

TITRE X – AFFAIRES SOCIALES

Chapitre 1^{er} – Politique renforcée de Retour Au Travail en cas d'incapacité de travail

Au cours de cette législature, le gouvernement souhaite élaborer un plan global pour la prévention et la réinsertion des malades de longue durée. Le fondement de ce vaste plan consiste à responsabiliser davantage les différents acteurs concernés.

Afin de mettre en œuvre concrètement ce plan de renforcement de la politique de Retour Au Travail, le gouvernement souhaite déjà introduire, au début de cette législature, plusieurs modifications du cadre législatif qui concernent ou ont un impact sur l'assurance indemnités.

Une *première section* de ce chapitre vise à apporter diverses modifications à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, suite à un certain nombre de modifications concernant le droit au salaire garanti, comme stipulé dans la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail en cas d'incapacité de travail résultant d'une maladie, autre qu'une maladie professionnelle, ou résultant d'un accident autre qu'un accident du travail ou un accident survenu sur le chemin du travail, se produisant durant l'exécution d'un travail adapté ou d'un autre travail en application de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée.

Plus précisément, le cadre législatif relatif à l'octroi du complément d'indemnité, tel qu'introduit par la loi du 14 avril 2024 portant des dispositions diverses urgentes en matière d'assurance indemnités et maternité, est abrogé. Actuellement, ce complément est octroyé pendant la période couverte par le complément prévu par la convention collective de travail n°12bis ou n°13bis après les deux semaines de salaire garanti visées à l'article 52, § 1^{er}, ou à l'article 71, alinéa 1^{er}, de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail lorsque, en raison d'une aggravation de son état de santé, le titulaire doit interrompre l'activité qu'il exerçait avec l'autorisation du médecin-conseil.

TITEL X – SOCIALE ZAKEN

Hoofdstuk 1 – Versterkt Terug Naar Werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid

Tijdens deze legislatuur wenst de regering een allesomvattend plan voor de preventie en re-integratie van langdurig zieken uit te werken. De basis van dit omvattend plan vormt een sterkere responsabilisering van de verschillende betrokken actoren.

Om dit plan van een versterkt Terug Naar Werk-beleid concreet te implementeren, wil de regering aan het begin van deze legislatuur al verschillende wijzigingen van het wetgevende kader doorvoeren die betrekking heeft of een impact heeft op de uitkeringsverzekering.

Een *eerste afdeling* van dit hoofdstuk beoogt verschillende wijzigingen in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 aan te brengen naar aanleiding van een aantal wijzigingen inzake het recht op gewaarborgd loon zoals bepaald in de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten in geval van arbeidsongeschiktheid wegens een ziekte, andere dan een beroepsziekte, of wegens een ongeval dat geen arbeidsongeval of een ongeval op de weg naar of van het werk is, opgetreden tijdens de uitvoering van een aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994..

Meer bepaald wordt het wetgevend kader inzake de toekenning van de toeslag op de uitkering, zoals ingevoerd door de wet van 14 april 2024 houdende diverse dringende bepalingen inzake de uitkerings- en moederschapsverzekering opheffen. Deze toeslag wordt vandaag toegekend gedurende de periode gedekt door de aanvulling bepaald in de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 12bis of nr. 13bis na de twee weken van gewaarborgd loon bedoeld in artikel 52, § 1, of artikel 71, eerste lid, van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten wanneer de gerechtigde wegens een verergering van zijn gezondheidstoestand de activiteit moet onderbreken die hij met de toelating van de adviserend arts heeft verricht.

En effet, la loi du 30 octobre 2022 portant des dispositions diverses relatives à l'incapacité de travail avait limité, à partir du 28 novembre 2022, la neutralisation du salaire garanti aux vingt premières semaines d'un travail adapté ou d'un autre travail en application de l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en cas d'incapacité de travail résultant d'une maladie, autre qu'une maladie professionnelle, survenue durant cette période, ou résultant d'un accident autre qu'un accident du travail ou un accident survenu sur le chemin du travail, se produisant durant cette même période. Auparavant, cette neutralisation du salaire garanti s'appliquait sans limitation de durée.

Après la période de salaire garanti de 14 jours civils prévue à l'article 52, § 1^{er}, ou à l'article 71, alinéa 1^{er}, de la loi du 3 juillet 1978 sur les contrats de travail, les ouvriers et certains employés (plus précisément les employés engagés pour une durée déterminée de moins de trois mois ou pour un travail nettement défini dont l'exécution requiert normalement une occupation de moins de trois mois), peuvent encore prétendre, pendant 16 jours civils, à un complément prévu par la convention collective de travail n° 12bis ou n° 13bis payé par l'employeur en plus de l'indemnité d'incapacité de travail. Comme le salaire garanti calculé sur le salaire de l'activité exercée par le travailleur reconnu en incapacité de travail avec l'autorisation du médecin-conseil, ce complément constitue un revenu professionnel découlant directement de cette activité autorisée de sorte que le régime de cumul défini à l'article 230, § 1^{er}, 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 reste d'application (tenir compte de la fraction d'occupation de l'activité autorisée pour réduire, le cas échéant, l'indemnité). Par conséquent, l'indemnité du travailleur concerné est réduite du même montant que pendant la période durant laquelle il bénéficiait du salaire garanti, tandis que le montant de l'intervention de l'employeur est inférieur. Il s'agit donc d'une perte financière pour ce travailleur par rapport à la période précédente d'emploi, ainsi que par rapport à la période de salaire garanti. L'octroi de ce complément d'indemnité par l'assurance indemnités vise à compenser cette perte financière.

De wet van 30 oktober 2022 houdende diverse bepalingen betreffende arbeidsongeschiktheid had namelijk, met ingang van 28 november 2022, de neutralisatie van het gewaarborgd loon beperkt tot de eerste twintig weken van een aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in geval van arbeidsongeschiktheid wegens een ziekte, andere dan een beroepsziekte, die is opgetreden tijdens deze periode, of wegens een ongeval dat geen arbeidsongeval of een ongeval op de weg naar of van het werk is, dat is opgetreden tijdens dezelfde periode. Voorheen was deze neutralisatie van het gewaarborgd loon zonder enige tijdsbeperking van toepassing.

De arbeiders en sommige bedienden (meer bepaald de bedienden die zijn aangeworven voor een bepaalde tijd van minder dan drie maanden of voor een duidelijk omschreven werk waarvan de uitvoering normaal een tewerkstelling van minder dan drie maanden vergt), kunnen na de periode van gewaarborgd loon van 14 kalenderdagen bepaald in artikel 52, § 1, of artikel 71, eerste lid, van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten nog gedurende 16 kalenderdagen aanspraak maken op een aanvulling bepaald in de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 12bis of nr. 13bis die de werkgever bovenop de arbeidsongeschiktheidsuitkering betaalt. Net zoals het gewaarborgd loon dat is berekend op het loon van de activiteit die de arbeidsongeschikt erkende werknemer met de toelating van de adviserend arts heeft uitgeoefend, vormt deze aanvulling een beroepsinkomen dat rechtstreeks voortvloeit uit die toegelaten activiteit zodat de cumulatieregeling omschreven in artikel 230, § 1, 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 nog steeds van toepassing is (rekening houden met de tewerkstellingsbreuk van de toegelaten activiteit om de uitkering in voorkomend geval te verminderen). Dit heeft tot gevolg dat de uitkering van de betrokken werknemer met hetzelfde bedrag wordt verminderd als tijdens de periode waarin hij het gewaarborgd loon heeft genoten, terwijl het bedrag van de tussenkomst van de werkgever lager is. Dit betekent dus een financieel verlies voor deze werknemer in vergelijking met de voorgaande periode van tewerkstelling, evenals in vergelijking met de periode van gewaarborgd loon. De toekenning van deze

toeslag op de uitkering door de uitkeringsverzekering beoogt dit financiële verlies te compenseren.

Etant donné qu'il est à nouveau déterminé au niveau du droit du travail qu'au cours de la période d'exécution d'un travail adapté ou d'un autre travail, en application de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée susmentionnée du 14 juillet 1994, il n'y a pas de salaire à charge de l'employeur en cas d'incapacité de travail due à une maladie, autre qu'une maladie professionnelle, survenue au cours de cette période, ou en raison d'un accident autre qu'un accident de travail ou un accident survenu sur le chemin du travail, se produisant durant cette même période (une neutralisation du salaire garanti sans limitation – donc un retour à la situation d'application avant le 28 novembre 2022), le cadre légal concernant le complément d'indemnité devient sans objet et il peut être abrogé.

Une *deuxième section* concerne une responsabilisation renforcée des titulaires reconnus en incapacité de travail dans le cadre de l'assurance indemnités des travailleurs salariés. Depuis le 1^{er} janvier 2022, des « Trajets Retour Au Travail » ont été introduits dans l'assurance indemnités des travailleurs salariés. Pour pouvoir vérifier si un « Trajet Retour Au Travail » peut débiter, une collaboration active du titulaire reconnu incapable de travailler avec le médecin-conseil (ou, le cas échéant, avec le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire), et le « Coordinateur Retour Au Travail » est indispensable. Cette collaboration est demandée à un double niveau :

- à la demande du médecin-conseil ou du collaborateur de l'équipe multidisciplinaire, l'intéressé doit fournir les données qui sont essentielles pour la (première) évaluation de son potentiel de travail, et doit également 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 s'il ne fournit pas, pour cette évaluation de son potentiel de travail, les données requises, malgré le soutien offert par le « Coordinateur Retour Au Travail » ;
- l'intéressé doit donner suite à la convocation du « Coordinateur Retour Au Travail » pour

Aangezien echter op arbeidsrechtelijk vlak opnieuw wordt bepaald dat er tijdens de periode van uitvoering van een aangepast of ander werk met toepassing van artikel 100, § 2, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 geen loon ten laste van de werkgever is in geval van arbeidsongeschiktheid wegens een ziekte, andere dan een beroepsziekte, die is opgetreden tijdens deze periode, of wegens een ongeval dat geen arbeidsongeval of een ongeval op de weg naar of van het werk is, dat is opgetreden tijdens dezelfde periode (een neutralisatie van het gewaarborgd loon zonder beperking – dus een terugkeer naar de situatie van toepassing vóór 28 november 2022), wordt het wettelijke kader inzake de toeslag op de uitkering zonder voorwerp en kan het worden opgeheven.

Een *tweede afdeling* betreft een versterkte responsabilisering van de arbeidsongeschikt erkende gerechtigden in het kader van de uitkeringsverzekering voor werknemers. Sinds 1 januari 2022 zijn "Terug Naar Werk-trajecten" in de uitkeringsverzekering voor werknemers ingevoerd. Opdat kan worden nagegaan of een "Terug Naar Werk-traject" kan worden opgestart, is een actieve medewerking van de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde met de adviserend arts (of, in voorkomend geval, de medewerker van het multidisciplinaire team) en de "Terug Naar Werk-coördinator" onontbeerlijk. Deze medewerking wordt op tweeërlei vlak gevraagd:

- op verzoek van de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team dient de betrokkene de gegevens te bezorgen die noodzakelijk zijn voor de (eerste) inschatting van zijn arbeidspotentieel, evenals moet hij een gevolg 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 hij de voor deze inschatting van het arbeidspotentieel vereiste gegevens, ondanks de geboden ondersteuning door de "Terug Naar Werk-coördinator", niet heeft bezorgd;
- de betrokkene moet een gevolg geven aan de uitnodiging van de "Terug Naar Werk-coördinator" voor een eerste contactmoment

un premier moment de contact dans le cadre d'un « Trajet Retour Au Travail ».

En cas d'absence du titulaire, sans une justification valable, à ce contact physique ou lors de ce premier moment de contact, une sanction sera appliquée, après un avertissement en cas de première absence sans justification valable, impliquant une réduction de 2,5 % du montant de l'indemnité journalière.

