

Deze collectieve arbeidsovereenkomst wordt gesloten voor onbepaalde duur. Zij kan door elk der ondertekenende partijen worden opgezegd mits een opzegging van zes maanden, gericht per aangetekende brief aan de voorzitter van het Paritair Comité voor de voedingsnijverheid en aan de erin vertegenwoordigde organisaties.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 20 september 2024.

De Minister van Werk,  
P-Y. DERMAGNE

La présente convention collective de travail est conclue pour une durée indéterminée. Elle peut être dénoncée par chacune des parties signataires moyennant un préavis de six mois, adressé par lettre recommandée au président de la Commission paritaire de l'industrie alimentaire et aux organisations y représentées.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 20 septembre 2024.

Le Ministre du Travail,  
P-Y. DERMAGNE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C – 2024/009612]

18 OKTOBER 2024. — Koninklijk besluit tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Dit besluit heeft tot doel de procedure van het medisch onderzoek voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van overheidspersoneel te wijzigen. Het Bestuur van de medische expertise (Medex) is bevoegd voor de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van het overgrote deel van het Belgische overheidspersoneel. Deze nieuwe procedure zal een duidelijker wettelijk kader kunnen bieden, zowel voor de ambtenaren als voor de werkgevende overheid. Bij elk van deze wijzigingen wordt de nadruk gelegd op een efficiëntere behandeling die in het belang is van alle partijen.

In zijn advies nr. 76.640/4 vermeldt de Raad van State dat dit besluit een aangelegenheid is die binnen de lopende zaken valt. Ten eerste, valt het besluit inderdaad binnen het kader van de lopende zaken, aangezien het gaat om een zaak waarvoor geen nieuw initiatief van de Regering is vereist en die met het oog op de continuïteit van het gezag door de Uitvoerende Macht moet worden behandeld, omdat anders een voor de burgers nadelig vacuüm zou ontstaan, zoals bepaald in de omzendbrief Lopende zaken van 27 mei 2024, die door de Eerste Minister aan de Regeringsleden werd gericht. Dit besluit geeft namelijk uitvoering aan de wet van 12 mei 2024 tot regeling van de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise, die in werking treedt op 1 januari 2025. Het ontwerpbesluit werd ook goedgekeurd door de Ministerraad op 26 mei 2023.

I. Verduidelijking van het toepassingsgebied

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 1 van het ontwerp)

Sinds de publicatie van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoeken door het Bestuur van de medische expertise is het toepassingsgebied altijd maar verruimd en voorzag het niet in bijzondere gevallen. In dit besluit wordt voortaan een verband gelegd met de ambtenaren waarvoor het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst (hierna FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu bevoegd is (artikel 117, § 2, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel).

Het tweede lid sluit personeelsleden die via een arbeidsovereenkomst zijn aangeworven, en die, wat arbeidsgeschiktheid betreft, onder de sociale zekerheid voor werknemers vallen, van het toepassingsgebied uit.

Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State, zijn de artikelen 1 en 2 samengevoegd. Ook is de verwijzing naar tweede lid van artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel vervangen door de verwijzing naar eerste lid.

II. Definities

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 2 van het ontwerp)

Om de rol van elke partij te verduidelijken, bevat artikel 2 definities van de verschillende actoren die bij de procedure betrokken zijn:

a) De **ambtenaar** is het personeelslid dewelke onderworpen is aan een publiekrechtelijk statuut en dat voor het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van de medische expertise verschijnt.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2024/009612]

18 OCTOBRE 2024. — Arrêté royal réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale

RAPPORT AU ROI

Sire,

Le présent arrêté a pour but de modifier la procédure d'examen médical pour l'évaluation de l'aptitude au travail des agents de la fonction publique. L'Administration de l'expertise médicale (Medex) est compétente pour évaluer l'aptitude au travail d'une très large partie de la fonction publique belge. Cette nouvelle procédure permettra de donner un cadre légal plus clair tant pour les agents que pour les autorités publiques employeuses. Dans chacun de ces changements, l'accent est mis sur un traitement plus efficient qui est de l'intérêt de toutes les parties.

Dans son avis n° 76.640/4 du Conseil d'Etat, il a été fait mention que le présent arrêté intervient en affaires courantes. Tout d'abord, l'arrêté relève des affaires courantes dès lors qu'il s'agit d'une affaire pour laquelle la continuité du pouvoir impose l'intervention du Pouvoir exécutif sous peine de créer une carence préjudiciable aux citoyens, telles que définies par la circulaire relative aux Affaires courantes du 27 mai 2024, adressée par le Premier Ministre aux Membres du Gouvernement. Il convient de rappeler que le présent arrêté exécute la loi du 12 mai 2024 réglant l'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale, dont l'entrée en vigueur intervient dès le 1<sup>er</sup> janvier 2025. De plus, le projet d'arrêté a été approuvé par le Conseil des ministres du 26 mai 2023.

I. Un champ d'application clarifié

(Cette mesure est développée à l'article 1<sup>er</sup> du projet)

Depuis la publication de l'arrêté royal du 18 août 1939 réglant l'organisation des examens médicaux par l'Administration de l'expertise médicale jusqu'à maintenant, le champ d'application n'a cessé d'être étendu et ne voyait pas les cas particuliers. Le présent arrêté établit désormais un lien avec les agents relevant du Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral (ci-après SPF) Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (article 117, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier).

L'alinéa 2 exclut du champ d'application les membres du personnel engagés par contrat de travail, qui relèvent, en ce qui concerne les incapacités de travail, de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

Afin de donner suite à l'avis du Conseil d'Etat n° 76.640/4, les articles 1<sup>er</sup> et 2 ont été fusionnés. Également, la référence à l'alinéa 1<sup>er</sup> a remplacé la référence à l'alinéa 2 de l'article 117 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier.

II. Définitions

(Cette mesure est développée à l'article 2 du projet)

Afin de clarifier les rôles de chaque partie, l'article 2 prévoit des définitions des différents intervenants au sein de la procédure :

a) L'**agent** est le membre du personnel soumis à un statut de droit public et qui comparait auprès de Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail de l'Administration de l'expertise médicale.

b) Het **Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid** (afgekort: Medisch expertisecentrum) is de nieuwe medische instantie die belast is met de evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren dewelke onderworpen zijn aan een publiekrechtelijk statuut. Deze benaming, die meer in de lijn ligt van de rol van de medische instantie die in de wet (artikel 117 van de wet van 14 februari 1961) vermeld wordt, is niet zo restrictief en pejoratief als de uitdrukking "*Pensioencommissie*", die in bepaalde regelgeving gebruikt wordt en die in Hoofdstuk 6 van dit besluit zal worden gewijzigd.

Zo bestaat de voornaamste rol van deze medische instantie er niet in om mensen op pensioen te stellen, en dus de nadruk te leggen op de ongeschiktheid, maar wel om te focussen op de restcapaciteiten om bepaalde functies uit te oefenen.

c) Het **bevoegd departement** is de dienst die belast is met de indiening van de aanvragen voor medisch onderzoek en met de uitvoering van de beslissing van het Medisch expertisecentrum. Het bevoegd departement is niet altijd de werkgevende overheidsinstantie (in het besluit, "overheid waaronder de ambtenaar ressorteert"). In het onderwijs, goed voor een niet te verwaarlozen deel van de aanvragen, is de werkgevende overheidsinstantie het schoolbestuur (vroeger in Vlaanderen benoemd als de inrichtende macht) en is die niet bevoegd ter zake. De bevoegde Gemeenschap, die de evolutie van het ziektekapitaal van het onderwijzend of daarmee gelijkgesteld personeel opvolgt, is belast met het indienen van die aanvragen als bevoegd departement.

d) De **arts-expert** is de arts van het Bestuur van de medische expertise, de arts aangewezen door de bevoegde diplomatieke ambtenaar of de scheidsrechterlijke arts-expert.

e) De **hoofdarts** van de dienst Medische Kwaliteit van het Bestuur van de medische expertise vervangt de benaming "*hoofdgeneesheer van het Bestuur van de medische expertise*", die niet meer actueel is.

### III. Het onderzoek naar de medische geschiktheid

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 3 tot en met 7 van het ontwerp)

Als het ziektekapitaal is uitgeput, kan het bevoegd departement een aanvraag om een medisch onderzoek indienen bij het Medisch expertisecentrum, afhankelijk van het toepasselijke statuut.

Dit besluit voorziet ook het geval waarbij het toepasselijke statuut niet over een ziektekapitaal beschikt. Magistraten, bedienaars van de eredienst en personeelsleden van bepaalde specifieke diensten beschikken niet over een ziektekapitaal. Er is dus in een ander mechanisme voorzien zodat er helemaal in het begin van de arbeidsgeschiktheid geen beroep wordt gedaan op het Medisch expertisecentrum. Dit wettelijk kader werkt een juridische leemte weg die tot dan toe bestond. Er is dus negen maanden ononderbroken ziekte van de werknemer nodig voordat een aanvraag kan worden ingediend bij het Medisch expertisecentrum. Er wordt echter een uitzondering gemaakt als er een werkhervatting is van minder dan veertien dagen tijdens de periode. Als dit niet het geval is, wordt de periode geacht niet te zijn onderbroken. Deze regel is identiek aan de regel die geldt voor werknemers in loondienst wanneer zij het voorwerp kunnen uitmaken van een procedure van arbeidsgeschiktheid bij de preventieadviseur-arbeidsarts, overeenkomstig artikel 34 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.

Tenzij de arts-expert beslist om de ambtenaar opnieuw te onderzoeken, voegt het bevoegd departement bij zijn aanvraag een omstandig verslag waaruit alle concrete initiatieven blijken die de werkgevende overheidsinstantie heeft genomen om de ambtenaar te re-integreren.

Als concrete initiatieven worden beschouwd:

1. De organisatie van een passend onderzoek naar de mogelijkheden van redelijke aanpassingen wanneer de werknemer een persoon met een handicap is. De definitie van dit type persoon is opgenomen in artikel 1 van het koninklijk besluit van 6 oktober 2005 houdende de inclusie van personen met een handicap en redelijke aanpassingen tijdens selecties.

2. De organisatie van een re-integratietraject. Het re-integratiebeoordelingsformulier en, indien van toepassing, het re-integratieplan maken deel uit van het dossier bij de aanvraag om een medisch onderzoek.

b) Le **Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail** (en abrégé : Centre d'expertise médicale) est la nouvelle instance médicale chargée d'évaluer l'aptitude au travail des agents soumis à un statut de droit public. Cette appellation, plus en phase avec le rôle de l'instance médicale évoquée par la loi (article 117 de la loi du 14 février 1961), est moins restrictive et péjorative que l'expression « *Commission des pensions* » que l'on retrouve dans certaines réglementations et qui sera modifiée au sein du Chapitre 6 du présent arrêté.

De cette manière, le rôle principal de cette instance médicale est non pas de pensionner, et donc de mettre l'accent sur l'inaptitude, mais de se focaliser sur les capacités restantes à effectuer certaines fonctions.

c) Le **département compétent** désigne le service qui est chargé d'introduire les demandes d'examen médical et d'appliquer la décision rendue par le Centre d'expertise médicale. Le département compétent n'est pas toujours l'autorité employeuse (dans l'arrêté, « autorité dont relève l'agent »). Dans le cas de l'enseignement, qui représente une part non négligeable des demandes, l'autorité employeuse est le pouvoir organisateur et n'a pas de compétences en la matière. La Communauté compétente, qui suit l'évolution du capital de jours de maladie des membres du personnel enseignant ou assimilé, est chargée d'introduire ces demandes en tant que département compétent.

d) Le **médecin-expert** est le médecin de l'Administration de l'expertise médicale, le médecin désigné par l'agent diplomatique compétent ou le médecin expert arbitre.

e) Le **médecin-chef** de la Qualité médicale de l'Administration de l'expertise médicale succède à l'appellation « *médecin dirigeant l'Administration de l'expertise médicale* », qui n'est plus d'actualité.

### III. L'examen d'aptitude au travail

(Cette mesure est développée aux articles 3 à 7 compris du projet)

Lorsque le capital de jours de maladie est épuisé, le département compétent peut introduire une demande d'examen médical au Centre d'expertise médicale, selon le statut applicable.

Le présent arrêté prévoit également le cas de figure pour lequel le statut applicable ne dispose pas d'un capital de jours de maladie. Les magistrats, les ministres des cultes ainsi que les membres du personnel de certains services spécifiques ne bénéficient pas d'un capital de jour de maladie. Il est donc prévu un mécanisme différent afin que le Centre d'expertise médicale ne soit pas sollicité en tout début d'incapacité de travail. Ce cadre légal se substitue au vide juridique jusqu'alors présent. Neuf mois de maladie ininterrompue de l'agent sont donc impératifs avant qu'une demande puisse être introduite auprès du Centre d'expertise médicale. Une exception est cependant effective lorsque l'agent a repris le travail au moins quatorze jours durant le délai. A défaut, la période est réputée ne pas avoir été interrompue. Cette règle est identique à celle qui est d'application pour les travailleurs salariés lorsqu'ils peuvent faire l'objet d'une procédure d'inaptitude auprès du conseiller en prévention-médecin du travail, conformément à l'article 34 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Sauf lorsque le médecin-expert décide de réexaminer l'agent, le département compétent joint à sa demande un rapport circonstancié démontrant toutes les initiatives concrètes prises par l'autorité employeuse pour réintégrer l'agent.

Sont considérées comme des initiatives concrètes :

1. L'organisation d'une enquête appropriée menant sur des possibilités d'aménagements raisonnables lorsque l'agent est une personne en situation de handicap. La définition de ce type de personnes est contenue au sein de l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 6 octobre 2005 portant diverses mesures en matière de sélection comparative de recrutement et en matière de stage l'arrêté royal du 6 octobre 2005 portant l'inclusion des personnes handicapées et des aménagements raisonnables lors de sélections.

