 30 maart 2026. De kamer was samengesteld uit Patrick RONVAUX, kamervoorzitter, Christine HOREVOETS en Michèle BELMESSIERI, staatsraden, Christian BEHRENDT, assessor, en Béatrice DRAPIER FACCO, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne VAGMAN, eerste auditeur-afdelingshoofd.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Patrick RONVAUX.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 30 maart 2026.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite essentiellement son examen à la compétence de l'auteur de l'acte, au fondement juridique ainsi qu'à l'accomplissement des formalités prescrites, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées.

EXAMEN DU PROJET

PRÉAMBULE

À l'alinéa 5 de la version française, le nombre « 20216 » sera remplacé par le nombre « 2026 ».

DISPOSITIF

Article 1^{er}

Le projet trouve son fondement dans l'article 100, § 1^{er}/4, alinéa 3, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994'.

Tel que l'article 100, § 1^{er}/4, a été modifié en dernier lieu par la loi du 22 février 2026, il prévoit :

« Pour pouvoir vérifier si le travail peut être repris, le cas échéant, en débutant un 'Trajet Retour Au Travail' visé au paragraphe 1^{er}/1, le titulaire reconnu incapable de travailler est tenu :

1° de fournir, à la demande du médecin-conseil ou du collaborateur de l'équipe multidisciplinaire les données qui sont nécessaires pour l'estimation de son potentiel de travail, ainsi que de donner suite à la convocation du médecin-conseil ou du collaborateur de l'équipe multidisciplinaire pour un contact physique qui est, le cas échéant, organisé si les données exigées pour cette évaluation de son potentiel de travail ne sont pas fournies ;

2° de donner suite à la convocation du conseiller en prévention-médecin du travail visée à l'article I.4-73, § 2, du Code du bien-être au travail pour un contact physique en vue d'une évaluation de la réintégration ;

3° de donner suite à la convocation du 'Coordinateur Retour Au Travail' pour un premier moment de contact dans le cadre du 'Trajet Retour Au Travail' précité.

Pour pouvoir déterminer et exécuter les actions d'accompagnement dans un 'Trajet Retour Au Travail' visé au paragraphe 1^{er}/1, le titulaire reconnu incapable de travailler qui n'est pas lié par un contrat de travail et qui a suffisamment de potentiel de travail est tenu de :

1° s'inscrire, dans les quatorze jours suivant le renvoi, auprès du service ou de l'institution compétent des Régions et des Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle en vue d'un accompagnement par ce service ou cette institution ;

2° donner suite à l'invitation du conseiller du service ou de l'institution compétent des Régions et des Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle ou d'un

partenaire du service précité ou de l'institution précitée pour un moment de contact dans le cadre de sa réintégration.

Le Roi détermine, par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, selon quelles conditions et selon quelles modalités :

1° l'octroi de l'indemnité est supprimé quand le titulaire reconnu incapable de travailler est absent sans justification valable aux contacts physiques visés à l'alinéa 1^{er}, 1° et 2° ;

2° le montant journalier de l'indemnité est réduit de 10 pourcents quand le titulaire reconnu incapable de travailler est absent sans justification valable au premier moment de contact visé à l'alinéa 1^{er}, 3°, ou au moment de contact visé à l'alinéa 2, 2°, ou si le titulaire reconnu en incapacité de travail ne s'est pas inscrit, sans justification valable, conformément à l'alinéa 2, 1°, auprès du service ou de l'institution compétent des Régions et des Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle.

Pour l'application de l'alinéa 3, l'absence ou la non-inscription du titulaire peut être justifiée par des éléments tant de nature médicale que non médicale ».

L'alinéa 3, 2°, de cette disposition prévoit uniquement une diminution de 10 % du montant journalier de l'indemnité concernée. Elle ne permet pas d'appliquer une telle diminution à un montant déjà diminué de ce pourcentage.

Interrogée à ce propos, la déléguée a expliqué :

« Le paragraphe 2/3, alinéa 2, part de la situation dans laquelle le titulaire a pris contact avec l'organisme assureur après l'application de la sanction consécutive à une deuxième absence sans justification valable au moment de contact auprès le conseiller du service ou de l'institution compétent des Communautés et des Régions. À la suite de cette prise de contact, l'indemnité n'est plus réduite de 10 % (cf. l'alinéa 1^{er} du paragraphe 2/3).

Le titulaire ne sera à nouveau convoqué pour un contact avec le conseiller du service ou de l'institution compétente des Communautés et des Régions qu'après cette prise de contact avec l'organisme assureur (et donc la cessation de la sanction). Il n'est donc pas possible, en cas de troisième absence sans justification valable, que le montant journalier des indemnités déjà réduit de 10 % soit à nouveau réduit de 10 %. Il s'agit d'une seule réduction de 10 % ».

C'est donc en ce sens qu'il y a lieu de comprendre les mots « à nouveau » figurant dans la version française de la disposition examinée.

En tout état de cause, il convient de veiller à ce que les deux versions linguistiques du projet correspondent, ce qui n'est donc pas le cas en ce qui concerne la présence des mots « à nouveau » uniquement dans la version française.

Article 2

L'article 2 prévoit que le projet produit ses effets le 1^{er} mars 2026.

Il résulte des explications communiquées par la déléguée que l'intention n'est pas de faire rétroagir le projet et que la date d'entrée en vigueur sera fixée au 1^{er} juin 2006.