Dans le but de renforcer la responsabilisation de l'assuré reconnu en incapacité de travail, les sanctions précitées sont durcies en exécution de l'accord du gouvernement. En effet, la réglementation actuelle sera modifiée, par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, comme suit :

- après un premier avertissement en cas d'absence sans justification valable au contact physique précité, l'octroi de l'indemnité est suspendu (au lieu de la réduction actuelle du montant journalier de 2,5 %) lorsque le titulaire en incapacité de travail est une deuxième fois absent sans justification valable à ce contact physique. Cette suspension de l'octroi de l'indemnité reste en vigueur jusqu'à la date à laquelle le titulaire contacte, selon le cas, le médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire en vue de fixer une nouvelle date pour un contact physique. Si le titulaire est absent une troisième fois sans justification valable à ce contact physique, l'octroi de l'indemnité est de nouveau suspendu (au lieu de la réduction actuelle du montant journalier de 2,5 %) à partir de la date de cette nouvelle absence jusqu'à la veille du jour où le contact physique a effectivement lieu ;
- après un premier avertissement en cas d'absence sans justification valable lors du premier moment de contact précité, le montant journalier de l'indemnité est réduit de 10 % (au lieu de la réduction actuelle du montant journalier de 2,5 %) lorsque le titulaire reconnu en incapacité de travail est absent une deuxième fois sans justification

in het kader van een "Terug Naar Werk-traject".

In geval van een afwezigheid zonder een geldige rechtvaardiging op dit fysieke contact of op dit eerste contactmoment, wordt na een verwittiging bij een eerste afwezigheid zonder geldige rechtvaardiging, een sanctie toegepast die een vermindering van het dagbedrag van de uitkering met 2,5 % inhoudt.

Met het oog op een versterkte responsabilisering van de arbeidsongeschikt erkende verzekerde worden de voormelde sancties in uitvoering van het regeerakkoord verstrengd. De huidige regeling zal namelijk, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, op de volgende wijze worden gewijzigd:

- na een eerste verwittiging in geval van een afwezigheid zonder geldige rechtvaardiging op het voormelde fysieke contact wordt de toekenning van de uitkering stopgezet (in plaats van de huidige vermindering van het dagbedrag met 2,5 %) wanneer de arbeidsongeschikte gerechtigde zonder geldige rechtvaardiging een tweede keer afwezig is op dit fysieke contact. Deze stopzetting van de toekenning van de uitkering blijft van toepassing tot en met de datum waarop de gerechtigde, naargelang het geval, de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team contacteert met het oog op het vastleggen van een nieuwe datum voor een fysiek contact. Als de gerechtigde echter een derde keer zonder geldige rechtvaardiging afwezig is op dit fysieke contact, wordt de toekenning van de uitkering opnieuw stopgezet (in plaats van de huidige vermindering van het dagbedrag met 2,5 %) vanaf de datum van deze nieuwe afwezigheid tot en met de dag voordat het fysieke contact daadwerkelijk plaatsvindt;
- na een eerste verwittiging in geval van een afwezigheid zonder geldige rechtvaardiging op het voormelde eerste contactmoment wordt het dagbedrag van de uitkering met 10 % verminderd (in plaats van de huidige vermindering van het dagbedrag met 2,5 %) wanneer de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde een tweede keer zonder geldige

valable lors du premier moment de contact. Cette réduction du montant journalier de l'indemnité de 10 % reste en vigueur jusqu'à la date à laquelle le titulaire contacte le « Coordinateur Retour Au Travail » en vue de fixer une nouvelle date pour un premier moment de contact. Si le titulaire est absent une troisième fois sans justification valable lors du premier moment de contact, le montant journalier de l'indemnité est de nouveau réduit de 10 % (au lieu de la réduction actuelle du montant journalier de 2,5 %) à partir de la date de cette nouvelle absence jusqu'à la veille du jour où le premier moment de contact a effectivement lieu.

De plus, le gouvernement souhaite également mettre en œuvre un certain nombre de nouvelles mesures visant à responsabiliser les titulaires reconnus en incapacité de travail.

Une *première nouvelle mesure* concerne l'obligation pour le titulaire lié par un contrat de travail d'être présent lors de certains contacts physiques organisés par le conseiller en prévention-médecin du travail. Afin de vérifier si le travail peut être repris, en débutant éventuellement un « Trajet Retour Au Travail », le titulaire reconnu en incapacité de travail doit en effet également répondre 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 dans le cadre d'un trajet de réintégration décrit dans le Code précité.

Le fait de ne pas répondre à ces convocations entraîne, selon les conditions et modalités déterminées par le Roi, dans un arrêté délibéré en Conseil des ministres, un refus de l'octroi des indemnités.

Plus concrètement, il sera prévu que si le titulaire est absent une deuxième fois au contact physique avec le conseiller en prévention-médecin du travail, l'octroi des indemnités sera refusé à partir de la date fixée pour ce contact jusqu'à la date à laquelle le titulaire contacte le médecin-conseil de son organisme assureur, à moins qu'il n'invoque une

rechtvaardiging afwezig is op het eerste contactmoment. Deze vermindering van het dagbedrag van de uitkering met 10 % blijft van toepassing tot en met de datum waarop de gerechtigde de "Terug Naar Werk-coördinator" contacteert met het oog op het vastleggen van een nieuwe datum voor een eerste contactmoment. Als de gerechtigde echter een derde keer zonder geldige rechtvaardiging afwezig is op het eerste contactmoment, wordt het dagbedrag van de uitkering opnieuw met 10 % verminderd (in plaats van de huidige vermindering van het dagbedrag met 2,5 %) vanaf de datum van deze nieuwe afwezigheid tot en met de dag voordat het eerste contactmoment daadwerkelijk plaatsvindt.

Voorts wil de regering ook een aantal nieuwe responsabiliserende maatregelen voor de arbeidsongeschikt erkende gerechtigden invoeren.

Een *eerste nieuwe maatregel* betreft de verplichting voor de door een arbeidsovereenkomst verbonden gerechtigde om aanwezig te zijn op bepaalde fysieke contacten georganiseerd door de preventieadviseur-arbeidsarts. Om te kunnen nagaan of het werk kan worden hervat met, in voorkomend geval, het aanvatten van een "Terug Naar Werk-traject", dient de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde immers ook 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 in het kader van een re-integratietraject omschreven in de voormelde Codex.

Het niet ingaan op deze uitnodigingen heeft onder de door de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, te bepalen voorwaarden en modaliteiten een weigering van de toekenning van de uitkeringen tot gevolg.

Meer concreet zal worden bepaald dat als de gerechtigde een tweede keer afwezig is op het fysieke contact bij de preventieadviseur-arbeidsarts, de toekenning van de uitkeringen wordt geweigerd vanaf de voor dit contact vastgestelde datum tot en met de datum waarop de gerechtigde de adviserend arts van zijn verzekeringsinstelling contacteert, tenzij

Formatted: Complex Script Font: Arial, 11 pt, Dutch (Netherlands), Ligatures: Standard + Contextual

Formatted: Dutch (Netherlands)

Formatted: Complex Script Font: Arial, 11 pt, Dutch (Netherlands), Ligatures: Standard + Contextual

justification valable à son absence. Cependant, si ledit titulaire est absent une troisième fois au contact physique avec le conseiller en prévention-médecin du travail, l'octroi des indemnités sera refusé à partir de la date de cette absence jusqu'à la veille du jour où le contact physique auprès du conseiller en prévention-médecin du travail aura effectivement eu lieu ou du jour où un premier moment de contact auprès du Coordinateur Retour Au Travail aura effectivement eu lieu.

Une *deuxième nouvelle mesure* concerne un certain nombre d'obligations que le titulaire qui n'est pas lié par un contrat de travail et qui a suffisamment de potentiel de travail doit remplir pour pouvoir déterminer et exécuter les actions d'accompagnement dans un « Trajet Retour Au Travail ». Il s'agit notamment des obligations suivantes :

1° s'inscrire, dans les quatorze jours après 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 la convocation du conseiller du service ou de l'institution compétent des Régions et des Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle pour un moment de contact dans le cadre de sa réintégration.

Le non-respect de ces obligations entraîne, selon les conditions et modalités déterminées par le Roi par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, l'organisation d'un contact physique par le médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire en vue de l'évaluation de l'état d'incapacité de travail (en cas de non-inscription auprès du service ou de l'institution compétente des Régions et des Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle) ou une réduction de 10 % du montant journalier de l'indemnité (s'il n'a pas été donné de suite à la convocation du conseiller du service ou de l'institution compétent des Régions et des Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle pour un moment de contact).

La mise en œuvre concrète de cette deuxième nouvelle mesure nécessite encore des concertations avec les différents services ou institutions

hij een geldige rechtvaardiging voor zijn afwezigheid aanhaalt. Als deze gerechtigde echter een derde keer afwezig is op het fysieke contact bij de preventieadviseur-arbeidsarts, wordt de toekenning van de uitkeringen geweigerd vanaf de datum van deze afwezigheid tot en met de dag voordat het desbetreffende fysieke contact bij de preventieadviseur-arbeidsarts of een eerste contactmoment bij de Terug Naar Werk-coördinator effectief heeft plaatsgevonden.

Een *tweede nieuwe maatregel* heeft betrekking op een aantal verplichtingen die de gerechtigde die niet verbonden is door een arbeidsovereenkomst en een voldoende arbeidspotentieel heeft, moet vervullen om de begeleidende acties binnen een "Terug Naar Werk-traject" te kunnen bepalen en te kunnen uitvoeren. Het gaat meer bepaald om de volgende verplichtingen:

1° zich binnen veertien dagen na de doorverwijzing inschrijven 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 voor een contactmoment in het kader van zijn re-integratie.

Het niet vervullen van deze verplichtingen heeft onder de door de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, te bepalen voorwaarden en modaliteiten de organisatie van een fysiek contact door de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team met het oog op de evaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid (in geval van een niet inschrijven bij de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en de Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-integratie) of een vermindering met 10 % van het dagbedrag van de uitkering tot gevolg (in geval van een geen gevolg 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 voor een contactmoment).

De concrete implementatie van deze tweede nieuwe maatregel vergt nog het nodige overleg met de verschillende bevoegde diensten of instellingen van

compétents des Régions et des Communautés participant à la réintégration socioprofessionnelle afin qu'un cadre uniforme reprenant les différentes modalités applicables puisse être élaboré.

La *troisième section* de ce chapitre vise à renforcer la responsabilisation des organismes assureurs et comprend deux mesures.

Une première mesure concerne la suppression de deux délégations au Roi contenues dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et des indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour déterminer durant quelle période du « Trajet Retour Au Travail » une présomption d'incapacité de travail est d'application.

Cette présomption d'incapacité de travail, qui dure au maximum six mois et ne peut être suspendue, s'applique aujourd'hui notamment :

- au titulaire lié par un contrat de travail pendant la période qui commence le jour où il a signé le plan de réintégration dans le cadre du trajet de réintégration, tel que visé au chapitre VI du livre I, titre 4, du Code du bien-être au travail, et se termine la veille de la reprise du travail chez l'employeur concerné en exécution du plan de réintégration ;
- au titulaire pendant la période où il suit le trajet de réintégration visant la réinsertion socio-professionnelle visé à l'article 215novies 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 (régime des travailleurs salariés) ou à l'article 25/3 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (régime des travailleurs indépendants). Cette période commence le jour où il a signé la déclaration positive d'engagement et se termine soit la veille du début d'un travail rémunéré, soit la veille du début d'un programme de réadaptation professionnelle approuvé par la Commission supérieure du Conseil médical de l'invalidité,

de Gewesten en de Gemeenschappen die deelnemen aan de socioprofessionele re-integratie opdat een uniform kader met de verschillende toepasselijke modaliteiten kan worden uitgewerkt.

De *derde afdeling* van dit hoofdstuk beoogt de responsabilisering van de verzekeringsinstellingen te versterken en omvat twee maatregelen.

Een eerste maatregel betreft de opheffing van de twee in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 opgenomen delegaties aan de Koning om te kunnen bepalen tijdens welke periode van het "Terug Naar Werk-traject" een vermoeden van arbeidsongeschiktheid van toepassing is.