2. L'organisation d'un trajet de réintégration. Le formulaire d'évaluation de réintégration et, le cas échéant, le plan de réintégration font partie du dossier accompagnant la demande d'examen médical.

In het geval van het tweede punt kan de preventieadviseur-arbeidsarts (PAAA) een beslissing van het type A of B geven. De werkgevende overheidsinstantie gaat over tot herplaatsing, overeenkomstig het toepasselijke statuut en de Codex over welzijn op het werk. Als algemene regel geldt dat de aanvraag onontvankelijk is totdat het re-integratietraject voltooid is. Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4, is dit punt niet langer opgenomen in het Koninklijk Besluit zelf, aangezien het vereist wordt door de geldende wetgeving (personeelsstatuut en Codex over het welzijn op het werk). Het is ook de logische conclusie van de verplichting in artikel 3 van dit besluit.

Als het bevoegd departement bij zijn aanvraag geen omstandig verslag toevoegt, waaruit alle concrete initiatieven blijken die de werkgevende overheidsinstantie heeft genomen om de ambtenaar te re-integreren, is de aanvraag onontvankelijk en zal er geen procedure door Medex worden opgestart.

In sommige gevallen is de werkgevende overheidsinstantie vrijgesteld van het bewijs van een concreet initiatief:

1. In het kader van een beslissing type C door de PAAA of een inschatting in categorie 2 zoals bedoeld in artikel 68<sup>quater</sup> van het koninklijk besluit van 19 november 1998 betreffende de verloven en afwezigheden toegestaan aan de personeelsleden van de rijksbesturen of elke andere gelijkaardige statutaire bepaling.

2. Wanneer het personeelslid niet reageert op verschillende verzoeken van de werkgevende overheidsinstantie en/of de PAAA tijdens het re-integratietraject.

3. Wanneer het personeelslid 3 aanbiedingen van een aangepast werk of een andere functie weigert wanneer het voorstel wordt gedaan op basis van een re-integratietraject of van een informeel traject.

4. Wanneer het personeelslid niet vastbenoemd is. Dit is gerechtvaardigd omdat een stage (of andere voor bepaalde statuten specifieke benamingen) uitsluitend moet worden volbracht met het oog op de functie waarvoor de aanstelling is geschied. De uitzondering is een persoon met een handicap, voor wie redelijke aanpassingen noodzakelijk zijn (artikel 22<sup>ter</sup> van de Grondwet), zie rechtspraak van het Hof van Justitie van de Europese unie (H.J.E.U. (derde kamer), arrest XXXX t. *HR Rail SA*, 10 februari 2022, C-485/20, EU:C:2022:85).

5. Wanneer de arts-expert een beslissing heeft genomen om de ambtenaar op een later tijdstip opnieuw te onderzoeken (de periode wordt uitgedrukt in maanden) en de ambtenaar heeft zijn functies ondertussen niet hervat.

Het bevoegd departement voegt bij zijn aanvraag een omstandig verslag waarin het motief voor de vrijstelling wordt beschreven en de documenten die toelaten om deze te identificeren.

Omwille van de efficiëntie delegeert de Koning de volgende zaken aan de Minister van Volksgezondheid:

- de uitwerking van een standaard aanvraagformulier, en dit om een overvloed aan eigen formulieren voor elk bevoegd departement te vermijden;
- de uitwerking van een beroepsformulier.

Met inachtneming van het beroepsgeheim voegt het bevoegd departement de informatie, waarover het beschikt en die zou kunnen bijdragen om de artsen verduidelijking te verschaffen, toe aan de aanvraag.

Tot op heden was niet voorzien in een kader om een aanvraag in te trekken (dat is een intrekking van een bestuursrechtelijke handeling). Dit besluit biedt het bevoegd departement de mogelijkheid om zijn aanvraag in te trekken wanneer de ambtenaar zijn werkzaamheden ten minste 15 dagen heeft hervat. Om een zekere rechtszekerheid te garanderen en niet in strijd te zijn met de bepalingen van artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 mag deze intrekking niet meer plaatsvinden vanaf het ogenblik dat de ambtenaar beroep heeft aangetekend.

Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State, worden de woorden "kalenderdagen" vervangen door het woord "dagen". Dezelfde vervanging is doorgevoerd in de huidige artikelen 6, 7, § 1, eerste lid, 10, §§ 1 en 2, en 12. Voor dit verslag wordt de uitdrukking niettemin gehandhaafd.

Het medisch onderzoek in eerste aanleg wordt binnen drie maanden na ontvangst van de aanvraag vastgelegd door het Medisch expertisecentrum. Rekening houdend met het algemene principe van goed bestuur, mag deze periode de doeltreffendheid van de procedure niet in het gedrang brengen. De oproeping gebeurt eerst per gewone brief. Bij afwezigheid zonder geldige reden wordt een tweede oproeping per aangetekende brief verstuurd.

Dans le cas du 2<sup>ème</sup> point, le conseiller en prévention-médecin du travail (CPMT) peut prendre une décision de type A ou B. L'autorité employeuse procède à une réaffectation conformément au statut applicable et au Code du bien-être au travail. De manière générale, tant que le trajet de réintégration n'est pas arrivé à son terme, la demande n'est pas recevable. Afin de donner suite à l'avis du Conseil d'Etat n° 76.640/4, ce point ne figure plus au sein de l'arrêté royal même puisqu'il est induit par la législation en vigueur (statuts du personnel ainsi que le Code du bien-être au travail). Il s'agit également de la conclusion logique de l'obligation prévue à l'article 3 du présent arrêté.

Si le service compétent ne joint pas à sa demande un rapport circonstancié démontrant toutes les initiatives concrètes prises par l'autorité employeuse pour réintégrer l'agent, la demande est irrecevable, et aucune procédure ne sera initiée par Medex.

Dans certains cas, l'autorité employeuse est dispensée d'apporter la preuve d'une initiative concrète :

1. En cas de décision de type C par le CPMT ou d'une estimation de catégorie 2 visée à l'article 68<sup>quater</sup> de l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l'Etat ou tout autre dispositif statutaire similaire.

2. Lorsque l'agent ne répond pas à plusieurs sollicitations de l'autorité employeuse et/ou du CPMT lors de la procédure du trajet de réintégration.

3. Lorsque l'agent refuse 3 offres d'emploi adapté ou d'une autre fonction, que la proposition soit faite sur base d'un trajet de réintégration ou d'un trajet informel.

4. Lorsque l'agent n'est pas nommé à titre définitif. Ce cas de figure se justifie car un stage (ou autres dénominations propres à certains statuts) doit s'effectuer dans la seule perspective de la fonction pour laquelle l'engagement a eu lieu. L'exception étant une personne en situation de handicap, pour lequel un aménagement raisonnable est impératif (article 22<sup>ter</sup> de la Constitution), voir jurisprudence de la Cour de Justice de l'Union européenne (C.J.U.E. (troisième ch.), arrêt XXXX c. *HR Rail SA*, 10 février 2022, C-485/20, EU:C:2022:85).

5. Lorsque le médecin-expert a rendu une décision pour réexaminer ultérieurement l'agent (le délai est exprimé en mois), et que ce dernier n'a pas entretemps repris ses fonctions.

Le département compétent joint à sa demande un rapport circonstancié décrivant le motif de dispense ainsi que les pièces qui permettent de l'identifier.

Afin de gagner en efficacité, le Roi délègue au Ministre de la Santé publique :

- l'établissement d'un formulaire de demande standard, et ce afin d'éviter la multiplication des formulaires propres à chaque département compétent ;
- l'établissement d'un formulaire de recours.

Tout en respectant le secret professionnel, le département compétent joint à sa demande les renseignements dont il a connaissance et qui pourraient contribuer à éclairer les médecins.

Jusqu'à présent, il n'était pas prévu l'encadrement des retraits de demande (qui est un retrait d'acte prévu par le droit administratif). Le présent arrêté laisse la possibilité au département compétent de retirer sa demande lorsque l'agent a repris ses fonctions durant au moins 15 jours calendrier. Afin de garantir une certaine sécurité juridique et de ne pas contrevenir aux dispositions de l'article 117 de la loi du 14 février 1961, ce retrait ne peut intervenir à partir de l'introduction du recours par l'agent.

Afin de donner suite à l'avis du Conseil d'Etat n° 76.640/4, les mots « jours calendrier » sont remplacés par le mot « jours ». Le même remplacement a été effectué aux actuels articles 6, 7, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 10, §§ 1<sup>er</sup> et 2, et 12. L'expression est néanmoins maintenue pour le présent rapport.

L'examen médical de première instance est fixé par le Centre d'expertise médicale dans un délai de trois mois à partir de la réception de la demande. En tenant compte du principe général de bonne administration, ce délai ne doit pas compromettre l'efficacité de la procédure. La convocation est d'abord prévue par pli simple. En cas d'absence sans motif valable, une seconde convocation est prévue par pli recommandé.



Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State is de uitdrukking “binnen een redelijke termijn” vervangen om zowel het begrip ‘redelijk’ als het uitgangspunt van deze termijn te verduidelijken en zo een zekere rechtszekerheid te garanderen. Dezelfde wijziging werd aangebracht in de huidige artikelen 9, § 2, en 11, § 1, tweede alinea, die respectievelijk betrekking hebben op het medisch onderzoek in beroep en het medisch onderzoek in finale scheidsrechtelijke procedure.

Als de ambtenaar zonder gegronde reden afwezig is na de oproeping verstuurd per aangetekende brief, of na de tweede oproeping verstuurd via het eBox-systeem, stelt het Medisch expertisecentrum het bevoegd departement in kennis van die vaststelling. Enkele statuten van de werkgevendende overheidsinstanties voorzien elk in een specifieke procedure. Bijvoorbeeld:

- artikel 48<sup>quater</sup> van het koninklijk besluit van 19 november 1998 betreffende de verloven en afwezigheden toegestaan aan de personeelsleden van de Rijksbesturen (federale besturen);

- artikel 17, tweede lid, van het decreet van 5 juli 2000 houdende de regeling inzake verlof en disponibiteit wegens ziekte of invaliditeit van sommige personeelsleden uit het onderwijs (Franstalig onderwijs);

- artikel 10.24 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 13 januari 2006 tot vaststelling van het statuut van het personeel van de diensten van de Vlaamse overheid (Vlaamse overheid).

Na afloop van het medisch onderzoek wordt de beslissing in eerste aanleg binnen de 30 kalenderdagen naar de ambtenaar gestuurd, die binnen de 30 kalenderdagen na het overmaken van de beslissing beroep kan aantekenen. Het beroepsformulier moet worden ondertekend door de arts die door de ambtenaar aangewezen is. De arts voegt een omstandig medisch verslag bij tot weerlegging van de medische argumenten waarop de beslissing in eerste aanleg is gebaseerd.

Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State, is de begindatum van de periode van 30 dagen in dit besluit gespecificeerd. Dezelfde wijziging is aangebracht in de huidige artikelen 10, § 1, en 12.

Zodra de ambtenaar uitdrukkelijk heeft toegestemd met de beslissing of indien binnen de termijn van 30 kalenderdagen geen beroep is aangetekend, wordt de beslissing definitief en aan het bevoegd departement toegezonden.

#### IV. Reorganisatie van de beroepsprocedure

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 8 tot en met 12 van het ontwerp)

Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State, worden de redenen voor de inhoud van het huidige artikel 8 gespecificeerd. Artikel 117, § 3, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel voorziet in een uitzondering op het algemene beginsel van niet-terugwerkende kracht van bestuurshandelingen. De Raad van State was van mening dat deze wetsbepaling uitdrukkelijk toestond dat een op deze basis genomen administratief besluit van individuele strekking terugwerkende kracht had: RvS, nr. 250.643, 20 mei 2021, GODEAU; RvS, nr. 175.266, 2 oktober 2007, VAN LUPPEN.

Daarom is het nuttig om te specificeren dat, hoewel het beroep schorsende werking heeft, de beslissing in beroep in bepaalde gevallen uitzonderingen op het beginsel van niet-terugwerkende kracht van bestuurshandelingen kan bevatten.

De beroepsprocedure bestaat uit twee fasen: het beroep en de finale scheidsrechtelijke procedure.

**Het beroep:** Als de ambtenaar het niet eens is met de beslissing in eerste aanleg, kan hij beroep aantekenen binnen de 30 kalenderdagen na ontvangst van het beroepsformulier. Wanneer de ambtenaar aan de hand van het formulier en een omstandig medisch verslag beroep aantekent, neemt een arts van het Bestuur van de medische expertise die belast is met de beroepen daar kennis van. Het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid legt binnen een redelijke termijn een medisch onderzoek vast. Als de arts het nodig oordeelt neemt hij een beslissing op basis van het medisch dossier wanneer dat voldoende informatie bevat of als de ambtenaar zich zonder gegronde reden niet op het medisch onderzoek van het beroep aanbiedt. De arts die belast is met het beroep kan zich altijd wenden tot de behandelend arts als hij verduidelijking wenst. De ambtenaar heeft 15 kalenderdagen de tijd om aan te geven dat hij het niet eens is met de beslissing inzake het beroep waarvan hij in kennis is gesteld.

Afin de donner suite à l’avis du Conseil d’Etat n° 76.640/4, l’expression « dans un délai raisonnable » a été remplacée afin d’explicitier la notion de « délai raisonnable » et le point de départ de ce délai, et ce pour garantir une certaine sécurité juridique. La même modification a été apportée pour les actuels articles 9, § 2, et 11, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, qui concernent respectivement l’examen médical d’appel et l’examen médical d’arbitrage final.