*

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten ‘op de Raad van State’, gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving zich, overeenkomstig artikel 84, § 3, van de gecoördineerde wetten, voornamelijk tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, de rechtsgrond en de vraag of de voorgeschreven vormvereisten zijn vervuld.

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

AANHEF

In het vijfde lid van de Franse tekst moet het getal “20216” vervangen worden door het getal “2026”.

DISPOSITIEF

Artikel 1

Rechtsgrond voor het ontwerp wordt geboden door artikel 100, § 1/4, derde lid, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994’.

Artikel 100, § 1/4, zoals laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 februari 2026, bepaalt het volgende:

“Om te kunnen nagaan of het werk kan worden hervat met, in voorkomend geval, het aanvatten van een ‘terug-naar-werktraject’ bedoeld in paragraaf 1/1, is de [als] arbeidsongeschikt erkende gerechtigde ertoe gehouden:

1° op verzoek van de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team de gegevens te bezorgen die noodzakelijk zijn voor de inschatting van zijn arbeidspotentieel, evenals een gevolg te geven aan de uitnodiging van de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team voor een fysiek contact dat in voorkomend geval wordt georganiseerd als de voor deze inschatting van zijn arbeidspotentieel vereiste gegevens niet worden bezorgd;

2° een gevolg te geven aan de uitnodiging van de preventieadviseur-arbeidsarts bedoeld in artikel I.4-73, § 2, van de Codex over het welzijn op het werk voor een fysiek contact met het oog op een re-integratiebeoordeling;

3° een gevolg te geven aan de uitnodiging van de ‘terug-naar-werk-coördinator’ voor een eerste contactmoment in het kader van het voormelde ‘terug-naar-werktraject’.

Om de begeleidende acties binnen een ‘terug-naar-werktraject’ bedoeld in paragraaf 1/1 te kunnen bepalen en te kunnen uitvoeren, is de [als] arbeidsongeschikt erkende gerechtigde die niet verbonden is door een arbeidsovereenkomst en voldoende arbeidspotentieel heeft, ertoe gehouden:

1° zich binnen veertien dagen na de doorverwijzing in te schrijven bij de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en de Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-integratie met het oog op een begeleiding door deze dienst of instelling;

2° een gevolg te geven aan de uitnodiging van de begeleider van de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en de Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-integratie of van een partner van de voormelde dienst of instelling voor een contactmoment in het kader van zijn re-integratie.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, onder welke voorwaarden en nadere regels:

1° de toekenning van de uitkering wordt stopgezet wanneer de [als] arbeidsongeschikt erkend gerechtigde zonder geldige rechtvaardiging afwezig is op de fysieke contacten bedoeld in het eerste lid, 1° en 2°;

2° het dagbedrag van de uitkering met 10 procent wordt verminderd wanneer de [als] arbeidsongeschikt erkende gerechtigde zonder geldige rechtvaardiging afwezig is op het eerste contactmoment bedoeld in het eerste lid, 3°, of op het contactmoment bedoeld in het tweede lid, 2°, of wanneer de [als] arbeidsongeschikt erkende gerechtigde zich zonder geldige rechtvaardiging niet overeenkomstig het tweede lid, 1°, heeft ingeschreven bij de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en de Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-integratie.

Voor de toepassing van het derde lid kan de afwezigheid of de niet-inschrijving van de gerechtigde worden gerechtvaardigd door elementen zowel van medische aard als van niet-medische aard.”

Het derde lid, 2°, van die bepaling voorziet enkel in een vermindering met 10% van het dagbedrag van de betreffende uitkering. Het laat niet toe een dergelijke vermindering toe te passen op een bedrag dat reeds met dit percentage verminderd is.

Op een vraag daarover heeft de gemachtigde de volgende uitleg gegeven:

“Le paragraphe 2/3, alinéa 2, part de la situation dans laquelle le titulaire a pris contact avec l’organisme assureur après l’application de la sanction consécutive à une deuxième absence sans justification valable au moment de contact auprès le conseiller du service ou de l’institution compétent des Communautés et des Régions. À la suite de cette prise de contact, l’indemnité n’est plus réduite de 10 % (cf. l’alinéa 1^{er} du paragraphe 2/3).

Le titulaire ne sera à nouveau convoqué pour un contact avec le conseiller du service ou de l’institution compétente des Communautés et des Régions qu’après cette prise de contact avec l’organisme assureur (et donc la cessation de la sanction). Il n’est donc pas possible, en cas de troisième absence sans justification valable, que le montant journalier des indemnités déjà réduit de 10 % soit à nouveau réduit de 10 %. Il s’agit d’une seule réduction de 10 %.”

Het is dus in die zin dat de woorden “à nouveau” in de Franse tekst van de voorliggende bepaling begrepen moeten worden.

Er moet hoe dan ook voor gezorgd worden dat de beide taalversies van het ontwerp met elkaar overeenstemmen, wat thans niet het geval is, aangezien de woorden « à nouveau » enkel voorkomen in de Franse tekst.

Artikel 2

Artikel 2 bepaalt dat het ontwerp uitwerking heeft met ingang van 1 maart 2026.

Uit de door de gemachtigde verstrekte toelichting blijkt dat het niet de bedoeling is dat aan het ontwerp terugwerkende kracht wordt verleend en dat de datum van inwerkingtreding moet worden vastgesteld op 1 juni 2026.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER FACCO

Patrick RONVAUX