Dit vermoeden van arbeidsongeschiktheid dat maximaal zes maanden duurt en niet kan worden geschorst, geldt vandaag meer bepaald voor:

- de door een arbeidsovereenkomst verbonden gerechtigde tijdens de periode die aanvat op de dag waarop hij het re-integratieplan heeft ondertekend in het kader van het re-integratietraject zoals bedoeld in hoofdstuk VI van boek I, titel 4, van de Codex over het welzijn op het werk en eindigt daags voor de hervatting van de arbeid bij de desbetreffende werkgever in uitvoering van het re-integratieplan;
- de gerechtigde tijdens de periode waarin hij het re-integratietraject gericht op sociaalprofessionele re-integratie bedoeld in artikel 215novies 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 (stelsel van de werknemers) of artikel 25/3 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten (stelsel van de zelfstandigen) doorloopt. Deze periode gaat in op de dag waarop hij de positieve engagementsverklaring heeft ondertekend en eindigt hetzij daags voor het aanvangen van een bezoldigde arbeid of daags voor het aanvangen van een programma van beroepsherscholing goedgekeurd door de Hoge Commissie van de Geneeskundige

soit le jour de la fin de dudit trajet de réintégration tel que déterminé par le « Coordinateur Retour Au Travail ».

Pendant la période couverte par la présomption légale d'incapacité de travail, aucune réévaluation de l'état d'incapacité de travail n'est possible. En exécution du plan global envisagé par le gouvernement pour la réintégration des malades de longue durée, il doit être possible que, même pendant un « Trajet Retour Au Travail » en cours, l'état d'incapacité de travail de l'assuré puisse toujours être évalué. Un « Trajet Retour Au Travail » en cours ne doit donc pas constituer un obstacle pour le médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire de la mutualité pour effectuer les missions légales qui leur sont confiées en matière d'évaluation de l'état d'incapacité de travail, en particulier dans le cadre des contacts physiques qu'ils doivent organiser à intervalles réguliers en exécution de la réforme prévue par la loi du 20 décembre 2023 modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne l'organisation du processus d'évaluation de l'incapacité de travail. Il convient également de noter que, par la suppression de la présomption d'incapacité de travail, le Conseil médical de l'invalidité de l'INAMI pourra également évaluer l'état d'incapacité de travail des titulaires pendant un « Trajet Retour Au travail » en cours, pour autant qu'il s'agisse des titulaires reconnus en incapacité de travail depuis au moins six mois.

Enfin, dans ce cadre, le gouvernement souhaite également procéder à une rationalisation importante en limitant les différentes périodes possibles aujourd'hui pendant lesquelles une présomption légale d'incapacité de travail est applicable (ce qui, dans certains cas, entraîne un enchevêtrement de périodes successives couvertes par une présomption légale d'incapacité de travail, où une période couverte par la présomption d'incapacité de travail est prématurément terminée parce qu'une autre période couverte par une présomption d'incapacité commence), à une période d'hospitalisation et à la période pendant laquelle il est interdit au titulaire d'aller travailler parce qu'il a été en contact avec une personne atteinte d'une maladie infectieuse figurant sur la liste spécifique décrite à l'article 239, § 1^{er}, de l'arrêté royal précité

raad voor invaliditeit, hetzij op de dag van het einde van het voormelde re-integratietraject zoals vastgesteld door de "Terug Naar Werk-coördinator".

Tijdens de periode gedekt door het wettelijke bepaalde vermoeden van arbeidsongeschiktheid is geen herevaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid mogelijk. In uitvoering van het door de regering beoogde allesomvattende plan voor de re-integratie van langdurig zieken dient het mogelijk te zijn dat ook tijdens een lopend "Terug Naar Werk-traject" de staat van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde altijd kan worden geëvalueerd. Een lopend "Terug Naar Werk-traject" mag dus geen belemmering vormen voor de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team van het ziekenfonds om de aan hen wettelijke toevertrouwde opdrachten inzake de evaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid te kunnen verrichten, in het bijzonder in het kader van de op geregelde tijdstippen door hen te organiseren fysieke contacten in uitvoering van de hervorming bepaald in de wet van 20 december 2023 tot wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat de organisatie van het beoordelingsproces van de arbeidsongeschiktheid betreft. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat door de opheffing van het vermoeden van arbeidsongeschiktheid de Geneeskundige raad voor invaliditeit van het RIZIV ook over de mogelijkheid zal beschikken om de staat van arbeidsongeschiktheid van de gerechtigden tijdens een lopend "Terug Naar Werk-traject" te evalueren, voor zover het gaat om gerechtigden die al minstens zes maanden arbeidsongeschikt zijn erkend.

Ten slotte wil de regering in dat kader ook een belangrijke rationalisatie doorvoeren door de vandaag verschillende mogelijke tijdvakken waarin een wettelijk vermoeden van arbeidsongeschiktheid van toepassing is (hetgeen in sommige gevallen een kluwen van opeenvolgende periodes gedekt door een wettelijk vermoeden van arbeidsongeschiktheid tot gevolg heeft waarbij de ene periode gedekt door het vermoeden van arbeidsongeschiktheid vroegtijdig wordt beëindigd omdat een andere periode gedekt door een vermoeden van arbeidsongeschikt aanvat), te beperken. Het vermoeden van arbeidsongeschiktheid blijft enkel behouden tot een periode van hospitalisatie en de welbepaalde periode waarin het voor de gerechtigde verboden is om naar zijn werk te gaan omdat hij in contact is gekomen met iemand die aangetast is

du 3 juillet 1996 (cette dernière présomption d'incapacité de travail est uniquement d'application dans le régime des travailleurs salariés).

Une deuxième mesure vise à modifier la répartition du montant annuel des frais d'administration attribués aux cinq unions nationales.

La partie principale des frais d'administration qui est aujourd'hui attribuée annuellement aux cinq unions nationales est déterminée conformément à la formule de paramètre décrite à l'article 195, § 1^{er}, 2°, alinéa 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Ce montant des frais d'administration peut également être adapté afin de tenir compte des nouvelles missions légales dont sont chargés les organismes assureurs (cf. article 195, § 1^{er}, 2°, alinéa 4, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994).

La partie fixe des frais d'administration est répartie selon la clé de répartition fixée dans l'arrêté royal du 4 février 2002 fixant le mode de répartition des frais d'administration entre les unions nationales. Cette répartition est basée sur l'application d'un pourcentage dégressif lorsque le nombre de titulaires, corrigé pour tenir compte de la charge de travail inhérente aux différentes catégories d'affiliés, s'accroît.

Afin de responsabiliser financièrement les différents organismes assureurs en matière de réinsertion de chaque personne reconnue en incapacité de travail (sauf si la situation médicale ne le permet pas), l'attribution des frais d'administration sera davantage liée à la capacité des organismes assureurs à réintégrer effectivement les malades de longue durée sur le marché du travail, en exécution de l'accord du gouvernement.

Dans ce contexte, il est prévu qu'un pourcentage déterminé du montant total des frais d'administration, déterminé conformément à l'article 195, § 1^{er}, 2°, alinéas 3 et 4, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994, sont octroyés en fonction :

door een besmettelijke ziekte die is opgenomen in de specifieke lijst omschreven in artikel 239, § 1, van het voormelde koninklijk besluit van 3 juli 1996 (dit laatste vermoeden van arbeidsongeschiktheid is enkel in het stelsel van de werknemers van toepassing).

Een tweede maatregel beoogt een wijziging in de verdeling van het jaarlijkse bedrag aan administratiekosten door te voeren dat aan de vijf landsbonden wordt toegekend.

Het belangrijkste gedeelte van de administratiekosten dat vandaag jaarlijks aan de vijf landsbonden wordt toegekend, wordt bepaald overeenkomstig de parameterformule omschreven in artikel 195, § 1, 2°, derde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Dit bedrag aan administratiekosten kan in voorkomend geval eveneens worden aangepast om rekening te houden met nieuwe wettelijke opdrachten waarmee de verzekeringsinstellingen worden belast (vgl. artikel 195, § 1°, 2°, vierde lid, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994).

Het vaste gedeelte aan administratiekosten wordt verdeeld volgens de verdeelsleutel bepaald in het koninklijk besluit van 4 februari 2002 tot vaststelling van de verdelingswijze van de administratiekosten onder de landsbonden. Deze verdeling is gesteund op de toepassing van een degressief percentage bij toenemend aantal gerechtigden, gecorrigeerd om rekening te houden met de werklast eigen aan de verschillende categorieën van aangeslotenen.

Met het oog op het financieel responsabiliseren van de verschillende verzekeringsinstellingen om effectief in te zetten op acties inzake re-integratie voor elke arbeidsongeschikt erkende persoon (tenzij de medische situatie dit onmogelijk maakt), wordt in uitvoering van het regeerakkoord de toekenning van het bedrag aan administratiekosten meer afhankelijk gemaakt van de mate waarin de verzekeringsinstellingen er effectief in slagen om langdurig zieken te re-integreren op de arbeidsmarkt.

In dat kader wordt voorzien dat een bepaald percentage van het totale bedrag aan administratiekosten vastgesteld overeenkomstig artikel 195, § 1, 2°, derde en vierde lid, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 wordt toegekend in functie van:

- d'au moins deux missions légales à déterminer par le Roi concernant l'évaluation de l'état d'incapacité de travail ou la réinsertion socioprofessionnelle des titulaires des indemnités à charge de l'assurance indemnités des travailleurs salariés ou de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, affiliés à l'union nationale concernée et auquel un pourcentage dégressif est encore appliqué, comme facteur de correction, en fonction du nombre croissant de missions légales effectuées afin de tenir compte du nombre de titulaires affiliés à l'union nationale concernée. Dans ce cadre, il faut en particulier renvoyer aux missions légales des médecins-conseils (cf. article 153, § 2, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994), des collaborateurs de l'équipe multidisciplinaire (cf. article 102 de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994) et des « Coordinateurs Retour Au Travail » (cf. article 100, § 1^{er}/1, alinéa 3, et article 110, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994) ;
- des résultats des contrôles thématiques qui sont effectués par les médecins du Service des indemnités, membres du Conseil médical de l'invalidité, après la réforme de l'organisation du processus concernant l'évaluation de l'état d'incapacité de travail en exécution de la loi du 20 décembre 2023 modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne l'organisation du processus d'évaluation de l'incapacité de travail.

Plus concrètement, le pourcentage susmentionné du montant applicable des frais d'administration s'élève à 2,5 % pour 2025, où le mode de répartition de ce montant fixé n'est appliqué qu'à la seconde moitié de l'année 2025, 5% pour 2026, 7,5% pour 2027, 10% pour 2028 et 15% à partir de 2029.

Il convient également de noter que le montant susmentionné correspondant à un pourcentage déterminé du montant total des frais d'administration

- minstens twee door de Koning te bepalen verrichte wettelijke opdrachten inzake de evaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid of de socioprofessionele re-integratie van de bij de betrokken landsbond aangesloten gerechtigden op uitkeringen ten laste van de uitkeringsverzekering voor werknemers of de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten en waarbij een degressief percentage bij een toenemend aantal verrichte wettelijke opdrachten wordt toegepast als correctiefactor om rekening te houden met het aantal gerechtigden aangesloten bij de betrokken landsbond. In dit kader dient er in het bijzonder te worden verwezen naar de wettelijke opdrachten van de adviserend artsen (vgl. artikel 153, § 2, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994), de medewerkers van het multidisciplinaire team (vgl. artikel 102 van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994) en de "Terug Naar Werk-coördinatoren" (vgl. artikel 100, § 1/1, derde lid, en artikel 110, § 1, derde lid, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994);
- de resultaten van de thematische controles die worden uitgevoerd door de artsen van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, na de hervorming van de organisatie van het proces inzake de evaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid met toepassing van de wet van 20 december 2023 tot wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat de organisatie van het beoordelingsproces van de arbeidsongeschiktheid betreft.