En cas d’absence sans motif valable à la convocation notifiée par pli recommandé ou à la deuxième convocation notifiée par le système eBox, le Centre d’expertise médicale notifie cette constatation au département compétent. Certains statuts des autorités employeuses prévoient, chacune en ce qui la concerne, une procédure spécifique. A titre d’exemple :

- article 48<sup>quater</sup> de l’arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l’Etat (administrations fédérales) ;

- article 17, alinéa 2, du décret du 5 juillet 2000 fixant le régime des congés et de disponibilité pour maladie ou infirmité de certains membres du personnel de l’enseignement (enseignement francophone) ;

- article 10.24 de l’arrêté du Gouvernement flamand du 13 janvier 2006 fixant le statut du personnel des services des autorités flamandes (autorité flamande) ;

A l’issue de l’examen médical, la décision de première instance est expédiée à l’agent dans un délai de 30 jours calendrier, qui peut interjeter appel dans les 30 jours calendrier après notification de la décision. Le formulaire d’appel doit être signé par le médecin désigné par l’agent. Le médecin annexe un rapport médical circonstancié rencontrant les arguments d’ordre médical sur lesquels la décision de première instance s’appuie.

Afin de donner suite à l’avis du Conseil d’Etat n° 76.640/4, le point de départ du délai de 30 jours a été précisé au sein du présent arrêté. La même modification a été effectuée au sein des actuels articles 10, § 1<sup>er</sup>, et 12.

Dès que l’agent a marqué son accord de manière expresse avec la décision ou si aucun appel n’a été interjeté dans le délai de 30 jours calendrier, la décision devient définitive et est transmise au département compétent.

#### IV. Réorganisation de la procédure de recours

(Cette mesure est développée aux articles 8 à 12 compris du projet)

Afin de donner suite à l’avis du Conseil d’Etat n° 76.640/4, il est précisé les raisons du contenu de l’actuel article 8. L’article 117, § 3, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi du 14 février 1961 d’expansion économique, de progrès social et de redressement financier prévoit une exception au principe général de non-rétroactivité des actes administratifs. Le Conseil d’Etat a considéré que cette disposition légale autorisait expressément la décision administrative à portée individuelle adoptée sur cette base à rétroagir : C.E., n° 250.643, 20 mai 2021, GODEAU ; C.E., n° 175.266, 2 octobre 2007, VAN LUPPEN

De ce fait, il est utile de préciser que le recours est certes suspensif, mais que la décision en degré d’appel peut dans certains cas contenir des exceptions au principe de non-rétroactivité des actes administratifs.

La procédure de recours est divisée entre deux phases : l’appel et l’arbitrage final.

**L’appel :** En cas de désaccord avec la décision de première instance, l’agent peut interjeter appel dans un délai de 30 jours calendrier à partir de la réception du formulaire de recours. L’agent introduit un recours via le formulaire et un rapport médical circonstancié, un médecin de l’Administration de l’expertise médicale chargé des recours en prend connaissance. Un examen médical est fixé dans un délai raisonnable par le Centre d’expertise médicale pour l’aptitude au travail. S’il l’estime nécessaire, le médecin prend une décision sur base du dossier médical lorsque suffisamment d’informations y figurent ou si l’agent ne se présente pas sans motif valable à l’examen médical d’appel. Le médecin de recours a toujours la possibilité de contacter le médecin traitant s’il désire obtenir des éclaircissements. L’agent a 15 jours calendrier pour marquer son désaccord avec la décision d’appel qui lui a été notifiée.

**De finale scheidsrechterlijke procedure:** Als de beslissing in beroep niet wordt aanvaard, kan de ambtenaar het opnieuw oneens zijn en vragen om een finale scheidsrechterlijke procedure door de scheidsrechterlijke arts-expert. Dan wordt er een onderzoek georganiseerd dat verricht wordt door de scheidsrechterlijke arts-expert, geassisteerd door de hoofdarts van de dienst Medische Kwaliteit. Het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid legt binnen de 30 kalenderdagen na ontvangst van de kennisgeving van niet-akkoord een medisch onderzoek vast. Deze artsen nemen een beslissing op basis van het medisch dossier als de ambtenaar zich zonder gegronde reden niet op het medisch onderzoek aanbiedt.

#### V. De scheidsrechterlijke arts-expert

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 13 van het ontwerp)

Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State, werd de procedure voor de selectie van scheidsrechterlijke arts-expert gespecificeerd.

Garanties om de onpartijdigheid van de scheidsrechterlijke arts-expert te verzekeren, zijn opgenomen in de overeenkomst tussen hen en de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Enkel de wettelijkheid van de beslissingen wordt gecontroleerd door het personeel van het Bestuur van de medische expertise. Magistraten kunnen bijvoorbeeld niet op tijdelijk pensioen geplaatst worden (zie RvS, nr. 198.044, 19 november 2009, CONRARDY).

De scheidsrechterlijke arts-expert is een arts niet-ambtenaar en wordt aangesteld door de voorzitter van het directiecomité van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Deze arts heeft minstens vijf jaar praktijkervaring als huisarts of een daarmee vergelijkbare praktijk. Per taalrol worden maximaal twee scheidsrechterlijke artsen-experten aangesteld.

Indien het maximum aantal scheidsrechterlijke arts-experten niet bereikt is, wordt er een selectieprocedure georganiseerd. Een lijst met kandidaten wordt door de directeur-generaal van het Bestuur van de medische expertise voorgelegd aan de voorzitter van het directiecomité van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

De FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu organiseert een vergelijkende selectie. De vergelijkende selectie bestaat uit één of meerdere proeven, waarvan minstens een mondeling interview, bedoeld om de motivatie, de inzetbaarheid en de expertise van de kandidaat te evolueren. De keuze van de procedure hangt af van het aantal kandidaturen.

De jury is samengesteld uit:

- de voorzitter, met een certificatie van het directoraat-generaal Rekrutering en Ontwikkeling van de Federale Overheidsdienst Beleid en Ondersteuning;
- twee personeelsleden, waarvan minstens een arts, van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Deze leden van de jury behoren tot de taalrol van de geëvalueerde kandidaten. De arts of artsen die in de jury zitten, zijn personeelsleden van het Bestuur van de medische expertise.

Aan het einde van de vergelijkende selectie wordt een rangschikking opgesteld en ontvangt elke kandidaat zijn of haar resultaat. Elke kandidaat kan schriftelijke feedback vragen aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Als meerdere geslaagden van de selectie hetzelfde resultaat hebben behaald, worden de geslaagden met de meeste ervaring op het gebied van medische beoordeling hoger gerangschikt. Deze praktijk wordt verklaard door het kleine aantal mogelijke aanduidingen en door de behoefte aan geldige objectivering van de rangschikking.

Wanneer de kandidaat wordt aangesteld is een overeenkomst voorzien tussen de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en de scheidsrechterlijke arts-expert.

De scheidsrechterlijke artsen-experten informeren zich bij het Medisch expertisecentrum over de bijzonderheden van de verschillende statuten van het personeel.

De prestaties worden gehonoreerd overeenkomstig het bedrag bedoeld in artikel 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van het koninklijk besluit van 14 november 2003 tot vaststelling van het tarief van de erelonen en de kosten voor de deskundigen aangewezen door de arbeidsgerechten in het kader van medische deskundige onderzoeken inzake de geschillen betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten, de gezinsbijslag voor werknemers en zelfstandigen, de werkloosheidsverzekering en de regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging

**L'arbitrage final :** Si la décision d'appel n'est pas acceptée, l'agent peut à nouveau marquer son désaccord et demander un arbitrage final auprès du médecin expert arbitre. Un examen est alors organisé auprès du médecin expert-arbitre, assisté du médecin chef de la Qualité médicale. Un examen médical est fixé dans un délai de 30 jours calendrier à partir de la réception du désaccord par le Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail. Ces médecins prennent une décision sur base du dossier médical si l'agent ne se présente pas sans motif valable à l'examen médical.

#### V. Le médecin expert-arbitre

(Cette mesure est développée à l'article 13 du projet)

Afin de donner suite à l'avis du Conseil d'Etat n° 76.640/4, le processus de sélection du médecin expert-arbitre a été explicité.

Les garanties permettant d'assurer l'impartialité des médecins experts-arbitres sont prévues au sein de la convention qui les liera avec le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Seule la légalité des décisions sera contrôlée par le personnel de l'Administration de l'expertise médicale. A titre d'exemple, les magistrats ne peuvent faire l'objet d'une mise à la pension temporaire (à ce titre : C.E., n° 198.044, 19 novembre 2009, CONRARDY)

Le médecin expert-arbitre est un médecin non-fonctionnaire et est désigné par le président du comité de direction du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Ce médecin comptabilise au moins cinq ans de pratique comme médecin généraliste ou une pratique équivalente. Sont désignés au maximum deux médecins experts-arbitres par rôle linguistique.

Si le nombre maximal de deux médecins experts-arbitres n'est pas atteint, une procédure de sélection est dès lors organisée. Une liste de candidats est présentée au président du comité de direction du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement par le directeur général de l'Administration de l'expertise médicale.

Une sélection comparative est organisée par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. La sélection comparative consiste en une ou plusieurs épreuves, dont au moins un entretien oral, destiné à tester la motivation, l'engagement et l'expertise du candidat. Le choix de la procédure est effectué en fonction du nombre de candidatures.

Le jury de sélection est composé :

- d'un président, qui dispose d'une certification de la direction générale Recrutement et Développement du Service public fédéral Stratégie et Appui ;
- de deux membres du personnel, dont au moins un médecin, du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Ces membres du jury sont du même rôle linguistique que les candidats évalués. Le ou les médecins qui font partie du jury sont des membres du personnel de l'Administration de l'expertise médicale.

Lorsque la sélection comparative est clôturée, un classement est effectué et chaque candidat reçoit son résultat. Chaque candidat peut demander un feedback écrit au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Lorsque plusieurs lauréats de la sélection arrivent au même résultat, les lauréats présentant une durée d'expérience dans le domaine de l'évaluation médicale plus importante ont priorité dans le classement. Cette pratique s'explique par le faible nombre de désignations possibles et par la nécessité d'objectiver valablement le classement.

Lorsque le candidat est désigné, une convention est prévue entre le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et le médecin expert-arbitre.

Les médecins experts-arbitres s'informent des particularités des différents statuts du personnel auprès du Centre d'expertise médicale.

Les prestations sont honorées conformément au montant visé à l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant les litiges relatifs aux allocations aux handicapés, aux prestations familiales pour travailleurs salariés et travailleurs indépendants, à l'assurance chômage et au régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. L'Administration de l'expertise médicale prend en

en uitkeringen. Het Bestuur van de medische expertise draagt de bijkomende kosten om bv. ingerichte lokalen ter beschikking te stellen, ambtenaren uit te nodigen voor onderzoeken en kennisgevingen te versturen.

Er dient opgemerkt dat de beslissingen bedoeld in dit besluit niet kunnen worden aangevochten bij de arbeidsrechtbanken, maar wel bij de Raad van State. Er worden geen gerechtelijke expertises georganiseerd in het kader van beroepen bij het Hoog administratief rechtscollège. Gelet op zijn doorslaggevende stem rechtvaardigt de expertise van deze arts hetzelfde profiel als de gerechtsdeskundigen op het gebied van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

## VI. De medische onderzoeken

*(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 14 tot en met 16 van het ontwerp)*

Het onderzoek in eerste aanleg wordt verricht door één arts van het Bestuur van de medische expertise (Medex). Tot nu toe voorzag het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoeken door het Bestuur van de medische expertise in een onderzoek door een arts-ambtenaar die vergezeld is van een arts niet-ambtenaar. Daardoor vermijden we dat de zieke ambtenaar direct voor een commissie verschijnt, wat een medisch onderzoek garandeert dat minder intimiderend is voor de ambtenaar en binnen een redelijkere termijn na de uitputting van het ziektekapitaal plaatsvindt. Een systematische koppeling van de agenda's van twee artsen droeg bij aan de achterstand in sommige regionale medische centra.

Het onderzoek in beroep gebeurt door een arts die voor het beroep is aangewezen.

Als er opnieuw onenigheid is, onderzoekt de scheidsrechterlijke arts-expert, geassisteerd door de hoofdarts van de dienst Medische Kwaliteit (of zijn afgevaardigde), de ambtenaar.

Bij ieder medisch onderzoek kan de opgeroepen ambtenaar zich laten vergezellen door een arts, een advocaat of een andere niet-medische raadgever.

In dit besluit worden de alternatieve onderzoeken opgesomd die verricht worden wanneer de ambtenaar zich gedurende een lange periode (meer dan een maand) niet naar het medisch onderzoek kan begeven en een medisch attest verstrekt waarin die onmogelijkheid voldoende wordt gemotiveerd. Naast het onderzoek thuis of in het buitenland voorziet dit besluit ook in een onderzoek via videoconferentie in geval van uitdrukkelijke toestemming van de ambtenaar. De overeenkomst om een onderzoek per videoconferentie uit te voeren moet een vrijwillige, specifieke, geïnformeerde en ondubbelzinnige wilsuiting zijn. Er kan geopteerd worden voor een onderzoek op basis van het medisch dossier indien voldoende informatie beschikbaar is om een beslissing te nemen. Er kan contact worden opgenomen met de arts die het gemotiveerde medische attest heeft verstrekt, opdat die bijkomende informatie zou kunnen verschaffen. De arts-expert beslist over de keuze en pertinentie van het alternatieve onderzoek.

Bij een onmogelijkheid om zich te verplaatsen die eenmalig is of beperkt is in de tijd (minder dan een maand), dient de ambtenaar het Medisch expertisecentrum een gemotiveerd medisch attest te bezorgen. Het Medisch expertisecentrum plant het medisch onderzoek opnieuw in. Wanneer de ambtenaar voor twee opeenvolgende onderzoeken een eenmalige of medische beperkte onmogelijkheid aanvoert, wordt het dossier verschillend behandeld volgens de fase:

- **eerste aanleg:** het Expertisecentrum vraagt een omstandig medisch verslag om te voorzien in een alternatief onderzoek dat specifiek gericht is op langdurige onmogelijkheden om zich te verplaatsen. Indien de ambtenaar dit medisch verslag zonder geldige reden niet voorlegt, wordt het bevoegd departement in kennis gesteld van de onmogelijkheid een beslissing te nemen.