Meer concreet bedraagt het voormelde percentage van het toepasselijke bedrag aan administratiekosten 2,5% voor 2025, waarbij de verdelingswijze van dit vastgestelde bedrag slechts wordt toegepast op de tweede helft van het jaar 2025, 5% voor 2026, 7,5% voor 2027, 10% voor 2028 en 15% vanaf 2029.

Er moet nog worden opgemerkt dat het voormelde bedrag dat overeenstemt met een bepaald percentage van het totale bedrag aan

fait partie intégrante de la partie fixe des frais d'administration. Ainsi, ce montant est toujours réparti intégralement entre les cinq unions nationales et ce, en fonction des missions effectuées et des résultats obtenus que l'on peut établir entre ces unions nationales les unes par rapport aux autres.

La *quatrième section* vise la création, au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, de la base de données GAOCIT avec les données des certificats d'incapacité de travail de tous les assurés sociaux qui sont (potentiellement) éligibles aux prestations de l'assurance indemnités des travailleurs salariés ou de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et les conjoints aidants envoyés électroniquement.

Afin de prendre les mesures préventives et correctives appropriées dans le cadre de l'incapacité de travail, il est en effet important de disposer de suffisamment de connaissances sur, d'une part, le nombre de cas dans lesquels une incapacité de travail est constatée par un médecin traitant en tenant compte de la taille et de la population de patients de son cabinet médical, et d'autre part, la durée précise de l'incapacité de travail, liée au diagnostic ou à la pathologie constatée chez le patient, prescrite par ce médecin traitant. Il est également important d'acquérir les connaissances nécessaires sur le nombre de médecins traitants qu'un assuré social consulte dans le cadre de la relation thérapeutique qu'il entretient avec ces médecins en raison de son incapacité de travail si elle donne lieu à prescription d'une période d'incapacité de travail. Ces connaissances acquises doivent finalement permettre de développer des outils d'autogestion pour les médecins, en leur permettant de comparer et d'adapter leur propre comportement de prescription avec des « normes » scientifiquement fondées et le comportement de prescription de leurs collègues dans une même région.

Dans un premier temps, les connaissances susmentionnées seront acquises sur la base des certificats d'incapacité de travail envoyés électroniquement par le médecin généraliste au médecin-conseil de l'organisme assureur auprès duquel l'intéressé est inscrit ou affilié en vue de la reconnaissance de l'état d'incapacité de travail dans le cadre de l'assurance indemnités des travailleurs salariés et dans le cadre de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et des conjoints

administratiekosten integraal deel uitmaakt van het vaste gedeelte aan administratiekosten. Dit bedrag wordt dus steeds volledig verdeeld onder de vijf landsbonden en dit afhankelijk van de uitgevoerde opdrachten en behaalde resultaten die kunnen worden vastgesteld bij deze landsbonden ten opzichte van elkaar.

De *vierde afdeling* beoogt de creatie van de GAOCIT-databank binnen het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering met gegevens over de elektronisch verzonden getuigschriften van arbeidsongeschiktheid van alle sociaal verzekerden die (potentieel) gerechtigd zijn op uitkeringen ten laste van de uitkeringsverzekering voor werknemers of de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten.

Om de nodige passende preventieve en remediërende maatregelen in het kader van de arbeidsongeschiktheid te kunnen nemen, is het immers belangrijk dat er voldoende kennis voorhanden is over enerzijds het aantal gevallen waarin een arbeidsongeschiktheid door een behandelend arts wordt vastgesteld rekening houdend met de grootte en de patiëntenpopulatie van zijn artspraktijk en anderzijds de precieze duur van de arbeidsongeschiktheid en dit gekoppeld aan de diagnostiek of pathologie vastgesteld bij de patiënt, die door deze behandelend arts wordt voorgeschreven. Daarbij is het ook van belang om de nodige kennis te verwerven over het aantal behandelend artsen dat een sociaal verzekerde in het kader van zijn therapeutische relatie met deze artsen raadpleegt wegens zijn arbeidsongeschiktheid als zij aanleiding geeft tot het voorschrijven van een periode van arbeidsongeschiktheid. Deze verworven kennis moet uiteindelijk ook toelaten om instrumenten voor zelfsturing voor de artsen te ontwikkelen, door hen toe te laten hun eigen voorschrijfgedrag te vergelijken met en aan te passen aan wetenschappelijk onderbouwde 'standaarden' en het voorschrijfgedrag van hun collega's in eenzelfde regio.

In eerste instantie zal de voormelde kennis worden verworven op basis van de door de huisarts verzonden elektronisch verzonden getuigschriften van arbeidsongeschiktheid naar de adviserend arts van de verzekeringsinstelling waarbij de betrokkene is ingeschreven of aangesloten met het oog op een erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid in het kader van de uitkeringsverzekering voor werknemers en in het kader van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen en

aidants. À cet égard, il convient de se référer au projet de simplification administrative Mult-eMediatt, pour lequel la section « Sécurité sociale » et la section « Santé » du Comité de sécurité de l'information ont rendu une délibération n° 17/073 dont la dernière mise à jour date du 1^{er} octobre 2024, et qui permet déjà aujourd'hui de transmettre électroniquement, depuis le logiciel du médecin généraliste, une déclaration d'incapacité de travail dont la durée dépasse quatorze jours ou une prolongation de l'incapacité de travail reconnue au médecin-conseil de l'organisme assureur. Afin de garantir que le traitement des certificats d'incapacité de travail par les médecins-conseils soit simplifié et que l'acquisition des connaissances susmentionnées via la base de données GAOCIT soit possible de manière adéquate, il est prévu que les médecins généralistes soient obligés d'utiliser le circuit électronique, depuis leur logiciel, dans le cadre de l'envoi d'un certificat d'incapacité de travail dont la durée dépasse quatorze jours ou d'une prolongation de l'incapacité de travail reconnue.

Dans une itération prochainement à venir dans le cadre du projet Mult-eMediatt, il est prévu d'étendre cette transmission électronique, depuis le logiciel du médecin généraliste, aux certificats d'incapacité de travail destinés aux employeurs et ce, dès le 1^{er} jour de l'incapacité de travail. Dans une autre itération, il est également prévu d'étendre cette transmission électronique aux médecins spécialistes. Ces extensions à venir, renforceront ainsi la simplification administrative tant nécessaire dans le secteur de la santé et permettra également de pouvoir collecter, dans la base de données GAOCIT, les données desdits certificats d'incapacité de travail envoyés électroniquement à l'employeur dès le 1^{er} jour d'incapacité. C'est pourquoi, il est prévu dans la présente loi-programme que cette base de données GAOCIT puisse également contenir les données de ces certificats (une fois cette itération du projet Mult-eMediatt effective) dès le premier jour d'incapacité de travail qu'il y ait ou non une période de salaire garanti. Alors que le certificat électronique reçu par l'employeur ne mentionne pas de diagnostic ou de pathologie codée, le certificat électronique envoyé à la base de données GAOCIT, depuis le logiciel du médecin généraliste, mentionnera bien le diagnostic ou la pathologie codée.

meewerkende echtgenoten. In dit kader dient te worden verwezen naar het project inzake administratieve vereenvoudiging Mult-eMediatt, waarvoor de afdeling 'Sociale Zekerheid' en de afdeling 'Gezondheid' van het Informatieveiligheidscomité een beraadslaging nr. 17/073 hebben genomen, waarvan de laatste aanpassing dateert van 1 oktober 2024, en die het vandaag al mogelijk maakt om elektronisch, vanuit de software van de huisarts, een aangifte van arbeidsongeschiktheid waarvan de duur langer is dan veertien dagen of een verlenging van de erkende arbeidsongeschiktheid naar de adviserend arts van de verzekeringsinstelling te verzenden. Om ervoor te zorgen dat de behandeling van de getuigschriften van arbeidsongeschiktheid door de adviserende artsen wordt vereenvoudigd en dat de verwerving van de bovengenoemde kennis via de GAOCIT-databank op een adequate manier mogelijk is, is het de bedoeling dat huisartsen verplicht worden om het elektronische circuit te gebruiken, vanuit hun software, in het kader van het verzenden van een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid waarvan de duur langer is dan veertien dagen of een verlenging van de erkende arbeidsongeschiktheid.

In een komende iteratie van het Mult-eMediatt-project is het de bedoeling om deze elektronische overdracht vanuit de software van de huisarts uit te breiden naar de getuigschriften van arbeidsongeschiktheid die bestemd zijn voor werkgevers, en dit vanaf de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid. In een andere iteratie is het ook de bedoeling om deze elektronische overdracht uit te breiden naar de artsen specialisten. Deze toekomstige uitbreidingen zullen de zo noodzakelijke administratieve vereenvoudiging in de gezondheidssector versterken en zal het ook mogelijk maken om in de GAOCIT-databank de gegevens van deze getuigschriften van arbeidsongeschiktheid, die elektronisch naar de werkgever worden verzonden vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid, te verzamelen. Daarom is het in de huidige programmawet voorzien dat deze GAOCIT-databank ook de gegevens van deze getuigschriften kan bevatten (zodra deze iteratie van het Mult-eMediatt-project effectief is) vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid, ongeacht of er al dan niet een periode van gewaarborgd loon is. Terwijl het elektronische getuigschrift dat door de werkgever wordt ontvangen geen gecodeerde diagnose of pathologie vermeldt, zal het elektronische getuigschrift dat naar de GAOCIT-databank wordt verzonden vanuit de software van de

huisarts, wel de gecodeerde diagnose of pathologie vermelden.

Plus concrètement, cette base de données GAOCIT contiendra les informations suivantes :

- les informations d'identification du bénéficiaire du droit aux indemnités (numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 portant création et organisation d'une Banque-Carrefour de la sécurité sociale) et du médecin traitant concerné (numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi précitée du 15 janvier 1990 ou le numéro INAMI) ;
- la date de début et la date de fin de la période d'incapacité de travail ;
- un diagnostic ou une pathologie codée de manière uniforme ;
- si disponible, la mention qu'il s'agit de la première déclaration d'incapacité de travail ou de la prolongation de l'incapacité de travail ;
- la date de rédaction du certificat électronique.

Les membres du personnel du Service des indemnités, du Service des soins de santé et du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut chargés de l'exécution des missions nécessitant les données de la base de données GAOCIT ont accès aux données traitées dans ce cadre.

Pour l'exécution de leurs missions de contrôle dans le cadre du traitement des dossiers individuels par le Service des indemnités et le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, les médecins du Service des indemnités, membres du Conseil médical de l'invalidité et les médecins-inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, peuvent avoir accès aux données dépseudonymisées.

Dans ce cadre, ils demandent à la plateforme eHealth d'avoir accès au numéro d'identification, visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990, dépseudonymisé en fonction des constatations effectuées par :

Meer concreet zal deze GAOCIT-databank de volgende gegevens bevatten:

- de identiteitsgegevens van de rechthebbende op uitkeringen (identificatienummer bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid) en de betrokken behandelend arts (identificatienummer bedoeld in artikel 8 van de voormelde wet van 15 januari 1990 of het RIZIV-nummer);
- de begindatum en de einddatum van de periode van arbeidsongeschiktheid;
- een uniforme gecodeerde diagnose of pathologie;
- indien beschikbaar, de vermelding of het eerste aangifte van de arbeidsongeschiktheid of een verlenging van de arbeidsongeschiktheid betreft;
- de datum waarop het elektronisch getuigschrift is opgesteld.

De personeelsleden van de Dienst voor uitkeringen, de Dienst voor geneeskundige verzorging en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Instituut belast met de uitvoering van opdrachten waarvoor de gegevens van de GAOCIT-databank nodig zijn, hebben toegang tot de in dit kader verwerkte gegevens.

Voor de uitvoering van hun controleopdrachten in het kader van de behandeling van individuele dossiers door de Dienst voor uitkeringen en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, kunnen de artsen van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, en de artsen-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, toegang hebben tot gedepseudonimiseerde gegevens.