- **beroep en finale scheidsrechterlijke procedure:** Het Expertisecentrum neemt een beslissing op basis van het bestaande medisch dossier. Het medisch verslag dat de beslissing in eerste aanleg betwist, is immers reeds in het dossier aanwezig, hetgeen rechtvaardigt dat het niet opnieuw wordt opgevraagd of dat het bevoegd departement wordt ingelicht over de onmogelijkheid om een beslissing te nemen.

Indien de onmogelijkheid om zich te verplaatsen het gevolg is van overmacht, plant het Medisch expertisecentrum ambtshalve een nieuw medisch onderzoek in.

Gezien de complexiteit van de statuten van het openbaar ambt en de gevolgen van een dergelijke beslissing wordt voor de beroeps- en arbitragefasen niet in fysieke onderzoeken in het buitenland voorzien.

charge les frais annexes comme la mise à disposition des locaux aménagés, l'invitation aux examens et l'envoi des notifications.

Il est à noter que les décisions visées par le présent arrêté ne sont pas susceptibles d'être contestées au sein des juridictions du travail mais auprès du Conseil d'Etat. Les expertises judiciaires ne sont pas organisées lors des recours auprès de la Haute juridiction administrative. Vu sa voix prépondérante, l'expertise de ce médecin justifie le même profil que les experts judiciaires en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

## VI. Les examens médicaux

*(Cette mesure est développée aux articles 14 à 16 du projet)*

L'examen de première instance est assuré par un seul médecin de l'Administration de l'expertise médicale (Medex). Jusqu'à présent, l'arrêté royal du 18 août 1939 réglant l'organisation des examens médicaux par l'Administration de l'expertise médicale prévoyait l'examen devant un médecin fonctionnaire accompagné d'un médecin non-fonctionnaire. Nous évitons de ce fait que l'agent malade se retrouve directement devant une commission, ce qui garantit un examen médical moins intimidant pour l'agent et un examen dans un délai plus raisonnable après l'épuisement du capital de jours de maladie. Lier systématiquement l'agenda de deux médecins contribuait au retard engendré par certains centres médicaux régionaux.

L'examen en appel intervient auprès d'un médecin désigné pour le recours.

Lors d'un nouveau désaccord, le médecin expert-arbitre examine l'agent, assisté par le médecin chef de la Qualité médicale (ou son délégué).

Quel que soit l'examen médical, l'agent convoqué peut se faire accompagner d'un médecin, d'un avocat ou d'un autre conseiller non médical.

Le présent arrêté énumère les examens alternatifs qui interviennent lorsque l'agent ne peut se rendre à l'examen médical pour une longue période (plus d'un mois) et fournit un certificat médical motivant suffisamment de cette impossibilité. Outre l'examen à domicile ou à l'étranger, le présent arrêté prévoit une vidéoconférence en cas d'accord expresse de l'agent. L'accord pour procéder à un examen par vidéoconférence est libre, spécifique, éclairé et univoque. Un examen sur base du dossier médical peut être pris si suffisamment d'informations permettent de prendre une décision. Le médecin émetteur du certificat médical motivé peut être contacté afin de fournir des éléments supplémentaires. Le médecin-expert prend la décision du choix et de la pertinence de l'examen alternatif.

Pour les impossibilités de se déplacer ponctuelles ou limitées dans le temps (moins d'un mois), l'agent fournit au Centre d'expertise médicale un certificat médical motivé. Le Centre d'expertise médicale replanifie l'examen médical. Lorsque l'agent signale une impossibilité médicale ponctuelle ou limitée pour deux examens médicaux successifs, le dossier est traité différemment selon la phase :

- **première instance :** le Centre d'expertise médicale demande un rapport médical circonstancié afin de prévoir un examen alternatif propre aux impossibilités de se déplacer de longue durée. Si l'agent omet de remettre ce rapport médical sans motif valable, le département compétent est informé de l'impossibilité de rendre une décision.

- **appel et arbitrage final :** le Centre d'expertise médicale prend une décision sur base du dossier médical existant. En effet, le rapport médical contestant la décision de première instance est déjà disponible dans le dossier, ce qui justifie le fait de ne pas en réclamer à nouveau ou d'informer le département compétent de l'impossibilité de rendre une décision.

Lorsque l'absence résulte d'un cas de force majeure, l'examen médical est d'office replanifié. L'agent le motive par écrit au Centre d'expertise médicale.

Vu la complexité des statuts de la fonction publique et les conséquences d'une telle décision, les examens physiques à l'étranger ne sont pas prévus pour les phases d'appel et d'arbitrage.



Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State zijn de woorden “een alternatief onderzoek zoals bedoeld in het eerste lid” vervangen door de woorden “een onderzoek overeenkomstig de in paragraaf 1 bedoelde modaliteiten”.

### VII. Wijzigingen en opheffingen

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 17 van het ontwerp)

Het Medisch Expertisecentrum verstuurt zijn oproepingen en beslissingen per post. Zodra de ambtenaar vooraf uitdrukkelijk heeft ingestemd met de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox, overeenkomstig artikel 6 van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox, communiceert het Medisch expertisecentrum per elektronische post via dit systeem.

### VIII. Verwerking van persoonsgegevens

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 18 van het ontwerp)

Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State, wordt de beschrijving van de “essentiële elementen” van de verwerking van persoonsgegevens in dit besluit uiteengezet. Als verantwoordelijke voor de verwerking verzamelt het Bestuur van de medische expertise van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu de volgende persoonsgegevens en gezondheidsgegevens:

a) *Aanvraagformulier als bedoeld in artikel 3, § 7 van dit besluit*

- de identificatiegegevens van de ambtenaar, zoals rijksregisternummer, achternaam en voornaam;
- de contactgegevens van de ambtenaar, zoals e-mail en telefoonnummer;
- de professionele gegevens van de ambtenaar, zoals de contactgegevens van de werkgevende autoriteit of het bevoegd departement, de functie van de ambtenaar, de gegevens van de instelling die belast is met de uitbetaling van de pensioenen of tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren als dit niet de Federale Pensioendienst is, redelijke aanpassingen als de ambtenaar een persoon met handicap is, het re-integratieplan dat aan het einde van de re-integratietraject is opgesteld zoals bedoeld in de Codex over het welzijn op het werk, en alle andere informatie van de werkgever krachtens artikel 3, §§ 4 en 5 van dit besluit;

- de gezondheidsgegevens van de ambtenaar, zoals de datum waarop de ziekte begon, de datum waarop het ziektekapitaal opgebruikt was, en de beslissingen van de preventieadviseur-arbeidsarts aan het einde van het re-integratietraject;

b) *Gegevens bedoeld in artikel 3, § 4 en § 5 van dit besluit*

Artikel 3, § 4 (verslag gericht op het identificeren van de vrijstelling van concrete re-integratie-initiatieven):

- kort verslag over de vrijstelling;
- de eventuele stukken waarop de vrijstelling is gebaseerd;
- de aard van het gekozen traject (in overeenstemming met de Codex over het welzijn op het werk of informeel traject).

Artikel 3, § 5 (informatie over het ontstaan, de aard, de ernst en het permanente karakter van de beweerde medische ongeschiktheid):

- lijst met de periodes van arbeidsongeschiktheid;
- lijst van beperkingen die een impact hebben op het functioneren van de ambtenaar;
- wanneer de situatie het rechtvaardigt:
  - een beschrijving van het functioneren van de ambtenaar;
  - vermelding van de ernst van de aandoening waarvan het bevoegd departement op de hoogte is, inclusief een ziekenhuisopname.

a) *Beroepsformulier als bedoeld in artikel 7, § 1 van dit besluit*

- de identificatiegegevens van de ambtenaar, zoals het rijksregisternummer, achternaam en voornaam;
- de gezondheidsgegevens van de ambtenaar, zoals het medisch verslag van de arts die de ambtenaar vertegenwoordigt;
- de identificatiegegevens van de arts die de ambtenaar vertegenwoordigt, zoals naam, voornaam en RIZIV-nummer.

De verantwoordelijke voor de verwerking is het Bestuur van de medische expertise van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Het doel van de verwerking is om het Medisch expertisecentrum of de arts-expert in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen over de arbeidsgeschiktheid.

Afin de donner suite à l’avis du Conseil d’Etat n° 76.640/4, les mots « un examen alternatif visé au paragraphe premier » ont été remplacés par les mots « un examen selon les modalités visées au paragraphe premier ».

### VII. Les notifications

(Cette mesure est développée à l’article 17 du projet)

Le Centre d’expertise médicale communique ses convocations et décisions par courrier postal. Dès que l’agent a expressément consenti au préalable à l’échange électronique de messages via l’eBox, conformément à l’article 6 de la loi du 27 février 2019 relative à l’échange électronique de messages par le biais de l’eBox, le Centre d’expertise médicale communique par courrier électronique via ce système.

### VIII. Traitement de données à caractère personnel

(Cette mesure est développée à l’article 18 du projet)

Afin de donner suite à l’observation générale de l’avis du Conseil d’Etat n° 76.640/4, la description des “éléments essentiels” des traitements de données à caractère personnel est consacrée au sein du présent arrêté. En tant que responsable de traitement, l’Administration de l’expertise médicale du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement récolte les données à caractère personnel et les données de santé suivantes :

a) *Formulaire de demande visé à l’article 3, §<usb>7, du présent arrêté*

- les données d’identification de l’agent, telles que le numéro de registre national, le nom et le prénom ;
- les données de contact de l’agent, telles que le courriel et le numéro de téléphone ;
- les données professionnelles de l’agent, telles que les coordonnées de l’autorité employeuse ou du département compétent, la fonction de l’agent les coordonnées de l’organisme chargé du paiement des pensions ou de l’allocation d’incapacité temporaire de travail pour fonctionnaires s’il ne s’agit pas du Service fédéral des pensions, les aménagements raisonnables lorsque l’agent est en situation de handicap, le plan de réintégration effectué à l’issue du trajet de réintégration visé au Code du bien-être au travail ainsi que toute autre information de l’employeur en vertu de l’article 3, §§ 4 et 5 du présent arrêté ;

- les données de santé de l’agent, telles que la date du début de maladie, l’éventuelle date de l’épuisement du capital de jours de maladie, les décisions du conseiller en prévention-médecin du travail à l’issue du trajet de réintégration ;

b) *Données visées à l’article 3, §§4 et 5 du présent arrêté*

Article 3, § 4 (rapport visant à identifier la dispense d’initiatives concrètes de réintégration) :

- rapport succinct reprenant la dispense ;
- les éventuelles pièces qui fondent la dispense ;
- la nature du trajet choisi (conforme au Code du bien-être au travail ou trajet informel).

Article 3, § 5 (renseignement sur l’origine, la nature, la gravité et la permanence de l’incapacité médicale alléguée) :

- liste des périodes d’incapacités de travail ;
- liste des limitations qui ont un impact fonctionnel sur l’incapacité de travail du fonctionnaire ;
- lorsque la situation le justifie :
  - une description fonctionnelle de l’agent ;
  - la mention de la gravité et la nature de la pathologie dont le département compétence a connaissance, y compris une hospitalisation.

a) *Formulaire de recours visé à l’article 7, §<usb>1<sup>er</sup> du présent arrêté*

- les données d’identification de l’agent, telles que le numéro de registre national, le nom et le prénom ;
- les données de santé de l’agent, telles que le rapport médical du médecin représentant l’agent ;
- les données d’identification du médecin représentant l’agent, telles que le nom, le prénom et le numéro INAMI.

Le responsable de traitement est l’Administration de l’expertise médicale du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. La finalité du traitement est de permettre au Centre d’expertise médicale ou au médecin-expert de prendre une décision relative à l’aptitude au travail en toute connaissance de cause.

Bepaalde persoonsgegevens kunnen naar het bevoegde departement en de instelling belast met de uitbetaling van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren worden doorgestuurd. Hieronder vallen ook beslissingen die door het Medisch expertisecentrum worden genomen, zodat het bevoegd departement, de werkgevende autoriteit en de instelling belast met de uitbetaling van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren zijn wettelijke prerogatieven kan uitvoeren.

In het kader van hun respectieve taken hebben de personeelsleden van het Bestuur van de medische expertise en de arts-experten toegang tot de gegevens die in het kader van de in dit besluit beschreven procedure zijn vastgelegd. Op deze manier kan het administratieve personeel bijvoorbeeld oproepingen voor medische onderzoeken versturen en beslissingen aan de onderzochte ambtenaren meedelen.

De persoonsgegevens en gezondheidsgegevens die in de applicatie van het Bestuur van de medische expertise zijn geregistreerd, worden tot tien jaar na het overlijden van de ambtenaar bewaard. Als er gerechtelijke stappen worden ondernomen, wordt deze periode verlengd totdat er een beslissing met kracht van gewijsde is genomen. Het Bestuur van de medische expertise is ook verantwoordelijk voor de medische beoordeling van arbeidsongevallen en beroepsziekten in de openbare sector (wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector en de uitvoeringsbesluiten), wat betekent dat een ambtenaar op elk moment in zijn of haar loopbaan kan vragen om een afwezigheid en letsels in causaliteitsverband te plaatsen met een arbeidsongeval of beroepsziekte (bijvoorbeeld: artikel 8 van het koninklijk besluit van 24 januari 1969 betreffende de schadevergoeding, ten gunste van de personeelsleden van de overheidssector, voor arbeidsongevallen en voor ongevallen op de weg naar en van het werk). Deze mogelijkheid wordt ook geboden aan erfgenamen krachtens de voornoemde wet, evenals aan mogelijke rechtsvorderingen door erfgenamen, waarvoor de voornoemde wet geen verjaringstermijn voorziet. Als gevolg hiervan, en om de belangen van de begunstigten te beschermen, vindt de annulering tien jaar na het overlijden plaats, naar analogie van de bepalingen van artikel 2262bis van het oude Burgerlijk Wetboek.

Daarom moet het tot 10 jaar na het overlijden van de ambtenaar worden bewaard, zodat het Bestuur van de medische expertise zijn wettelijke prerogatieven kan uitoefenen wanneer een begunstigde een verzoek indient.