In dat kader vragen zij aan het eHealth-platform om toegang te hebben tot het gedepseudonimiseerde identificatienummer bedoeld in artikel 8 van de voormelde wet van 15 januari 1990 in functie van de verrichte vaststellingen door:

- les médecins du Service des indemnités, membres du Conseil médical de l'invalidité, pour les missions qui leur sont attribuées en vertu de l'article 82, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (exécuter le pouvoir de décision relatif à l'état d'incapacité de travail) ;
- les médecins-inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, pour les missions qui leur sont attribuées en vertu de l'article 139, alinéa 4, 4°, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994 (chargés de contrôler les prestations de l'assurance soins de santé sur le plan de la réalité et de la conformité aux dispositions de la présente loi, de ses arrêtés et règlements d'exécution et des conventions et accords conclus en vertu de cette même loi et d'assurer le contrôle médical des prestations de l'assurance indemnités et de l'assurance maternité).
- de artsen van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, voor de opdrachten die hen op grond van artikel 82, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 zijn toebedeeld (uitoefenen van de bevoegdheid tot beslissen over de staat van arbeidsongeschiktheid);
- de artsen-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, voor de opdrachten die hen krachtens artikel 139, vierde lid, 4°, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 zijn toebedeeld (belast zijn met het controleren van de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging op het vlak van de realiteit en conformiteit met de bepalingen van de voormelde gecoördineerde wet 14 juli 1994, van haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen en van de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet en met het verzekeren van de geneeskundige controle van de prestaties van de uitkerings- en moederschapsverzekering).

Les modalités d'exécution visées à l'alinéa précédent sont déterminées par le Comité de Sécurité de l'Information visé dans la loi du 5 septembre 2018 instituant le Comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre 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.

Pour mettre en œuvre la responsabilisation financière des prestataires de soins quant à l'acte médical de prescription d'incapacité de travail dans le cadre de la relation thérapeutique avec leurs patients (potentiellement éligibles aux prestations de l'assurance indemnités des travailleurs salariés ou de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et des conjoints aidants), l'INAMI prendra appui sur la nouvelle base de données GAOCIT qui entrera en vigueur à partir du 1^{er} juillet 2025.

À partir de cette date, il est également prévu que la durée de chaque période d'incapacité de travail,

De uitvoeringsmodaliteiten bedoeld in de vorige alinea worden bepaald door het Informatieveiligheidscomité zoals bedoeld in de wet van 5 september 2018 tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad 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.

Om de financiële verantwoordelijkheid van de zorgverleners met betrekking tot de medische handeling van het voorschrijven van arbeidsongeschiktheid in het kader van de therapeutische relatie met hun patiënten (die mogelijk in aanmerking komen voor prestaties van de uitkeringsverzekering voor werknemers of de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten) te implementeren, zal het RIZIV steunen op de nieuwe GAOCIT-databank die vanaf 1 juli 2025 in werking zal treden.

Vanaf deze datum wordt eveneens bepaald dat de duur van elke door de behandelend arts

prescrite par le médecin traitant, mentionnée dans le certificat d'incapacité de travail qui doit être transmis au médecin-conseil pendant la période d'incapacité primaire ne peut pas dépasser trois mois.

Dans le cadre de l'Accord du Gouvernement, il est en effet prévu la mise en place d'une procédure de datamining à l'égard des médecins qui prescrivent des périodes d'incapacité de travail nettement plus nombreuses et/ou plus longues que leurs confrères ou qui prescrivent des certificats frauduleux.

Cette procédure permettra ainsi de pouvoir identifier, contacter, suivre et, le cas échéant, de sanctionner financièrement les médecins concernés. **De plus, l'INAMI les incitera à ajuster leur comportement de prescription de l'incapacité de travail** au travers de campagnes de sensibilisation. Ces médecins pourront également être tenus financièrement responsables de leur comportement de prescription, selon des modalités qui seront définies dans la réglementation INAMI.

A cet effet, l'INAMI analysera et proposera avant le 1^{er} juillet 2025 les modifications réglementaires éventuellement nécessaires pour appliquer à ces comportements de prescription les mêmes possibilités d'évaluation, de contrôle et de monitoring que celles prévues pour son Service d'évaluation et de contrôle médicaux, dans le cadre des prestations de l'assurance soins de santé. En cas de constat d'infraction lié à des comportements de prescription déviants persistants de l'incapacité de travail, il sera également prévu la possibilité de pouvoir appliquer des sanctions, selon des modalités qui seront définies dans la réglementation INAMI. Moyennant définition des griefs et sanctions appropriés, le Service d'évaluation et de contrôle médicaux procédera aux poursuites via les organes adéquats existants en son sein.

L'INAMI analysera et proposera les modifications réglementaires éventuellement nécessaires pour permettre à son Service des indemnités de pouvoir soutenir les prestataires de soins dans l'usage adéquat de l'acte médical de prescription d'incapacité de travail dans le cadre de la relation thérapeutique avec leurs patients (potentiellement éligibles aux prestations de l'assurance indemnités des travailleurs salariés ou de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et des conjoints aidants).

voorgeschreven periode van arbeidsongeschiktheid vermeld in het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid dat tijdens de periode van primaire ongeschiktheid aan de adviserend arts moet worden bezorgd, geen drie maanden mag overschrijden.

In het kader van het Regeerakkoord is er immers voorzien in de invoering van een dataminingprocedure voor artsen die aanzienlijk meer en/of langere periodes van arbeidsongeschiktheid voorschrijven dan hun confraters of die frauduleuze getuigschriften voorschrijven.

Deze procedure zal toelaten om de betrokken artsen te kunnen identificeren, contacteren, opvolgen en, in voorkomend geval, **financieel sanctioneren**. Bovendien zal het RIZIV hen aansporen om hun voorschrijfgedrag van arbeidsongeschiktheid aan te passen door bewustmakingscampagnes. Deze artsen zullen ook financieel kunnen worden geresponsabiliseerd voor hun voorschrijfgedrag, volgens de modaliteiten die in de RIZIV-regelgeving zullen worden omschreven.

Daartoe zal het RIZIV vóór 1 juli 2025 de eventuele noodzakelijke reglementaire wijzigingen analyseren en voorstellen om op dat voorschrijfgedrag dezelfde mogelijkheden inzake evaluatie, controle en monitoring toe te passen als die bepaald voor zijn Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle in het kader van de prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging. In geval van de vaststelling van een inbreuk gerelateerd aan een afwijkend voorschrijfgedrag van arbeidsongeschiktheid zal ook de mogelijkheid worden voorzien om sancties toe te passen, volgens de modaliteiten die in de RIZIV-regelgeving zullen worden omschreven. Mits de omschrijving van passende grieven en sancties, zal de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle overgaan tot het aanhangig maken voor behandeling via de binnen deze Dienst bestaande adequate organen.

Het RIZIV zal ook de eventuele noodzakelijke reglementaire wijzigingen analyseren en voorstellen om zijn Dienst voor uitkeringen in staat te stellen zorgverleners te kunnen ondersteunen bij het adequate gebruik van de medische handeling van het voorschrijven van arbeidsongeschiktheid in het kader van de therapeutische relatie met hun patiënten (die mogelijk in aanmerking komen voor prestaties van de uitkeringsverzekering voor werknemers of de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten).

Il est attendu que ces mesures puissent entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2026. La mise en œuvre effective de cette responsabilisation financière implique en effet la nécessité de pouvoir disposer d'une base de données de qualité suffisamment stabilisée en vue de pouvoir collecter l'ensemble des données nécessaires. S'agissant d'une toute nouvelle base de données qui sera mise en place à partir du 1^{er} juillet 2025, il est donc nécessaire de pouvoir garantir sa stabilisation mais aussi le renforcement des connaissances nécessaires qu'elle sous-tend au travers de collectes de données adéquates et correctes. Par ailleurs, cette collecte de données impliquera un changement de comportement important par la mise en place, pour la première fois au sein de notre pays, d'un circuit électronique obligatoire pour les médecins généralistes, dans un premier temps, lors de la transmission des certificats d'incapacité de travail destinés aux organismes assureurs, via leur logiciel.

Er wordt verwacht dat deze maatregelen op 1 januari 2026 in werking kunnen treden. De effectieve implementatie van deze financiële responsabilisering impliceert namelijk de noodzaak om te beschikken over een voldoende gestabiliseerde kwalitatieve databank om alle benodigde gegevens te kunnen verzamelen. Aangezien het een geheel nieuwe databank betreft die vanaf 1 juli 2025 wordt opgezet, is het dus noodzakelijk om zowel haar stabilisatie als de versterking van de noodzakelijke kennis die zij ondersteunt te kunnen waarborgen door middel van adequate en correcte gegevensverzameling. Bovendien zal deze gegevensverzameling een belangrijke gedragsverandering met zich meebrengen door de invoering, voor het eerst in ons land, van een verplicht elektronisch circuit voor de huisartsen, in eerste instantie, bij de verzending van getuigschriften van arbeidsongeschiktheid bestemd voor de verzekeringsinstellingen via hun software.

Formatted: Dutch (Netherlands)

Formatted: Dutch (Netherlands)

Formatted: Dutch (Netherlands)

Formatted: Dutch (Netherlands)

Formatted: Dutch (Netherlands)

Section 1 – Impact des modifications relatives au droit au salaire garanti prévu par la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail sur l'assurance indemnités

Afdeling 1 – Impact van de wijzigingen inzake het recht op gewaarborgd loon bepaald in de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten op de uitkeringsverzekering

Formatted: Dutch (Netherlands)

Art. X

Art. X

Cette disposition vise à abroger le cadre légal, repris dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (section III du chapitre III du titre IV de cette loi), relatif à l'octroi du complément d'indemnité après la période couverte par le salaire garanti légal à certains titulaires qui, en raison de leur état de santé (une aggravation de l'affection existante ou une nouvelle affection), doivent interrompre l'exercice de l'activité autorisée conformément à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée précitée du 14 juillet 1994 pendant l'incapacité de travail reconnue. Étant

Deze bepaling beoogt de opheffing van het in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 opgenomen wettelijk kader (afdeling III van hoofdstuk III van titel IV van deze wet) inzake de toekenning van de toeslag op de uitkering na de periode gedekt door het wettelijke gewaarborgd loon aan sommige gerechtigden die wegens hun gezondheidstoestand (een verergering van de bestaande aandoening of een nieuwe aandoening) de uitoefening van de toegelaten activiteit overeenkomstig artikel 100, § 2, van de

donné qu'en vertu de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, une neutralisation du salaire garanti sera toujours applicable en cas d'exercice d'une telle activité autorisée, l'octroi du complément d'indemnité n'a plus de raison d'être (en raison de la modification du droit du travail, l'existence de ce complément devient sans objet).

Art. X+1

En raison de l'abrogation de l'octroi du complément d'indemnité, cette disposition supprime la référence à ce complément dans l'article 104bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Elle concerne également aujourd'hui l'ajout de la possibilité de renoncer au complément d'indemnité, en plus de la possibilité de renoncer aux indemnités et à la prime de rattrapage annuelle.

Art. X+2

En raison de l'abrogation de l'octroi du complément d'indemnité, cette disposition supprime la référence à ce complément dans l'article 134, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994. Elle prévoit également aujourd'hui, en plus de la suppression de l'octroi des indemnités, la suppression de l'octroi du complément d'indemnité, lorsque le titulaire ne respecte pas les obligations de contrôle qui lui sont imposées par toute personne habilitée en vertu de la loi coordonnée précitée.

Art. X+3

Cet article fixe la date d'entrée en vigueur de la présente section au 1^{er} juillet 2025.

Il est en outre précisé que les dispositions de cette section ne s'appliquent que pour la période d'incapacité de travail régie par l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, se trouvant après le 30 juin 2025, et pour laquelle le salaire garanti visé à l'article 52, § 1^{er}, ou à l'article 71, alinéa 1^{er}, de la loi du 3 juillet 1978 relative aux

voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 tijdens de erkende arbeidsongeschiktheid dienen te onderbreken. Vermits er op grond van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten steeds een neutralisatie van het gewaarborgd loon in geval van de uitoefening van een dergelijke toegelaten activiteit van toepassing zal zijn, heeft de toekenning van de toeslag op de uitkering geen bestaansreden meer (door de wijziging van het arbeidsrecht wordt het bestaan van deze toeslag zonder voorwerp).