**In haar advies nr. 90/2024 van 13 september 2024 is de Gegevensbeschermingsautoriteit van oordeel dat verschillende bepalingen moeten worden aangepast:**

De gevraagde aanpassingen 7, 13, 14 en 15 werden eerder aangekaart door de Raad van State in zijn advies nr. 76.640/4 en er werden dienovereenkomstig aanpassingen aangebracht.

Teneinde gevolg te geven aan het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit, werd het ontwerp van koninklijk besluit gewijzigd wat betreft de aanpassingen 3 en 6. De laatste twee geven een loutere herneming of parafrasering van bepalingen van de algemene verordening gegevensbescherming.

De gevraagde aanpassingen 4, 8, 10, 11, 16 en 18 hebben geleid tot een aanpassing van het Verslag aan de Koning om de nodige uitleg en verduidelijkingen te geven.

Aan de gevraagde aanpassing 1 (punt 15 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. De doelen en de machtigingen van de procedure werden vastgelegd in de wet van 12 mei 2024 tot regeling van de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise. In de memorie van toelichting wordt uitgebreid ingegaan op de aard van de medische onderzoeken en de verandering in de filosofie. Wij zien geen juridische meerwaarde van een dergelijke aanpassing.

Aan de gevraagde aanpassing 2 (punt 17 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. Het aldus opgestelde artikel 4 verwijst naar de statutaire bepalingen, wat verklaart waarom in het Verslag aan de Koning een facultatief begrip wordt gebruikt. Artikel 87 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 betreffende de institutionele hervormingen garandeert de autonomie van de verschillende regeringen om de regels betreffende het administratief statuut van het personeel vast te stellen. In het geval van het onderwijs wordt in een arrest van de Raad van State (C.E., 9 december 1996, nr. 63.464) uitdrukkelijk gesteld dat "het systeem van verlof en beschikbaarheid wegens ziekte" fundamenteel deel uitmaakt van de organisatie van het

Certaines données à caractère personnel peuvent être transmises au département compétent ainsi qu'à l'organisme chargé du paiement de l'allocation d'incapacité temporaire de travail pour fonctionnaires. Sont visées les décisions du Centre d'expertise médicale afin que le département compétent, l'autorité employeuse et l'organisme chargé du paiement de l'allocation d'incapacité temporaire de travail pour fonctionnaires puissent exécuter leurs prérogatives légales.

Dans le cadre de leurs fonctions respectives, le personnel de l'Administration de l'expertise médicale et les médecins-experts ont accès aux données enregistrées dans le cadre de la procédure du présent arrêté. De cette manière, le personnel administratif peut à titre d'exemple adresser les convocations aux examens médicaux et notifier les décisions aux agents examinés.

La durée de conservation des données à caractère personnel et les données de santé enregistrées au sein de l'application de l'Administration de l'expertise médicale court jusqu'à l'expiration du délai de dix ans après le décès de l'agent. Si une action en justice est intentée, ce délai est prolongé jusqu'à ce qu'une décision ayant force de chose jugée soit adoptée. L'Administration de l'expertise médicale est également compétente en matière d'évaluation médicale des accidents du travail et maladies professionnelles du secteur public (loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public ainsi que ses arrêtés d'exécution), ce qui implique qu'un agent peut à tout moment de sa carrière demander qu'une absence et des lésions soient placées en lien causal avec un accident du travail et une maladie professionnelle (à titre d'exemple : article 8 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 relatif à la réparation, en faveur de membres du personnel du secteur public, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail). Cette possibilité est également accordée aux ayants droit en vertu de la loi précitée ainsi qu'aux possibles actions en justice d'ayants droit, dont aucune prescription n'est prévue par la loi précitée. De ce fait, et afin de protéger les intérêts des ayants droit, la suppression intervient dix années après le décès, et ce par analogie avec les dispositions de l'article 2262bis de l'ancien Code civil.

De ce fait, la conservation est justifiée pour 10 ans après le décès de l'agent pour que l'Administration de l'expertise médicale puisse donner suite à ses prérogatives légales lorsqu'une demande d'un ayant droit intervient.

**Dans son avis n° 90/2024 du 13 septembre 2024, l'Autorité de protection des données estime qu'il convient d'adapter plusieurs dispositions :**

Les demandes d'adaptation 7, 13, 14 et 15 ont préalablement été relevées par l'avis du Conseil d'Etat n° 76.640/4 et ont fait l'objet des adaptations nécessaires.

Afin de donner suite à l'avis de l'Autorité de protection des données, le projet d'arrêté royal est adapté en ce qui concerne les demandes d'adaptation 3 et 6. Les deux derniers ne font que reproduire ou paraphraser les dispositions du règlement général sur la protection des données.

Les demandes d'adaptation 4, 8, 10, 11, 16 et 18 ont donné lieu à une adaptation du Rapport au Roi afin d'apporter les explications et précisions nécessaires.

La demande d'adaptation 1 (point 15 de l'avis) ne peut être suivie. Les finalités et les habilitations de la procédure ont été explicités au sein de la loi du 12 mai 2024 réglant l'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale. L'exposé des motifs explicite longuement la nature des examens médicaux ainsi que le changement de philosophie. Nous ne percevons pas la plus-value juridique d'une telle adaptation.

La demande d'adaptation 2 (point 17 de l'avis) ne peut être suivie. L'article 4 ainsi rédigé renvoie vers les dispositions statutaires, ce qui explique que le Rapport au Roi utilise une notion facultative. L'article 87 de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980 garantit l'autonomie des différents gouvernements pour fixer les règles relatives au statut administratif du personnel. Dans le cas de l'enseignement, un arrêt du Conseil d'Etat (C.E., 9 décembre 1996, n° 63.464) prévoit de façon explicite que « le régime des congés et de disponibilité pour maladie » fait fondamentalement partie de l'organisation de l'enseignement et est géré par la Communauté compétente, conformément à l'article 24 de la Constitution. De ce fait, l'exécutif fédéral ne peut



onderwijs en dat het wordt beheerd door de bevoegde Gemeenschap, overeenkomstig artikel 24 van de Grondwet. Bijgevolg kan de federale uitvoerende macht een dergelijk medisch onderzoek niet opleggen aan de deelstaten of de lokale sector.

Aan de gevraagde aanpassing 5 (punt 22 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. De term "arts-expert" wordt in het ontwerp gebruikt wanneer de beslissing kan worden genomen door zowel de arts van het Bestuur van de medische expertise, de arts aangewezen door de bevoegde diplomatieke ambtenaar of de scheidsrechterlijke arts-expert. Wanneer een van de drie artsen tussenkomt, specificeert de tekst dit.

Aan de gevraagde aanpassing 9 (punt 29 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. Het gebruik van het identificatienummer in het Nationaal Register is toegestaan door:

- het koninklijk besluit van 4 april 2003 waarbij het Bestuur van de Medische Expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, wordt gemachtigd zich toegang te verstrekken tot de informatiegegevens van het Rijksregister van de natuurlijke personen en het identificatienummer ervan te gebruiken;

- de beraadslaging van de Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid nr. 08/006 van 5 februari 2008 met betrekking tot de mededeling van persoonsgegevens aan het Bestuur van de medische expertise (Medex) van de Federale overheidsdienst volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu;

- de beraadslaging van de informatieveiligheidscomité nr. 22/001 van 11 januari 2022 met betrekking tot de uitwisseling van persoonsgegevens tussen Medex en de aangesloten werkgevers.

Aan de gevraagde aanpassing 12 (punt 34 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. Er is al in deze mogelijkheid voorzien door de bepalingen van de AVG zelf, evenals door de wet van 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur. Het toevoegen van dit recht aan het ontwerp heeft geen juridische meerwaarde.

Ten eerste heeft de persoon het recht om zijn of haar documenten te allen tijde tijdens de procedure te raadplegen. Ten tweede maken de beroepsprocedures het mogelijk om onvolledige of foutieve gegevens eventueel te corrigeren.

Aan de gevraagde aanpassing 17 (punt 44 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. De gevraagde aanpassing vormt een louter herneming of parafrasering van bepalingen van de algemene verordening gegevensbescherming. Hetzelfde geldt voor de gevraagde aanpassing 19 (punt 47 van het advies). Het toevoegen van dit recht aan het ontwerp heeft geen juridische meerwaarde.

Aan de gevraagde aanpassing 20 (punt 49 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. In het verslag aan de Koning wordt uitgelegd dat de procedure in de praktijk de voorkeur geeft aan verzending per post vooraf, aangezien verzending via eBox een uitzondering is wanneer de ambtenaar uitdrukkelijk zijn toestemming heeft gegeven (artikel 6 van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox).

Aan de gevraagde aanpassing 21 (punt 50 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. Het huidige artikel 17 van het ontwerp verwijst naar de bepalingen van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox, die voldoende duidelijk blijft wat de uitdrukkelijke toestemming betreft. Het toevoegen van dit recht aan het ontwerp heeft geen juridische meerwaarde.

Aan de gevraagde aanpassing 22 (punt 53 van het advies) kan geen gevolg gegeven worden. Artikel 6 van voornoemde wet van 27 februari 2019, zoals gewijzigd door de wet van 13 september 2023 tot wijziging van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox, geeft een algemene definitie van het principe van toestemming. De memorie van toelichting (Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox, Parl.St. Kamer, 2022-2023, nr. 55-3394/001) bepaalt dat "deze toestemming algemeen is in die zin dat zij betrekking heeft op de activatie van de eBox en op alle voornoemde gebruikers". In de memorie van toelichting wordt ook als volgt gereageerd op een soortgelijk en eerder verzoek van de Gegevensbeschermingsautoriteit (advies nr. 169/2022 van 19 juli 2022):

*"Het advies van de GBA herhaalt in de overwegingen 9 tot en met 12 het verzoek om de intrekking van de toestemming selectief te maken, dit wil zeggen dat men via de eBox voor de ene verzender de toestemming zou kunnen intrekken en voor de andere niet. Er zijn momenteel al meer dan 400 verzenders en het aantal groeit nog elke dag. Het is niet gebruiks vriendelijk en niet werkbaar om voor al die verzenders apart de instemming op elk moment in te kunnen laten trekken. Dit zou de werking van de eBox minder transparant maken voor de burger in de plaats van de transparantie te verhogen. Bovendien*

imposer un tel examen médical aux autorités fédérées ainsi qu'au secteur local.

La demande d'adaptation 5 (point 22 de l'avis) ne peut être suivie. L'expression « médecin-expert » est usitée au sein du projet lorsque la décision peut être prise à la fois par le médecin de l'Administration de l'expertise médicale, le médecin désigné par l'agent diplomatique compétent ou le médecin expert-arbitre. Lorsque l'un des trois médecins intervient, le texte le précise.

La demande d'adaptation 9 (point 29 de l'avis) ne peut être suivie. L'utilisation du numéro d'identification du Registre national est accordée par :

- l'arrêté royal du 4 avril 2003 autorisant l'Administration de l'Expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, à accéder aux informations du Registre national des personnes physiques et à en utiliser le numéro d'identification ;

- la délibération du Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la Santé n° 08/006 du 5 février 2008 relative à la communication de données à caractère personnel à l'Administration de l'expertise médicale (Medex) du Service public fédéral santé publique, sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement ;

- la délibération du Comité de sécurité de l'information n° 22/001 du 11 janvier 2022, modifie le 7 février 2023, relative à la communication de données à caractère personnel entre Medex et les employeurs affiliés.

La demande d'adaptation 12 (point 34 de l'avis) ne peut être suivie. Cette possibilité est déjà prévue par les dispositions du RGPD même ainsi que la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration. Ajouter ce droit au sein du projet n'a pas de plus-value juridique.

Premièrement, la personne dispose du droit de consulter ses documents à tout moment de la procédure. Ensuite, les procédures de recours permettent d'éventuellement corriger toute donnée incomplète ou erronée.

La demande d'adaptation 17 (point 44 de l'avis) ne peut être suivie. La demande d'adaptation ne fait que reproduire ou paraphraser les dispositions du Règlement général sur la protection des données. Il en est de même pour la demande d'adaptation 19 (point 47 de l'avis). Ajouter ce droit au sein du projet n'a pas de plus-value juridique.

La demande d'adaptation 20 (point 49 de l'avis) ne peut être suivie. Le rapport au Roi explicite que dans la pratique, la procédure privilégie préalablement le courrier postal puisque l'envoi par eBox résulte d'une exception lorsque l'agent a marqué son accord de manière expresse (article 6 de la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox).

La demande d'adaptation 21 (point 50 de l'avis) ne peut être suivie. L'actuel article 17 du projet renvoie vers les dispositions de la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox, qui reste suffisamment clair en ce qui concerne le consentement explicite. Ajouter ce droit au sein du projet n'a pas de plus-value juridique.

La demande d'adaptation 22 (point 53 de l'avis) ne peut être suivie. L'article 6 de la loi du 27 février 2019 précitée, modifié par la loi du 13 septembre 2023 modifiant la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox donne une définition générale au principe du consentement. L'exposé des motifs (Projet de loi modifiant la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox, Doc. parl., Chambre, 2022-2023, n° 55-3394/001) dispose que « ce consentement est global en ce sens qu'il couvre l'activation de l'eBox et tous les utilisateurs précités ». L'exposé des motifs répond également à une demande similaire et antérieure de l'Autorité de protection des données (avis n° 169/2022 du 19 juillet 2022) en ces termes :

*« L'avis de l'APD reprend aux considérants 9 à 12 la demande de rendre sélectif le retrait du consentement, c'est-à-dire qu'il serait possible de retirer le consentement à un expéditeur via l'eBox et pas à un autre. Il y a actuellement plus de 400 expéditeurs et le nombre augmente chaque jour. Il n'est ni convivial ni pratique de pouvoir retirer le consentement à tout moment pour tous ces expéditeurs séparément. Cela rendrait le fonctionnement de l'eBox moins transparent pour les citoyens au lieu d'augmenter la transparence. De plus, la collecte de toutes ces autorisations fournirait au SPF BOSA plus*

*zou het verzamelen van al die toestemmingen meer informatie over de burger verschaffen aan de FOD BOSA dan deze nodig heeft. De burger wordt maandelijks geïnformeerd over de nieuwe aangesloten verzenders en over de mogelijkheid om op elk moment zijn instemming in te trekken."*

Subsidiair is de steller van het ontwerp niet gemachtigd om de bepalingen van voornoemde wet van 27 februari 2019 uit te voeren.