Art. X+1

Wegens de opheffing van de toekenning van de toeslag op de uitkeringen heft deze bepaling de verwijzing naar deze toeslag op de uitkering in artikel 104bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 op. Naast mogelijkheid tot verzaking aan de uitkeringen en de jaarlijkse inhaalpremie, betreft zij vandaag de mogelijkheid tot verzaking aan de toeslag op de uitkering.

Art. X+2

Wegens de opheffing van de toekenning van de toeslag op de uitkering heft deze bepaling de verwijzing naar deze toeslag op de uitkering in artikel 134, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 op. Naast de stopzetting van de toekenning van de uitkeringen, voorziet zij vandaag ook de stopzetting van de toekenning van de toeslag op de uitkering zolang de gerechtigde niet voldoet aan de controleverplichtingen die hem door iedere krachtens de voormelde gecoördineerde wet bevoegde persoon worden opgelegd.

Art. X+3

Dit artikel stelt de datum van inwerkingtreding van deze afdeling vast, meer bepaald 1 juli 2025.

Er wordt bovendien gepreciseerd dat de bepalingen van deze afdeling slechts van toepassing zijn als voor de periode van arbeidsongeschiktheid krachtens artikel 100, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 die zich na 30 juni 2025 bevindt, het gewaarborgd loon bedoeld in artikel 52, § 1, of artikel

contrats de travail, n'est pas dû conformément à l'article 52, § 5, ou à l'article 73/1 de la loi précitée du 3 juillet 1978.

Section 2 – Responsabilisation renforcée des titulaires reconnus en incapacité de travail

Art. X+4

Cette disposition vise à accroître la responsabilisation des titulaires reconnus en incapacité de travail dans le cadre de l'assurance indemnités des travailleurs salariés via un remplacement du paragraphe 1^{er}/4 de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

En plus des mesures de responsabilisation déjà prévues avant la date d'entrée en vigueur de cette disposition et ayant pour but de vérifier si un « Trajet Retour Au Travail » peut être entamé (à savoir, d'une part, à la demande du médecin-conseil ou du collaborateur de l'équipe multidisciplinaire, fournir les informations nécessaires à l'évaluation du potentiel de travail de l'intéressé, ainsi que 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 des capacités restantes ne sont pas fournies et, d'autre part, répondre à la convocation du « Coordinateur Retour Au Travail » pour un premier moment de contact dans le cadre du « Trajet Retour Au Travail » précité), les mesures supplémentaires suivantes sont déterminées :

- le titulaire lié par un contrat de travail doit répondre à la convocation du conseiller en prévention-médecin du travail pour un contact physique en vue d'une évaluation de la réintégration ;
- le titulaire non lié par un contrat de travail qui a suffisamment de potentiel de travail, est tenu de 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

71, eerste lid, van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten overeenkomstig artikel 52, § 5, of artikel 73/1 van de voormelde wet van 3 juli 1978 niet verschuldigd is.

Afdeling 2 – Versterkte responsabilisering van de arbeidsongeschikt erkende gerechtigden

Art. X+4

Deze bepaling beoogt via een vervanging van de paragraaf 1/4 van artikel 100 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 een versterkte responsabilisering van de in de uitkeringsverzekering voor werknemers arbeidsongeschikt erkende gerechtigden te verwezenlijken.

Behalve de al vóór de datum van inwerkingtreding van deze bepaling voorziene responsabiliserende maatregelen die tot doel hebben om te kunnen nagaan of een "Terug Naar Werk-traject" kan aanvangen (namelijk enerzijds op verzoek van de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team de gegevens bezorgen die noodzakelijk zijn voor de inschatting van het arbeidspotentieel van betrokkene, evenals een gevolg 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 het arbeidspotentieel vereiste gegevens niet worden bezorgd en anderzijds een gevolg geven aan de uitnodiging van de "Terug Naar Werk-coördinator" voor een eerste contactmoment in het kader van het voormelde "Terug Naar Werk-traject"), worden bijkomend de volgende maatregelen bepaald:

- de door een arbeidsovereenkomst verbonden gerechtigde moet een gevolg geven aan de uitnodiging van de preventieadviseur-arbeidsarts voor een fysiek contact met het oog op een re-integratiebeoordeling ;
- de gerechtigde die niet door een arbeidsovereenkomst verbonden gerechtigde die voldoende arbeidspotentieel heeft, moet zich, binnen veertien dagen na de doorverwijzing, inschrijven bij de bevoegde dienst of instelling van de Gewesten en de Gemeenschappen die deelneemt aan de socioprofessionele re-

institution et de donner suite à l'invitation du conseiller du service ou de l'institution compétent des Régions et des Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle pour un moment de contact physique dans le cadre de sa réintégration.

En outre, les conséquences du non-respect par le titulaire de l'une des mesures de responsabilisation précitée, ont été déterminées. Selon le cas, il s'agit de l'organisation d'un contact physique obligatoire avec le médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire en vue de l'évaluation de l'état d'incapacité de travail ou le potentiel de travail, ou de l'application d'une sanction consistant en une réduction du montant de l'indemnité d'incapacité de travail de 10 % ou de la suppression de l'octroi de l'indemnité d'incapacité de travail.

Art. X+5

Cet article fixe la date d'entrée en vigueur de cette section au 1^{er} juillet 2025, et précise que les mesures qui y sont reprises sont d'application à chaque contact physique et à chaque moment de contact planifiés, au plus tôt, le 1^{er} juillet 2025.

Section 3 – Responsabilisation renforcée des organismes assureurs

Art. X+6

Cette disposition abroge la délégation au Roi prévue à l'article 100, § 1^{er}/1, alinéa 5, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, afin de déterminer durant quelle période du « Trajet Retour Au Travail », il est présumé que le titulaire atteint le degré d'incapacité de travail requis au sens de l'article 100, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (présomption d'incapacité de travail dans l'assurance indemnités des travailleurs salariés).

Art. X+7

Cette disposition abroge la délégation au Roi prévue à l'article 110, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, afin de déterminer durant quelle période du « Trajet Retour Au Travail », il est présumé que l'état d'incapacité de

intégration met het oog op een begeleiding door deze dienst of instelling en een gevolg 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 voor een fysiek contactmoment in het kader van zijn re-integratie.

Voorts worden de gevolgen bepaald als de gerechtigde een voormelde responsabiliserende maatregel niet nakomt. Al naargelang van het geval betreft het de organisatie van een verplicht fysiek contact met de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team met het oog op de evaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid of het arbeidspotentieel, of de toepassing van een sanctie die een vermindering van het bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering met 10 % of de stopzetting van de toekenning van de arbeidsongeschiktheidsuitkering inhoudt.

Art. X+5

Dit artikel bepaalt de datum van inwerkingtreding van deze afdeling, meer bepaald 1 juli 2025, en de erin opgenomen maatregelen zijn van toepassing op elk fysiek contact en contactmoment die, ten vroegste, op 1 juli 2025 worden ingepland.

Afdeling 3 – Versterkte responsabilisering van de verzekeringsinstellingen

Art. X+6

Deze bepaling heft de in artikel 100, § 1/1, vijfde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 voorziene delegatie aan de Koning op om te bepalen tijdens welke periode van het "Terug Naar Werk-traject", wordt aangenomen dat de gerechtigde de vereiste graad van arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 100, § 1, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bereikt (vermoeden van arbeidsongeschiktheid in de uitkeringsverzekering voor werknemers).

Art. X+7

Deze bepaling heft de in artikel 110, § 1, vijfde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 voorziene delegatie aan de Koning op om te bepalen tijdens welke periode van het "Terug Naar Werk-traject" de staat

travail est censé s'être maintenu (présomption d'incapacité de travail dans l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et des conjoints aidants).

Art. X+8

Cette disposition comprend deux mesures transitoires particulières pour les titulaires qui se trouvent, au moment de l'abrogation de la présomption d'incapacité de travail, dans un « Trajet Retour Au Travail » (1^{er} juillet 2025) au cours d'une période couverte par une telle présomption.

Les titulaires dans l'assurance indemnités des travailleurs salariés qui ont déjà été présumés avoir atteint le degré d'incapacité de travail requis avant le 1^{er} juillet 2025 continuent de bénéficier de cette présomption d'incapacité de travail conformément aux conditions qui s'appliquaient avant le 1^{er} juillet 2025.

Les titulaires dans l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et des conjoints aidants qui se trouvaient durant une période durant laquelle l'état d'incapacité de travail est censé s'être maintenu avant le 1^{er} juillet 2025, continuent de bénéficier de cette présomption d'incapacité de travail conformément aux conditions qui s'appliquaient avant le 1^{er} juillet 2025.

Art. X+9

Cette disposition élargit la délégation au Roi prévue à l'article 195, § 1^{er}, 2^o, alinéa 9, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, afin de déterminer la répartition de la partie fixe du montant annuel des frais d'administration entre les cinq unions nationales.

Outre l'application actuellement prévue d'un pourcentage dégressif lorsque le nombre de titulaires, corrigé pour tenir compte de la charge de travail inhérente aux différentes catégories d'affiliés, s'accroît, un pourcentage déterminé du montant annuel fixé sur la base de la formule de paramètre sont répartis en fonction, d'une part, d'au moins deux missions légales à déterminer par le Roi concernant l'évaluation de l'état d'incapacité de travail ou la réinsertion socioprofessionnelle des titulaires d'indemnités et, d'autre part, des résultats des contrôles thématiques effectués par les médecins du Service des indemnités, membres du Conseil médical de l'invalidité.

van arbeidsongeschiktheid wordt geacht behouden te blijven (vermoeden van arbeidsongeschiktheid in de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten).

Art. X+8

Deze bepaling omvat twee bijzondere overgangsbepalingen voor de gerechtigden die zich op het ogenblik van de opheffing van het vermoeden van arbeidsongeschiktheid tijdens een "Terug Naar Werk-traject" (1 juli 2025) gedurende een periode gedekt door een dergelijk vermoeden bevinden.

De gerechtigden in de uitkeringsverzekering voor werknemers waarvoor al vóór 1 juli 2025 is aangenomen dat ze de vereiste graad van arbeidsongeschiktheid bereikten, blijven genieten van dit vermoeden van arbeidsongeschiktheid overeenkomstig de voorwaarden die vóór 1 juli 2025 van toepassing waren.

De gerechtigden in de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten die zich, al vóór 1 juli 2025 bevonden in een periode waarin de staat van arbeidsongeschiktheid is geacht behouden te blijven, blijven genieten van dit vermoeden van arbeidsongeschiktheid overeenkomstig de voorwaarden die vóór 1 juli 2025 van toepassing waren.

Art. X+9

Deze bepaling verruimt de delegatie aan de Koning die in artikel 195, § 1, 2^o, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 is voorzien om de verdeling van het vaste gedeelte van het jaarlijks vastgestelde bedrag aan administratiekosten onder de vijf landsbonden te bepalen.

Naast de vandaag al voorziene toepassing van een degressief percentage bij een toenemend aantal gerechtigden, gecorrigeerd om rekening te houden met de werklast eigen aan de verschillende categorieën van aangeslotenen, wordt een bepaald percentage van het jaarlijkse bedrag vastgesteld op basis van de parameterformule verdeeld in functie van enerzijds minstens twee door de Koning te bepalen verrichte wettelijke opdrachten inzake de evaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid of de socioprofessionele re-integratie van de bij de betrokken landsbond aangesloten gerechtigden en anderzijds de resultaten van de thematische controles die worden uitgevoerd door de artsen van

de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit.

Art. X+10

Cet article fixe la date d'entrée en vigueur de cette section, soit le 1^{er} juillet 2025.