In haar advies nr. 90/2024 van 13 september 2024 beveelt de Gegevensbeschermingsautoriteit de wetgever aan om de wet van 12 mei 2024 tot regeling van de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise aan te passen (punt 12).

Advies nr. 76.640/4 van de Raad van State van 10 juli 2024 stelt in zijn algemene observatie in de eerste plaats dat de essentiële elementen in principe in de wet zelf moeten worden vastgelegd. De Raad van State haalt echter vervolgens een eerder advies aan (69.550/2/VR):

*« Cette disposition autorise le Roi à fixer les conditions et les règles pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément des prestataires de professions paramédicales. Si elle n'envisage pas expressément l'organisation de traitements de données à caractère personnel, il paraît toutefois raisonnable d'admettre qu'en prévoyant l'existence de règles pour l'obtention, le maintien et le retrait d'agrément, le législateur a autorisé un traitement de données à caractère personnel tel que l'obligation de détention d'informations ou de transmission d'informations, notamment en matière de diplôme, en lien direct avec l'agrément projeté. Compte tenu de leur nature et de leur caractère approprié à l'objet de l'arrêté en projet, il peut raisonnablement être admis que le Roi puise dans l'habilitation qu'il tire de l'article 72, §<usb>2, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée du 10 mai 2015, le pouvoir d'adopter l'article 2, §§<usb>2 à 5, de l'avant-projet, sans que le principe de légalité inscrit à l'article 22 de la Constitution s'en trouve lésé ».*

Tot slot besluit de Raad van State als volgt:

*"Over de inachtneming van het wettigheidsbeginsel kan in casu een soortgelijke opmerking gemaakt worden gelet op de machtigingen die aan de Koning worden verleend bij de artikelen 2, §§ 1 en 2, derde lid, en 3, van de wet van 12 mei 2024 'tot regeling van de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise'*

*Zodoende dient de steller van het ontwerp nog de beoogde verwerkingen van gegevens af te bakenen door de essentiële elementen ter zake te bepalen, te meer daar het gaat om medische gegevens die per definitie gevoelig zijn"*

Bijgevolg is de uitvoerende macht gemachtigd om de "essentiële elementen" vast te leggen wanneer de wet de volledige procedure aan de Koning delegeert.

Subsidiair kan over de wisselwerking tussen enerzijds artikel 22 en anderzijds de artikelen 37 en 107 van de Grondwet niet opnieuw advies worden gevraagd aan de Raad van State. De artikelen 37 en 107 van de Grondwet machtigen de Koning om de federale administratie te organiseren, met andere woorden om het statuut van de Rijksambtenaren te bepalen. Het doel van het project is echter niet om het statuut van de Rijksambtenaren te wijzigen, maar om onderzoeken naar de arbeidsgeschiktheid te organiseren voor een zeer groot deel van de ambtenaren (zie artikel 1 van het ontwerp).

Aangezien er slechts kleine wijzigingen werden aangebracht aan het ontwerp van besluit naar aanleiding van advies nr. 90/2024 van de Gegevensbeschermingsautoriteit van 13 september 2024, is het niet nodig om een nieuw advies te vragen aan de Raad van State, afdeling Wetgeving. De wijzigingen betreffen voornamelijk de vorm en wijzigingen waar de Raad van State al om had gevraagd.

## IX. Wijzigingen en opheffingen

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 19 tot en met 23 van het ontwerp)

1) De uitdrukking "Pensioencommissie" en andere verwijzingen naar oppensioenstelling werden vervangen om de nadruk te leggen op de naam van de nieuwe medische instantie en de evolutie van de filosofie waarbij het meer om de restcapaciteiten gaat.

2) De samenstelling van het Bestuur van de medische expertise wordt verduidelijkt. Ook het praktisch delegeren door de artsen, zoals bij de artsen van de verzekeringsinstellingen, wordt beschreven.

3) De bepalingen die tot op heden van kracht waren, worden opgeheven. Talrijke bepalingen daarvan waren verouderd of soms niet toepasbaar.

*d'informations sur le citoyen que ce dont il a besoin. Les citoyens sont informés mensuellement des nouveaux expéditeurs affiliés et de la possibilité de retirer leur consentement à tout moment. »*

A titre subsidiaire, l'auteur du projet n'est pas habilité à exécuter les dispositions de la loi du 27 février 2019 précitée.

Dans son avis n° 90/2024 du 13 septembre 2024, l'Autorité de protection des données recommande au législateur d'adapter la loi du 12 mai 2024 réglant l'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale (point 12)

L'avis n° 76.640/4 du Conseil d'État du 10 juillet 2024, dans son observation générale, indique tout d'abord que les éléments essentiels doivent en principe être fixés dans la loi elle-même. Cependant, le Conseil d'État cite ensuite un avis antérieur (69.550/2/VR) :

*« Cette disposition autorise le Roi à fixer les conditions et les règles pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément des prestataires de professions paramédicales. Si elle n'envisage pas expressément l'organisation de traitements de données à caractère personnel, il paraît toutefois raisonnable d'admettre qu'en prévoyant l'existence de règles pour l'obtention, le maintien et le retrait d'agrément, le législateur a autorisé un traitement de données à caractère personnel tel que l'obligation de détention d'informations ou de transmission d'informations, notamment en matière de diplôme, en lien direct avec l'agrément projeté. Compte tenu de leur nature et de leur caractère approprié à l'objet de l'arrêté en projet, il peut raisonnablement être admis que le Roi puise dans l'habilitation qu'il tire de l'article 72, §<usb>2, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée du 10 mai 2015, le pouvoir d'adopter l'article 2, §§<usb>2 à 5, de l'avant-projet, sans que le principe de légalité inscrit à l'article 22 de la Constitution s'en trouve lésé ».*

Le Conseil d'État conclut enfin de cette manière :

*« Une observation analogue concernant le respect du principe de légalité peut être formulée en l'espèce au vu des habilitations conférées au Roi par les articles 2, §§<usb>1<sup>er</sup> et 2, alinéa 3, et 3 de la loi du 12 mai 2024 'régulant l'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale'.*

*Pour autant, il appartient encore à l'auteur du projet d'encadrer les traitements de données envisagés en fixant les éléments essentiels en la matière, à plus forte raison dès lors qu'il s'agit de données médicales par définition sensibles. »*

De ce fait, l'exécutif est habilité à prévoir les « éléments essentiels » lorsque la loi délègue l'entière responsabilité de la procédure au Roi.

De manière subsidiaire, l'interaction entre, d'une part, l'article 22 et, d'autre part, les articles 37 et 107, de la Constitution ne peut faire l'objet d'une nouvelle demande d'avis au Conseil d'État. Les articles 37 et 107 de la Constitution habiliter le Roi à organiser l'administration fédérale, en d'autres termes à fixer le statut des agents de l'État. Or, le projet n'a pas pour vocation de modifier le statut des agents de l'État, mais à organiser des examens d'aptitude au travail pour une très grande partie de la fonction publique (voir article 1<sup>er</sup> du projet).

Etant donné que le projet d'arrêté n'a été suivi que d'adaptations mineures à la suite de l'avis de l'Autorité de protection des données n° 90/2024 du 13 septembre 2024, il n'est pas nécessaire de solliciter un nouvel avis du Conseil d'État, section de législation. Les adaptations concernent principalement la forme et des adaptations déjà demandées par le Conseil d'État.

## IX. Modifications et abrogations

*(Cette mesure est développée aux articles 19 à 23 compris du projet)*

1) Les expressions « Commission des pensions », et autres références à la mise à la pension ont été remplacées afin de mettre l'accent sur le nom de la nouvelle instance médicale et l'évolution de la philosophie qui porte plus sur les capacités restantes.

2) La composition de l'Administration de l'expertise médicale est clarifiée. La délégation pratique des médecins, à l'image des médecins des organismes assureurs est également décrite.

3) Les dispositions qui étaient jusqu'ici en vigueur sont abrogées. Celles-ci contenaient de nombreuses dispositions désuètes ou parfois inapplicables.

**X. Slotbepalingen**

(Deze maatregel wordt uitgewerkt in artikel 24 en 25 van het ontwerp)

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2025.

Dit besluit is echter van toepassing op aanvragen voor medische onderzoeken die zijn ingediend vóór de inwerkingtreding van dit besluit en waarvoor het medische onderzoek in eerste aanleg plaatsvindt na de inwerkingtreding van dit besluit. Wanneer het medisch onderzoek in eerste aanleg plaatsvindt vóór de inwerkingtreding van het besluit, maar de ambtenaar in beroep gaat, blijven de regels, onderworpen aan de bepalingen die op dat moment van kracht waren van toepassing.

Teneinde gevolg te geven aan advies nr. 76.640/4 van de Raad van State, zijn de overgangsregels qua vorm aangepast en vóór de bepaling met betrekking tot de inwerkingtreding van het besluit geplaatst.

Wij hebben de eer te zijn,

Sire,  
van Uwe Majesteit,  
de zeer eerbiedige  
en zeer getrouwe dienaars,  
De Minister van Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE  
De Minister van Ambtenarenzaken,  
P. DE SUTTER

**18 OKTOBER 2024. — Koninklijk besluit tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise**

FILIP, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 12 mei 2024 tot regeling van de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise, artikel 2, § 1 en § 2, derde lid, en het artikel 3;

Gelet op het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoeken door het Bestuur van de medische expertise;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 december 1975 tot vaststelling van de honoraria en de prijzen voor de geneeskundige verstrekkingen uitgevoerd op verzoek van de Administratieve Gezondheidsdienst of van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst en van de diverse vergoedingen uitgekeerd ter gelegenheid van deze verstrekkingen

Gelet op het koninklijk besluit van 13 mei 1999 tot regeling van het medisch toezicht op het personeel van sommige overheidsdiensten;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 december 2013 houdende regeling van het Bestuur voor medische expertise;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 20 april 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 10 mei 2023;

Gelet op het protocol nr. 241/5 van 8 februari 2024 van het Gemeenschappelijk Comité voor alle overheidsdiensten;

Gelet op het artikel 8 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging, is dit besluit vrijgesteld van een regelgevings-impactanalyse omdat het bepalingen van autoregulering betreft;

Gelet op advies 76.640/4 van de Raad van State, gegeven op 10 juli 2024, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op het advies 90/2024 van de Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op 13 september 2024;

Overwegende de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, artikel 117;

**X. Dispositions finales**

(Cette mesure est développée aux articles 24 et 25 du projet)

Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025.

Cependant, le présent arrêté s'applique aux demandes d'examens médicaux introduites avant l'entrée en vigueur du présent arrêté dont l'examen médical de première instance intervient après l'entrée en vigueur du présent arrêté. Lorsque l'examen médical de première instance intervient avant l'entrée en vigueur, mais que l'agent interjette appel, les règles restent régies selon les dispositions qui étaient alors en vigueur.

Afin de donner suite à l'avis du Conseil d'Etat n° 76.640/4, les règles transitoires ont été adaptées dans la forme et placées avant la disposition relative à l'entrée en vigueur de l'arrêté.

Nous avons l'honneur d'être,

Sire,  
de Votre Majesté,  
les très respectueux  
et très fidèles serviteurs,  
Le Ministre de la Santé publique,  
F. VANDENBROUCKE  
La Ministre de la Fonction Publique,  
P. DE SUTTER

**18 OCTOBRE 2024. — Arrêté royal réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale**

PHILIPPE, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 12 mai 2024 réglant l'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale, l'article 2, § 1<sup>er</sup> et § 2, alinéa 3, et l'article 3 ;

Vu l'arrêté royal du 18 août 1939 réglant l'organisation des examens médicaux par l'Administration de l'expertise médicale ;

Vu l'arrêté royal du 23 décembre 1975 fixant le tarif des honoraires et des prix pour les prestations médicales et autres effectuées à la demande du Service de santé administratif ou de l'Office médico-légal, et déterminant les diverses indemnités allouées à l'occasion de ces prestations ;

Vu l'arrêté royal du 13 mai 1999 organisant le contrôle médical des agents de certains services publics ;

Vu l'arrêté royal organique du 1<sup>er</sup> décembre 2013 de l'Administration de l'expertise médicale ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 20 avril 2023 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 10 mai 2023 ;

Vu le protocole n° 241/5 du 8 février 2024 du Comité commun à l'ensemble des services publics ;

Vu l'article 8 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative, le présent arrêté est dispensé d'analyse d'impact de la réglementation, s'agissant de dispositions d'autorégulation ;

Vu l'avis 76.640/4 du Conseil d'État, donné le 10 juillet 2024, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Vu l'avis 90/2024 de l'Autorité de protection des données, donné le 13 septembre 2024 ;

Considérant la Loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, l'article 117 ;



Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid en de Minister van Ambtenarenzaken en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK 1. — *Toepassingsgebied*

**Artikel 1.** Dit besluit is van toepassing op elke ambtenaar waarvoor het Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu bevoegd is zoals bedoeld in artikel 117, § 2, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel.

De bepalingen van dit besluit zijn echter niet van toepassing op de personen die via een arbeidsovereenkomst zijn aangeworven, overeenkomstig de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.

HOOFDSTUK 2. — *Definities*

**Art. 2.** Voor de toepassing van dit besluit, verstaat men onder:

1° ambtenaar: persoon dewelke onderworpen is aan een publiekrechtelijk statuut;

2° Medisch expertisecentrum: Medisch expertisecentrum arbeidsgeschiktheid van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu;

3° bevoegd departement: overheid die is belast met de indiening van de aanvragen voor medisch onderzoek en de uitvoering van de beslissing van het Medisch expertisecentrum;

4° arts-expert: een arts van het Bestuur van de medische expertise, een arts aangewezen door de bevoegde diplomatieke ambtenaar of de scheidsrechtelijke arts-expert;

5° hoofdarts: hoofdarts van de dienst Medische Kwaliteit van het Bestuur van de medische expertise of zijn afgevaardigde.

HOOFDSTUK 3. — *Het onderzoek naar de medische geschiktheid*

**Art. 3. § 1.-** Het bevoegd departement waartoe de ambtenaar behoort, vraagt, als het ziektekapitaal is uitgeput, aan het Medisch expertisecentrum de in het toepasselijke statuut voorziene onderzoeken.

In afwijking van het eerste lid vraagt het bevoegd departement, wanneer het ziektekapitaal niet in het toepasselijke statuut is voorzien, om een medisch onderzoek na een ononderbroken afwezigheid wegens ziekte van ten minste negen maanden. Deze termijn van negen maanden wordt onderbroken wanneer de ambtenaar effectief het werk hervat, tenzij de ambtenaar binnen de eerste veertien dagen van deze werkhervatting opnieuw arbeidsgeschikt wordt, in welk geval deze termijn wordt geacht niet onderbroken te zijn.

Het bevoegd departement dient zijn aanvraag schriftelijk of via beveiligde elektronische weg in.

§ 2.- Het bevoegd departement voegt bij zijn aanvraag een omstandig verslag waaruit alle concrete initiatieven blijken die de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert heeft genomen om de ambtenaar te re-integreren. Worden beschouwd als concrete initiatieven:

1° de organisatie van een degelijk onderzoek dat leidt tot de mogelijkheden van redelijke aanpassingen wanneer de ambtenaar een persoon met een handicap is. Onder "persoon met een handicap" wordt verstaan de persoon bedoeld onder artikel 1 van het koninklijk besluit van 6 oktober 2005 houdende de inclusie van personen met een handicap en redelijke aanpassingen tijdens selecties;

2° de organisatie van een re-integratietraject als bedoeld in hoofdstuk VI van titel 4 van boek 1 van de Code over welzijn op het werk. Het formulier voor de re-integratiebeoordeling en, indien van toepassing, het re-integratieplan maken deel uit van het dossier bij de aanvraag voor een medisch onderzoek.

§ 3. – Indien het bevoegd departement geen omstandig verslag, zoals bedoeld in paragraaf 2, toevoegt aan de aanvraag, is de aanvraag onontvankelijk.

§ 4 - In afwijking van paragraaf 2 wordt de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert in de volgende situaties vrijgesteld van het nemen van concrete initiatieven:

1° het re-integratie traject is om medische redenen onmogelijk;

2° de ambtenaar gaat zonder gegronde reden niet in op de verschillende verzoeken van de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert en/of de preventieadviseur-arbeidsarts;

Sur la proposition du Ministre de la Santé publique et de la Ministre de la Fonction publique et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE 1<sup>er</sup>. — *Champ d'application*

**Article 1<sup>er</sup>.** Le présent arrêté s'applique à tout agent relevant du Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement visé à l'article 117, § 2, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier.

Les dispositions du présent arrêté ne sont toutefois pas applicables aux personnes engagées par contrat de travail conformément à la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

CHAPITRE 2. — *Définitions*

**Art. 2.** Pour l'application du présent arrêté, il y a lieu d'entendre par :

1° agent : personne soumise à un statut de droit public ;

2° Centre d'expertise médicale : Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ;

3° département compétent : autorité chargée d'introduire les demandes d'examen médical et d'appliquer la décision rendue par le Centre d'expertise médicale ;

4° médecin-expert : médecin de l'Administration de l'expertise médicale, médecin désigné par l'agent diplomatique compétent ou médecin expert-arbitre ;

5° médecin chef : médecin chef de la Qualité médicale de l'Administration de l'expertise médicale ou son délégué.

CHAPITRE 3. — *L'examen d'aptitude au travail*

**Art. 3. § 1<sup>er</sup>.** - Le département compétent dont relève l'agent demande au Centre d'expertise médicale les examens prévus par le statut applicable lors de l'épuisement du capital de jours de maladie.

Par dérogation à l'alinéa 1<sup>er</sup>, le département compétent demande un examen médical après une absence ininterrompue pour maladie d'au moins neuf mois lorsque le capital de jours de maladie n'est pas prévu par le statut applicable. Cette période de neuf mois est interrompue lorsque l'agent reprend effectivement le travail, à moins que l'agent, au cours des quatorze premiers jours de cette reprise du travail, soit à nouveau en incapacité de travail, auquel cas cette période est censée ne pas être interrompue.

Le département compétent introduit sa demande par écrit ou par voie électronique sécurisée.

§ 2.- Le département compétent joint à sa demande un rapport circonstancié démontrant toutes les initiatives concrètes prises par l'autorité dont relève l'agent pour réintégrer l'agent. Sont considérées comme des initiatives concrètes :

1° l'organisation d'une enquête appropriée menant sur des possibilités d'aménagements raisonnables lorsque l'agent est une personne en situation de handicap. Par " personne en situation de handicap ", on entend la personne visée à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 6 octobre 2005 portant l'inclusion des personnes handicapées et des aménagements raisonnables lors de sélections ;

2° l'organisation d'un trajet de réintégration visé au chapitre VI du titre 4 du livre 1<sup>er</sup> du code du bien-être au travail. Le formulaire d'évaluation de réintégration et, le cas échéant, le plan de réintégration font partie du dossier accompagnant la demande d'examen médical.

§ 3. - La demande est irrecevable lorsque le service compétent ne joint pas à la demande le rapport circonstancié visé au paragraphe 2.

§ 4.- Par dérogation au paragraphe 2, les situations suivantes dispensent l'autorité dont relève l'agent de prendre des initiatives concrètes :

1° le trajet de réintégration est rendu impossible pour raisons médicales ;

2° l'agent omet de répondre, sans motif valable, aux diverses sollicitations de l'autorité dont relève l'agent et/ou du conseiller en prévention-médecin du travail ;

3° de ambtenaar weigert drie aanbiedingen voor een aangepaste functie of een andere functie;

4° de ambtenaar is niet vastbenoemd, behoudens de redelijke aanpassingen bedoeld in paragraaf 2, 1°;

5° de arts-expert heeft eerder een beslissing genomen om de ambtenaar op een later tijdstip opnieuw te onderzoeken, in overeenstemming met artikel 16 en de ambtenaar heeft zijn functies onder-tussen niet hervat;

Wanneer de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert wordt vrijgesteld van het nemen van de in paragraaf 2 bedoeld concrete initiatieven, voegt het bevoegd departement bij zijn aanvraag een omstandig verslag waarin het motief voor de vrijstelling wordt beschreven en de documenten die toelaten om deze te identificeren.

§ 5.- Onverminderd het beroepsgeheim voegt het bevoegd departement bij zijn aanvraag alle informatie die kan bijdragen tot verduidelijking van het ontstaan, de aard, de ernst en het permanente karakter van de beweerde medische ongeschiktheid.

§ 6.- Het bevoegd departement kan zijn aanvraag intrekken wanneer de ambtenaar zijn werkzaamheden gedurende een ononderbroken periode van ten minste vijftien dagen heeft hervat.

In afwijking van de bepalingen van het eerste lid, trekt het bevoegd departement zijn aanvraag niet in wanneer de ambtenaar beroep heeft aangetekend tegen de beslissing bedoeld in artikel 6.

§ 7.- De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, stelt het aanvraagformulier bedoeld in paragraaf 1 vast.

**Art. 4.** § 1.- Het Medisch expertisecentrum bepaalt het tijdstip en de plaats van het medisch onderzoek. De oproeping voor het medisch onderzoek wordt binnen drie maanden na ontvangst van de in artikel 3 bedoelde ontvankelijke aanvraag, aan de ambtenaar toegezonden.

§ 2.- Het Medisch expertisecentrum stelt het bevoegd departement in kennis indien de ambtenaar zonder gegronde reden zich niet op het in paragraaf 1 bedoelde medisch onderzoek aanbiedt.

**Art. 5.** De ambtenaar wordt onderzocht door een arts van het Bestuur van de medische expertise. Om zich met kennis van zaken uit te spreken, kan deze arts aanvullende onderzoeken, analyses of studies laten uitvoeren.

**Art. 6.** Het Medisch expertisecentrum stelt de ambtenaar binnen de dertig dagen in kennis van zijn beslissing in eerste aanleg na het in artikel 4, § 1 bedoelde medische onderzoek of het onderzoek overeenkomstig de in artikel 15, § 1 bedoelde modaliteiten.

**Art. 7.** § 1.- Elke ambtenaar die het niet eens is met de hem meegedeelde beslissing in eerste aanleg, kan binnen dertig dagen na de kennisgeving ervan beroep aantekenen bij het Medisch expertisecentrum.

Het beroepsformulier moet worden ondertekend door een door de ambtenaar aangewezen arts. De arts voegt een omstandig medisch verslag toe, tot weerlegging van de medische argumenten waarop de beslissing is gebaseerd.

§ 2.- Zodra de ambtenaar uitdrukkelijk heeft toegestemd met de in artikel 6 bedoelde beslissing of indien binnen de in paragraaf 1 bedoelde termijn geen beroep is aangetekend, wordt de beslissing aan het bevoegd departement overgemaakt.

§ 3.- De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, stelt het beroepsformulier bedoeld in paragraaf 1 vast.

#### HOOFDSTUK 4. — *De beroepsprocedure*

**Art. 8.** Onverminderd de toepassing van artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, is het beroep tegen de beslissing van het Medisch expertisecentrum opschortend.

**Art. 9.** § 1.- Een arts van het Bestuur van de medische expertise, belast met het beroep, neemt kennis van het formulier en het omstandig medisch verslag bedoeld in artikel 7, § 1, tweede lid.

§ 2.- Het Medisch expertisecentrum bepaalt het tijdstip en de plaats van het medisch onderzoek van het beroep. De oproeping voor het medisch onderzoek wordt binnen de dertig dagen na ontvangst van het in artikel 7, § 1, bedoelde beroep aan de ambtenaar toegezonden.

§ 3.- In afwijking van paragraaf 2 neemt de arts een beslissing op basis van het medisch dossier:

1° indien het formulier en het omstandig medisch verslag bedoeld in artikel 7, § 1, tweede lid, voldoende informatie bevatten;

2° indien de ambtenaar zich zonder gegronde reden niet op het medisch onderzoek bedoeld in paragraaf 2, aanbiedt.

3° l'agent refuse trois offres pour une fonction adaptée ou une autre fonction ;

4° l'agent n'est pas nommé à titre définitif, à l'exception des aménagements raisonnables visés au paragraphe 2, 1° ;

5° le médecin-expert a précédemment rendu une décision pour réexaminer ultérieurement l'agent, conformément à l'article 16 et l'agent n'a pas entretemps repris ses fonctions ;

Lorsque l'autorité dont relève l'agent est dispensé de prendre des initiatives concrètes visées au paragraphe 2, le département compétent joint à sa demande un rapport circonstancié décrivant le motif de dispense ainsi que les pièces qui permettent de l'identifier.

§ 5.- Sans préjudice du secret professionnel, le département compétent joint à sa demande tous les renseignements pouvant contribuer à éclairer sur l'origine, la nature, la gravité et la permanence de l'inaptitude médicale alléguée.

§ 6.- Le département compétent peut retirer sa demande lorsque l'agent a repris ses fonctions pour une période ininterrompue d'au moins quinze jours.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa 1<sup>er</sup>, le département compétent ne retire pas sa demande lorsque l'agent a introduit un recours contre la décision visée à l'article 6.

§ 7.- Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions établit le formulaire de demande visé au paragraphe 1<sup>er</sup>.

**Art. 4.** § 1<sup>er</sup>.- Le Centre d'expertise médicale fixe le moment et le lieu de l'examen médical. La convocation à l'examen médical est expédiée à l'agent dans un délai de trois mois à partir de la réception de la demande recevable visée à l'article 3.

§ 2.- Le Centre d'expertise médicale informe le département compétent lorsque l'agent ne se présente pas sans motif valable à l'examen médical visé au paragraphe 1<sup>er</sup>.

**Art. 5.** L'agent est examiné par un médecin de l'Administration de l'expertise médicale. Pour se prononcer en toute connaissance de cause, ce médecin peut faire procéder à des examens, analyses ou recherches complémentaires.

**Art. 6.** Le Centre d'expertise médicale notifie à l'agent sa décision de première instance dans un délai de trente jours à partir de l'examen médical visé à l'article 4, § 1<sup>er</sup> ou de l'examen selon les modalités visées à l'article 15, § 1<sup>er</sup>.

**Art. 7.** § 1<sup>er</sup>.- Tout agent qui ne peut se rallier à la décision qui lui a été communiquée peut, dans les trente jours suivant la notification de la décision de première instance, interjeter appel auprès du Centre d'expertise médicale.

Le formulaire d'appel doit être signé par un médecin désigné par l'agent. Le médecin annexe un rapport médical circonstancié rencontrant les arguments d'ordre médical sur lesquels la décision s'appuie.

§ 2.- Dès que l'agent a marqué son accord de manière expresse avec la décision visée à l'article 6 ou si aucun appel n'a été interjeté dans le délai visé au paragraphe 1<sup>er</sup>, la décision est transmise au département compétent.

§ 3.- Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions établit le formulaire d'appel visé au paragraphe 1<sup>er</sup>.

#### CHAPITRE 4. — *La procédure d'appel*

**Art. 8.** Sans préjudice de l'application de l'article 117 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, le recours contre la décision du Centre d'expertise médicale est suspensif.

**Art. 9.** § 1<sup>er</sup>.- Un médecin de l'Administration de l'expertise médicale chargé des recours prend connaissance du formulaire et du rapport médical circonstancié visé à l'article 7, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2.