Section 4 – Collecte de connaissances sur base des données des certificats d'incapacité de travail envoyés électroniquement

Art. X+11

Cette disposition prévoit la création de la base de données GAOCIT au sein de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, avec des informations sur les certificats électroniques d'incapacité de travail envoyés par tous les assurés sociaux qui ont (potentiellement) droit aux prestations de l'assurance indemnités des travailleurs salariés et de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et des conjoints aidants.

Dans le cadre du traitement des données personnelles tel que défini par le Règlement Général sur la Protection des Données, les objectifs précis du traitement des données via cette base de données GAOCIT et les catégories de données traitées pertinentes sont décrits. De plus, cet article détermine également qui a accès à la base de données GAOCIT, la désignation du responsable du traitement et la durée maximale de conservation des données enregistrées.

Art. X+12

Cet article stipule que le médecin généraliste, en cas d'incapacité de travail dont la durée dépasse quatorze jours ou en cas de prolongation de l'incapacité de travail déjà reconnue, est tenu de rédiger un certificat électronique qui doit être envoyé au médecin-conseil de l'organisme assureur en vue de la reconnaissance de l'incapacité de travail.

Il est également prévu que la durée de chaque période d'incapacité de travail, prescrite par le médecin traitant, mentionnée dans le certificat d'incapacité de travail qui doit être transmis au médecin-conseil pendant la période d'incapacité primaire ne doit pas dépasser trois mois.

Art. X+10

Dit artikel bepaalt de datum van inwerkingtreding van deze afdeling, meer bepaald 1 juli 2025.

Afdeling 4 – Kennisverzameling op basis van de gegevens van de elektronisch verzonden getuigschriften van arbeidsongeschiktheid

Art. X+11

Deze bepaling voorziet de oprichting van de GAOCIT-databank binnen het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering met gegevens over de elektronisch verzonden getuigschriften van arbeidsongeschiktheid van alle sociaal verzekerden die (potentieel) gerechtigd zijn op uitkeringen ten laste van de uitkeringsverzekering voor werknemers of de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen en meewerkende echtgenoten.

In het kader van de verwerking van de persoonsgegevens zoals bepaald in de Algemene Verordening Gegevensbescherming worden de precieze doeleinden van de gegevensverwerking via deze GAOCIT-databank en de categorieën van verwerkte gegevens die ter zake dienend zijn, omschreven. Voorts bepaalt dit artikel ook wie toegang heeft tot de GAOCIT-databank, de aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke en de maximale bewaartermijn van de geregistreerde gegevens.

Art. X+12

Dit artikel bepaalt dat de huisarts bij een arbeidsongeschiktheid waarvan de duur veertien dagen overschrijdt of bij een verlenging van de al erkende arbeidsongeschiktheid een elektronisch getuigschrift moet opstellen dat met het oog op de erkenning van de arbeidsongeschiktheid aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling moet worden bezorgd.

Er wordt eveneens bepaald dat de duur van elke door de behandelend arts voorgeschreven periode van arbeidsongeschiktheid vermeld in het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid dat tijdens de periode van primaire ongeschiktheid aan de adviserend arts moet worden bezorgd, geen drie maanden mag overschrijden.

Art. X+13

Cet article fixe la date d'entrée vigueur de cette section, soit le 1^{er} juillet 2025.

Art. X+13

Dit artikel bepaalt de datum van inwerkingtreding van deze afdeling, meer bepaald 1 juli 2025.

Formatted: Dutch (Netherlands)

Formatted: Dutch (Netherlands)

Formatted: Dutch (Netherlands)

Formatted: Dutch (Netherlands)

Chapitre 2 – Cotisation de solidarité des employeurs concernant l'incapacité de travail primaire

Le chapitre 2 instaure une cotisation de solidarité à charge des employeurs en cas d'incapacité de travail primaire.

Cette mesure a pour objectif d'inciter les employeurs à se concentrer sur la réintégration de leurs travailleurs malades de longue durée âgés de 18 à 54 ans.

Les employeurs, qui ne sont pas des PME, verseront une cotisation de solidarité pour ce groupe de travailleurs. Cette cotisation s'élève à 30 % de l'indemnité d'incapacité primaire pour les 2 mois d'incapacité de travail primaire qui suivent le trentième jour d'incapacité de travail primaire et qui est à la charge de l'INAMI.

Art. X+18

Cet article définit les notions utilisées pour l'application du présent chapitre.

Art. X+19

Cet article prévoit qu'une cotisation de solidarité trimestrielle est due par les employeurs qui occupent des travailleurs majeurs qui sont assujettis à la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs et qui n'ont pas encore atteint l'âge de 55 ans à la date à laquelle leur incapacité primaire de travail débute. En outre, les travailleurs doivent également

Hoofdstuk 2 – Solidariteitsbijdrage werkgevers inzake primaire arbeidsongeschiktheid

Het hoofdstuk 2 voert een solidariteitsbijdrage inzake primaire arbeidsongeschiktheid in voor werkgevers.

Het doel van deze maatregel is werkgevers versterkt te laten inzetten op de re-integratie van hun langdurig zieke werknemers tussen 18 en 54 jaar.

De werkgevers, die geen KMO zijn, zullen een solidariteitsbijdrage betalen voor deze groep werknemers. De bijdrage bedraagt 30 % van de primaire ongeschiktheidsuitkering voor de 2 maanden van primaire arbeidsongeschiktheid die volgen op de dertigste dag van de primaire arbeidsongeschiktheid en die ten laste is van het RIZIV.

Art. X+18

Dit artikel definieert de begrippen voor de toepassing van dit hoofdstuk.

Art. X+19

Dit artikel bepaalt dat er een trimestriële solidariteitsbijdrage verschuldigd is door de werkgevers die meerderjarige werknemers tewerkstellen die onderworpen zijn aan de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders en die op de datum dat hun primaire arbeidsongeschiktheid aanvangt nog geen 55 jaar zijn. Daarnaast moeten de werknemers ook

être reconnu en incapacité de travail pendant au moins 30 jours calendrier.

Toutefois, la cotisation n'est pas due par les employeurs qui sont des PME et qui occupent donc en moyenne moins de 50 travailleurs.

En outre, la cotisation n'est pas due pour certaines catégories de travailleurs occupés pour des périodes assez courtes et irrégulières réparties sur toute l'année, à savoir les intérimaires, les travailleurs exerçant un flexi-job, les travailleurs occasionnels dans l'agriculture et l'horticulture, les travailleurs occasionnels dans l'industrie hôtelière, les travailleurs occasionnels dans le secteur des pompes funèbres, les accueillant(e)s d'enfants *sui generis* et les apprentis.

La cotisation n'est pas due si l'incapacité de travail primaire du travailleur commence durant le premier mois à partir du début de l'occupation auprès de l'employeur concerné.

Art. X+20

Cet article détermine comment est calculé le nombre moyen de travailleurs occupés au cours de la période de référence. À cette fin, le « code d'importance ONSS » du trimestre au cours duquel l'incapacité de travail primaire commence est utilisé.

Art. X+21

Cet article fixe le taux de la cotisation de solidarité trimestrielle à 30 % de l'indemnité d'incapacité primaire due pour une période de 2 mois, calculée de date à date, à partir du trente et unième jour d'incapacité de travail primaire et précise sur quelle base celle-ci est établie. Lorsque l'occupation prend fin au cours de cette période de deux mois, l'employeur ne doit payer que 30 % de l'indemnité d'incapacité primaire due pour la période allant du trente et unième jour d'invalidité principale jusqu'à la date de fin d'occupation incluse.

Cet article explique également comment le montant des indemnités d'incapacité primaire sur la base duquel la cotisation de solidarité est calculée est déterminé. Pour ce faire, on prend en compte une photo de ces indemnités au quinzième jour du septième mois suivant le mois au cours duquel l'incapacité de travail primaire a débuté. Ce montant n'est pas susceptible de modifications ultérieures.

minstens 30 kalenderdagen arbeidsongeschikt erkend zijn.

De bijdrage is evenwel niet verschuldigd door werkgevers die KMO zijn en die dus gemiddeld minder dan 50 werknemers tewerkstellen.

Daarnaast is de bijdrage ook niet verschuldigd voor bepaalde categorieën van werknemers tewerkgesteld voor eerder korte en onregelmatige periodes gespreid over het hele jaar, namelijk uitzendkrachten, flexi-jobwerknemers, gelegenheidsarbeiders in de land- en tuinbouw, gelegenheidsarbeiders in hotelbedrijf, gelegenheidsarbeiders in de sector van de begrafenisondernemingen, de onthaalouders *sui generis* en de leerlingen.

De bijdrage is evenmin verschuldigd, indien de primaire arbeidsongeschiktheid van de werknemer aanvat tijdens de eerste maand vanaf het begin van de tewerkstelling bij de betreffende werkgever.

Art. X+20

Dit artikel bepaalt hoe het gemiddelde van het aantal werknemers tewerkgesteld tijdens de referentieperiode wordt berekend. Hiervoor wordt de "RSZ-belangrijke code" gehanteerd van het kwartaal waarin de primaire arbeidsongeschiktheid aanvat.

Art. X+21

Dit artikel bepaalt het percentage van de trimestriële solidariteitsbijdrage op 30 % van de primaire ongeschiktheidsuitkering verschuldigd voor een periode van 2 maanden, berekend van datum tot datum, vanaf de eenendertigste dag van primaire arbeidsongeschiktheid en specificeert de grondslag voor de vaststelling ervan. Wanneer de tewerkstelling eindigt in de loop van deze periode van twee maanden, moet de werkgever slechts 30 % van de primaire ongeschiktheidsuitkering betalen verschuldigd voor de periode vanaf de eenendertigste dag van de primaire arbeidsongeschiktheid tot en met de laatste dag van de tewerkstelling.

In dit artikel wordt eveneens uiteengezet hoe het bedrag van de primaire ongeschiktheidsuitkeringen op basis waarvan de solidariteitsbijdrage wordt berekend, wordt vastgesteld. Dit gebeurt door een foto te nemen van deze uitkeringen op de vijftiende dag van de zevende maand volgens op de maand waarin de primaire arbeidsongeschiktheid is

aangevat. Dit bedrag is niet meer onderhevig aan latere wijzigingen.

Il précise également comment le montant de la cotisation de solidarité est calculé si le travailleur est en état d'incapacité de travail primaire chez plusieurs employeurs. Ce calcul est effectué sur la base de la part en pourcentage de la rémunération perdue issue du travail servant de base de calcul pour les indemnités d'incapacité de travail primaire chez chacun des employeurs.

Il est également prévu qu'il n'est pas tenu compte de la partie du montant de l'indemnité d'incapacité primaire découlant de la rémunération perdue prise en considération dans le cadre des dispositions relatives à l'assurance-chômage pour la détermination du montant de l'allocation de chômage.

Aucune cotisation de solidarité n'est due pour certaines périodes comprises dans la période précitée de deux mois au cours de laquelle les indemnités d'incapacité primaire sont dues. Il s'agit des périodes de reprise de travail autorisé dans le cadre d'un contrat de travail pour autant que les indemnités soient réduites en application de la règle de cumul spécifique dans l'assurance indemnités, qui tient compte de la fraction d'occupation de ce travail autorisé et des périodes de reprise de travail autorisé exercé, en dehors du circuit normal du travail, dans une entreprise relevant de la commission paritaire 327 pour les entreprises de travail adapté, les ateliers sociaux et les « maatwerkbedrijven ».

Art. X+22

Cet article fixe le mode de calcul et de perception par l'ONSS de la cotisation de solidarité.

Art. X+23

Cet article détermine la destination du produit de la cotisation de solidarité.

Art. X+24

Cet article détermine les éléments essentiels pour le traitement des données à caractère personnel et établit comment les transferts de données ont lieu.

Art. X+25

Verder wordt gepreciseerd hoe het bedrag van de solidariteitsbijdrage berekend wordt, indien de werknemer zich bij meerdere werkgevers in staat van primaire arbeidsongeschiktheid bevindt. Dit gebeurt op basis van het procentueel aandeel in het gederfd loon uit arbeid dat dient als berekeningsbasis voor de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen bij elk van de werkgevers.

Er wordt ook bepaald dat er geen rekening wordt gehouden met het gedeelte van het bedrag van de primaire ongeschiktheidsuitkering dat voortvloeit uit het gederfd loon dat in aanmerking is genomen in het kader van de bepalingen inzake de werkloosheidsverzekering voor de vaststelling van het bedrag van de werkloosheidsuitkering.

Voor bepaalde tijdvakken in de voormelde periode van 2 maanden waarvoor de primaire ongeschiktheidsuitkeringen verschuldigd zijn, is er geen solidariteitsbijdrage verschuldigd. Dit gaat om de dagen toegelaten werkherhvatting in het kader van een arbeidsovereenkomst voor zover de uitkeringen worden verminderd met toepassing van de specifieke cumulatieregel binnen de uitkeringsverzekering die rekening houdt met de tewerkstellingsbreuk van die toegelaten arbeid en om de tijdvakken van toegelaten werkherhvatting uitgeoefend, buiten het normale arbeidscircuit, in een onderneming die onder het paritair comité 327 voor de beschutte werkplaatsen, de sociale werkplaatsen en de "maatwerkbedrijven" valt.

Art. X+22

In dit artikel wordt uiteengezet hoe de RSZ de solidariteitsbijdrage zal berekenen en innen.

Art. X+23

Dit artikel bepaalt de bestemming van de opbrengst van de solidariteitsbijdrage.

Art. X+24

Dit artikel bepaalt de essentiële elementen voor de verwerking van persoonsgegevens en stelt vast hoe de gegevensoverdrachten verlopen.

Art. X+25

Cet article règle l'entrée en vigueur des dispositions du présent chapitre et leur application dans le temps.

Chapitre 3 – Cotisation de responsabilisation des employeurs concernant l'invalidité

La nouvelle cotisation de solidarité en matière d'incapacité de travail primaire remplace l'actuelle cotisation de responsabilisation trimestrielle due par les employeurs ayant un flux excessif de travailleurs entrant en invalidité, prévue au titre 8, chapitre 5, de la loi-programme du 27 décembre 2021. Ainsi, le chapitre 3 prévoit le dernier calcul et la dernière perception de cette cotisation de responsabilisation.

Art. X+26

Cet article détermine quand le dernier calcul et la dernière perception de la cotisation de responsabilisation concernant l'invalidité visée au titre 8, chapitre 5, de la loi programme du 27 décembre 2021 s'effectue.

Chapitre 4 – Exonération de la cotisation patronale au-dessus du plafond salarial

Ce chapitre introduit un plafond sur les cotisations patronales pour les employeurs des travailleurs qui ont un salaire trimestriel au-delà d'un montant limite, déterminé par le Roi par arrêté délibéré en Conseil de ministres.

Au-delà du montant à déterminer, les cotisations patronales ne sont plus dues.

Outre l'introduction générale de ce plafond, il est également clarifié pour quelques réductions de cotisation spécifiques, comme la réduction structurelle, la réduction pour la recherche scientifique et la réduction pour les marins de la marine marchande, que dans le calcul de ces réductions, les cotisations patronales sur les salaires au-delà du montant limite ne puissent également pas être prises en considération.

Section 1^{ère} – Modification de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande

Art. X+27

Dit artikel regelt de inwerkingtreding en de toepassing in de tijd van de bepalingen van dit hoofdstuk.

Hoofdstuk 3 – Responsabiliseringsbijdrage werkgevers inzake invaliditeit

De nieuwe solidariteitsbijdrage inzake primaire arbeidsongeschiktheid vervangt de huidige trimestriële responsabiliseringsbijdrage die verschuldigd is door de werkgevers met een bovenmaatse instroom van werknemers in invaliditeit, bedoeld in titel 8, hoofdstuk 5, van de programmawet van 27 december 2021. Zo bepaalt het hoofdstuk 3 de laatste berekening en inning van deze responsabiliseringsbijdrage.

Art. X+26

Dit artikel stelt vast wanneer de laatste berekening en inning van de responsabiliseringsbijdrage inzake invaliditeit bedoeld in titel 8, hoofdstuk 5, van de programmawet van 27 december 2021, gebeurt.

Hoofdstuk 4 – Vrijstelling van de patronale bijdrage boven loonplafond

Dit hoofdstuk voert een plafond in op de patronale bijdragen voor werkgevers van werknemers met een kwartaalloon hoger dan een door de Koning bij besluit overlegd in Ministerraad te bepalen grensbedrag.

Boven het te bepalen grensbedrag zijn door de werkgever geen patronale bijdragen meer verschuldigd.

Naast een algemene introductie van dit plafond wordt ook nog voor enkele specifieke bijdrageverminderingen, zoals de structurele vermindering, de vermindering voor wetenschappelijk onderzoek en de vermindering voor zeelieden ter koopvaardij verduidelijkt dat in de berekening van deze verminderingen evenmin rekening mag worden gehouden met de patronale bijdragen op de lonen boven het te bepalen grensbedrag.

Afdeling 1 – Wijziging van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij

Art. X+27

Cet article clarifie que les cotisations patronales des armateurs dues sur le salaire d'un marin, ne sont pas dues au-delà du montant limite déterminé par le Roi. L'article détermine également comment le montant limite doit être réparti en cas de plusieurs occupations chez un même employeur.

Section 2 – Modification de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés

Art. X+28

Cet article clarifie que les cotisations patronales ne sont pas dues au-delà d'un montant limite déterminé par le Roi. L'article détermine également comment le montant limite est indexé et comment le montant limite doit être réparti en cas de plusieurs occupations chez un même employeur.

Section 3 – Modification de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales

Art. X+29

Cet article clarifie que dans le calcul de l'exonération des cotisations patronales pour les employeurs des travailleurs exécutant de la recherche scientifique, il ne peut pas être tenu compte des cotisations patronales au-delà du montant limite déterminé par le Roi.

L'article détermine également comment le montant limite doit être réparti en cas de plusieurs occupations chez un même employeur.

Section 4 – Modification du chapitre 7 du Titre IV de la loi Programme (I) du 24 décembre 2002

Art. X+30

Cet article détermine comment la réduction structurelle doit être calculée, si un travailleur dépasse le montant trimestriel, déterminé par le Roi et au-dessus duquel les cotisations patronales ne sont pas dues.

L'article détermine également comment le montant limite doit être réparti en cas de plusieurs occupations chez un même employeur.

Art. X+31

Dit artikel verduidelijkt dat de patronale bijdragen van reders voor het loon van een zeeman, niet verschuldigd zijn boven het grensbedrag dat door de Koning wordt vastgelegd. Het artikel bepaalt eveneens hoe het grensbedrag moet worden verdeeld in geval van meerdere tewerkstellingen bij dezelfde werkgever.

Afdeling 2 – Wijziging van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers

Art. X+28

Dit artikel verduidelijkt dat de patronale bijdragen niet verschuldigd zijn boven een grensbedrag dat door de Koning wordt vastgelegd. Het artikel bepaalt ook op welke wijze het grensbedrag wordt geïndexeerd en hoe het grensbedrag moet worden verdeeld in geval van meerdere tewerkstellingen bij dezelfde werkgever.

Afdeling 3 – Wijziging van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen

Art. X+29

Dit artikel verduidelijkt dat in de berekening van de vrijstelling van patronale bijdragen voor werkgevers van werknemers die een activiteit van wetenschappelijk onderzoek uitvoeren, geen rekening mag worden gehouden met de patronale bijdragen boven het grensbedrag dat door de Koning wordt vastgesteld.

Het artikel bepaalt eveneens hoe het grensbedrag moet worden verdeeld in geval van meerdere tewerkstellingen bij dezelfde werkgever.

Afdeling 4 – Wijziging van hoofdstuk 7 van Titel IV van de Programmawet (I) van 24 december 2002

Art. X+30

Dit artikel verduidelijkt hoe de structurele vermindering dient te worden berekend, indien een werknemer het grensbedrag per kwartaal overschrijdt, dat door de Koning is vastgelegd en boven hetwelk geen patronale bijdragen zijn verschuldigd.

Het artikel bepaalt eveneens hoe het grensbedrag moet worden verdeeld in geval van meerdere tewerkstellingen bij dezelfde werkgever.

Art. X+31

Cet article règle l'entrée en vigueur de ce chapitre.

Dit artikel regelt de inwerkingtreding van dit hoofdstuk.

Chapitre 5 – Harmonisation de l'indexation des prestations sociales et des traitements des fonctionnaires

Actuellement, la majorité des prestations sociales sont indexées à partir du premier du mois qui suit le mois dont l'indice atteint le chiffre qui justifie une modification. Les dépenses qui sont payées au cours du mois précédant le mois auquel elles se rapportent, ou au premier jour ouvrable du mois concerné ainsi que les traitements des fonctionnaires et les autres prestations visées à l'article 1^{er}, § 1^{er}, a), de la loi du 1^{er} mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public sont indexés à partir du deuxième mois qui suit le mois dont l'indice atteint le chiffre qui justifie une modification.

À l'avenir, les prestations sociales et les traitements des fonctionnaires seront indexés trois mois après le dépassement de l'indice-pivot. Concrètement, le délai d'indexation des prestations sociales passera d'un à trois mois, tandis que celui des traitements des fonctionnaires passera de deux à trois mois. L'objectif est d'exécuter la mesure prévue par les décisions budgétaires, ce qui permet par ailleurs d'assurer une plus grande cohérence dans le mécanisme d'indexation des prestations sociales et des traitements des fonctionnaires à l'évolution du coût de la vie.

L'exception pour les dépenses qui sont payées au cours du mois précédant le mois auquel elles se rapportent, ou au premier jour ouvrable du mois concerné est supprimée étant donné qu'elle n'a plus lieu d'être. En effet, l'exception avait été introduite étant donné qu'il n'est matériellement pas possible d'indexer ces dépenses à partir du premier du mois qui suit le mois dont l'indice atteint le chiffre qui justifie une modification.

Art. X+32

Cet article vise à modifier 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

Hoofdstuk 5 – Harmonisatie van de indexering van sociale uitkeringen en wedden van de ambtenaren

Momenteel worden de meeste sociale uitkeringen geïndexeerd vanaf de eerste maand die volgt op de maand waarvan het indexcijfer het cijfer bereikt dat een wijziging rechtvaardigt. De uitgaven die tijdens de maand die voorafgaat aan de maand waarop ze betrekking hebben of die op de eerste werkdag van de betrokken maand worden betaald, alsook de wedden van de ambtenaren en de andere uitkeringen bedoeld in artikel 1, § 1, a), van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld, worden geïndexeerd vanaf de tweede maand volgend op de maand waarvoor het indexcijfer het cijfer bereikt dat een wijziging rechtvaardigt.

In de toekomst zullen sociale uitkeringen en wedden van de ambtenaren drie maanden na overschrijding van de indexcijfer worden geïndexeerd. Concreet wordt de indexeringsperiode voor sociale uitkeringen verlengd van één tot drie maanden, terwijl die voor wedden van de ambtenaren wordt verlengd van twee tot drie maanden. Het doel is om de in de begrotingsbesluiten voorziene maatregel uit te voeren, die ook zorgt voor meer samenhang in het mechanisme voor de indexering van sociale uitkeringen en wedden van de ambtenaren aan de veranderingen in de kosten van levensonderhoud.

De uitzondering voor de uitgaven die tijdens de maand die voorafgaat aan de maand waarop ze betrekking hebben of die op de eerste werkdag van de betrokken maand worden betaald, is geschrapt omdat ze niet langer nodig is. Inderdaad deze uitzondering was ingevoerd omdat het materieel niet mogelijk is om deze uitgaven te indexeren vanaf de eerste maand die volgt op de maand waarvan het indexcijfer het cijfer bereikt dat een wijziging rechtvaardigt.

Art. X+32

Dit artikel wijzigd 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

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.

Art. X+33

Cet article vise à modifier l'article 6 de la loi du 1^{er} mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public.

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.

Art. X+33

Dit artikel wijzigt artikel 6 van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.