§ 2.- Le Centre d'expertise médicale fixe le moment et le lieu de l'examen médical. La convocation à l'examen médical est expédiée à l'agent dans un délai de trente jours à partir de la réception du recours visé à l'article 7, § 1<sup>er</sup>.

§ 3.- Par dérogation au paragraphe 2, le médecin prend une décision sur base du dossier médical :

1° si suffisamment d'informations figurent au sein du formulaire et du rapport médical circonstancié visé à l'article 7, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2 ;

2° si l'agent ne se présente pas sans motif valable à l'examen médical visé au paragraphe 2.

§ 4.- In het kader van de beslissing op basis van het in paragraaf 3 bedoelde medisch dossier, kan de arts van het Bestuur van de medische expertise die belast is met het beroep zich wenden tot de door de ambtenaar aangewezen arts.

**Art. 10.** § 1.- Het Medisch expertisecentrum stelt de ambtenaar binnen de vijftien dagen na het in artikel 9, § 2 bedoelde medische onderzoek of het onderzoek overeenkomstig de in artikelen 9, § 3 en 15, §§ 1 en 2 bedoelde modaliteiten in kennis van zijn beslissing inzake het beroep.

§ 2.- De ambtenaar die het niet eens is met de in paragraaf 1 bedoelde beslissing inzake het beroep, kan binnen de vijftien dagen na de kennisgeving van de beslissing, een finale scheidsrechterlijke procedure aanvragen bij het Medisch expertisecentrum.

§ 3.- Zodra de ambtenaar uitdrukkelijk heeft toegestemd met de in paragraaf 1 bedoelde beslissing of indien binnen de in paragraaf 2 bedoelde termijn geen aanvraag om een finale scheidsrechterlijke procedure is ingediend, wordt de beslissing aan het bevoegd departement overgemaakt.

**Art. 11.** § 1.- De ambtenaar die een finale scheidsrechterlijke procedure heeft aangevraagd, wordt door de scheidsrechterlijke arts-expert, geassisteerd door de hoofdart, onderzocht.

Het Medisch expertisecentrum bepaalt het tijdstip en de plaats van het medisch onderzoek voor de finale scheidsrechterlijke procedure. De oproeping voor het medisch onderzoek wordt binnen de dertig dagen na ontvangst van de in artikel 10, § 2, bedoelde kennisgeving van niet-akkoord, aan de ambtenaar toegezonden.

§ 2.- In afwijking van paragraaf 1 wordt de finale scheidsrechterlijke uitspraak op basis van het medisch dossier genomen indien de ambtenaar zich zonder gegronde reden niet op het in paragraaf 1, tweede lid bedoelde medische onderzoek aanbiedt.

**Art. 12.** Het Medisch expertisecentrum stelt de ambtenaar en het bevoegd departement binnen de vijftien dagen in kennis van zijn finale scheidsrechterlijke uitspraak na het in artikel 11, § 1 bedoelde medische onderzoek of het onderzoek overeenkomstig de in artikelen 11, § 2 en 15, §§ 1 en 2 bedoelde modaliteiten.

**Art. 13.** § 1.- De scheidsrechterlijke artsen-experten, worden aangesteld door de voorzitter van het directiecomité van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Per taalrol worden maximaal twee scheidsrechterlijke artsen-experten aangesteld.

§ 2.- Tenzij het maximum aantal aanstellingen bedoeld in paragraaf 1 bereikt is, wordt een lijst van kandidaturen van de artsen die minstens vijf jaar praktijkervaring hebben als huisarts of een daarmee vergelijkbare praktijk door de directeur-generaal van het Bestuur van de medische expertise voorgelegd aan de voorzitter van het directiecomité van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

De FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu organiseert een vergelijkende selectie. De vergelijkende selectie bestaat uit één of meerdere proeven, waarvan minstens een mondeling interview, bedoeld om de motivatie, de inzetbaarheid en de expertise van de kandidaat te evalueren.

De jury is samengesteld uit:

1° de voorzitter, wiens competenties inzake selectie gecertificeerd zijn zoals bedoeld in artikel 42, § 1, eerste lid, *b)* van het koninklijk besluit van 2 oktober 1937 houdende het statuut van het Rijkspersoneel;

2° twee personeelsleden, waarvan minstens een arts, van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Alle leden van de jury behoren tot de taalrol van de kandidaten.

Na het afsluiten van het proces-verbaal van de vergelijkende selectie ontvangt iedere deelnemer bericht van zijn uitslag.

Als meerdere geslaagden van de selectie hetzelfde resultaat hebben behaald, worden de geslaagden met de meeste ervaring op het gebied van medische beoordeling hoger gerangschikt.

§ 3.- Wanneer de kandidaat wordt aangesteld is een overeenkomst voorzien tussen de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en de scheidsrechterlijke arts-expert.

De scheidsrechterlijke artsen-experten, informeren zich bij het Medisch expertisecentrum over de bijzonderheden van de verschillende statuten.

§ 4.- Dans le cadre de la décision sur base du dossier médical visé au paragraphe 3, le médecin de l'Administration de l'expertise médicale chargé du recours peut prendre contact avec le médecin désigné par l'agent.

**Art. 10.** § 1<sup>er</sup>.- Le Centre d'expertise médicale notifie à l'agent sa décision d'appel dans un délai de quinze jours à partir de l'examen médical visé à l'article 9, § 2 ou de l'examen selon les modalités visées aux articles 9, § 3 et 15, §§ 1<sup>er</sup> et 2.

§ 2.- L'agent qui ne peut se rallier à la décision d'appel visé au paragraphe 1<sup>er</sup> peut, dans les quinze jours suivant la notification de la décision, demander un arbitrage final auprès du Centre d'expertise médicale.

§ 3.- Dès que l'agent a marqué son accord de manière expresse avec la décision visée au paragraphe 1<sup>er</sup> ou si aucune demande d'arbitrage final n'a été introduite dans le délai visé au paragraphe 2, la décision est transmise au département compétent.

**Art. 11.** § 1<sup>er</sup>.- L'agent qui a demandé un arbitrage final est examiné par le médecin expert-arbitre, assisté par le médecin chef.

Le Centre d'expertise médicale fixe le moment et le lieu de l'examen médical d'arbitrage final. La convocation à l'examen médical est expédiée à l'agent dans un délai de trente jours à partir de la réception du désaccord visé à l'article 10, § 2.

§ 2.- Par dérogation au paragraphe 1<sup>er</sup>, la décision d'arbitrage finale est prise sur base du dossier médical si l'agent ne se présente pas sans motif valable à l'examen médical visé au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2.

**Art. 12.** Le Centre d'expertise médicale notifie à l'agent et au département compétent sa décision d'arbitrage final dans un délai de quinze jours à partir de l'examen médical visé à l'article 11, § 1<sup>er</sup> ou de l'examen selon les modalités visées aux articles 11, § 2 et 15, §§ 1<sup>er</sup> et 2.

**Art. 13.** § 1<sup>er</sup>.- Les médecins experts-arbitres sont désignés par le président du comité de direction du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Sont désignés au maximum deux médecins experts-arbitres par rôle linguistique.

§ 2.- Sauf si le nombre maximal de désignations visées au paragraphe 1<sup>er</sup> est atteint, une liste de candidatures de médecins ayant au moins cinq ans de pratique comme médecin généraliste ou une pratique équivalente est présentée au président du comité de direction du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement par le directeur général de l'Administration de l'expertise médicale.

Une sélection comparative est organisée par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. La sélection comparative consiste en une ou plusieurs épreuves, dont au moins un entretien oral, destiné à évaluer la motivation, l'engagement et l'expertise du candidat.

Le jury est composé :

1° d'un président, dont les compétences en matière de sélection sont certifiées comme prévu à l'article 42, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, *b)* de l'arrêté royal du 2 octobre 1937 portant le statut des agents de l'Etat ;

2° de deux membres du personnel, dont au moins un médecin, du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Tous les membres du jury relèvent du rôle linguistique des candidats.

Après la clôture du procès-verbal de la sélection comparative, chaque participant reçoit communication de son résultat.

Lorsque plusieurs lauréats de la sélection arrivent au même résultat visé à l'alinéa 3, les lauréats présentant une durée d'expérience dans le domaine de l'évaluation médicale plus importante ont priorité dans le classement.

§ 3.- Lorsque le candidat est désigné, une convention est prévue entre le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et le médecin expert-arbitre.

Les médecins experts-arbitres s'informent des particularités des différents statuts auprès du Centre d'expertise médicale.



§ 4.- De verstrekkingen worden gehonoreerd overeenkomstig het bedrag bedoeld in artikel 1, eerste lid, 1°, van het koninklijk besluit van 14 november 2003 tot vaststelling van het tarief van de erelonen en de kosten voor de deskundigen aangewezen door de arbeidsgerechten in het kader van medische deskundige onderzoeken inzake de geschillen betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten, de gezinsbijslag voor werknemers en zelfstandigen, de werkloosheidsverzekering en de regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

#### HOOFDSTUK 5. — *Algemene bepalingen.*

**Art. 14.** De ambtenaar die is opgeroepen voor de medische onderzoeken bedoeld in dit besluit kan zich laten vergezellen door een arts, een advocaat, of een andere niet-medische raadgever, overeenkomstig het artikel 2, § 2 van de wet van 12 mei 2024 tot regeling van de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise.

**Art. 15.** § 1.- Indien de gezondheid van de ambtenaar hem verhindert om de medische onderzoeken bedoeld in dit besluit, bij te wonen voor een periode van ten minste één maand, moet er een door de behandelend arts gemotiveerd medisch attest worden verstrekt aan het Medisch expertisecentrum, dat kan overgaan tot:

- 1° een onderzoek bij de ambtenaar thuis, in zijn woon of verblijfplaats;
- 2° een onderzoek door een door de bevoegde diplomatieke ambtenaar aangewezen arts indien de ambtenaar in het buitenland verblijft;
- 3° een onderzoek via videoconferentie, na uitdrukkelijke toestemming van de ambtenaar;
- 4° een inschatting op basis van het medisch dossier, indien voldoende informatie beschikbaar is om een beslissing te nemen. De arts-expert kan contact opnemen met de behandelend arts die het gemotiveerd medisch attest verstrekt.

§ 2.- In afwijking van paragraaf 1 stelt het Medisch expertisecentrum, indien de verhindering minder dan een maand bedraagt, een nieuw medisch onderzoek in.

Als de ambtenaar zich niet op twee opeenvolgende medische onderzoeken, zoals bedoeld in het eerste lid, aanbiedt zal het Medisch Expertisecentrum:

1° een omstandig medisch verslag vragen aan de ambtenaar, voor de onderzoeken in eerste aanleg om te voorzien in een onderzoek overeenkomstig de in paragraaf 1 bedoelde modaliteiten. Indien de ambtenaar niet zonder geldige reden binnen dertig dagen geen omstandig medisch verslag bezorgt, deelt het Medisch Expertisecentrum het bevoegd departement mee dat het onmogelijk is een beslissing te nemen.

2° een beslissing nemen op basis van het medisch dossier voor de medische onderzoeken die zijn uitgevoerd voor de beroepsprocedure bedoeld in hoofdstuk 4;

§ 3.- Indien de onmogelijkheid om zich te verplaatsen het gevolg is van overmacht, plant het Medische expertisecentrum een nieuw medisch onderzoek in.

§ 4.- De paragraaf 1, 2°, is niet van toepassing op de medische onderzoeken die zijn uitgevoerd voor de beroepsprocedure bedoeld in hoofdstuk 4.

**Art. 16.** Onverminderd artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, kan de arts-expert beslissen om de ambtenaar op een later tijdstip opnieuw te onderzoeken.

Het bevoegd departement dient na afloop van de vastgestelde periode een nieuwe aanvraag in zoals bedoeld in artikel 3, § 1, tenzij de ambtenaar inmiddels zijn werkzaamheden heeft hervat.

**Art. 17.** De oproepingen en beslissingen bedoeld in dit besluit worden door het Medisch expertisecentrum per post verzonden of per elektronische post via het systeem eBox zoals bepaald in de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox.

**Art. 18.** § 1.- Het aanvraagformulier en beroepsformulier bedoeld in de artikelen 3, § 7 en 7, § 3 van dit besluit, omvatten de volgende categorieën van gegevens:

- 1° de identificatiegegevens van de ambtenaar;
- 2° de contactgegevens van de ambtenaar;
- 3° de professionele gegevens van de ambtenaar;
- 4° de gezondheidsgegevens van de ambtenaar;

§ 4.- Les prestations sont honorées conformément au montant visé à l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant les litiges relatifs aux allocations aux handicapés, aux prestations familiales pour travailleurs salariés et travailleurs indépendants, à l'assurance chômage et au régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

#### CHAPITRE 5. — *Dispositions générales.*

**Art. 14.** L'agent convoqué pour les examens médicaux visés par le présent arrêté, peut se faire accompagner d'un médecin, d'un avocat ou d'un autre conseiller non médical, conformément à l'article 2, § 2, de la loi du 12 mai 2024 réglant l'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale.

**Art. 15.** § 1<sup>er</sup>.- Si l'état de santé de l'agent ne lui permet pas de se présenter pour un délai d'au moins un mois aux examens médicaux visés par le présent arrêté, un certificat médical motivé du médecin traitant doit être fourni au Centre d'expertise médicale, qui peut procéder à :

- 1° un examen au domicile, à la résidence ou au lieu de séjour de l'agent ;
- 2° un examen par un médecin désigné par l'agent diplomatique compétent si l'agent réside à l'étranger ;
- 3° un examen par vidéoconférence, après accord de l'agent transmis de manière expresse ;
- 4° une estimation sur base du dossier médical, si suffisamment d'informations permettent de prendre une décision. Le médecin-expert peut prendre contact avec le médecin traitant qui a fourni le certificat médical motivé.

§ 2.- Par dérogation au paragraphe 1<sup>er</sup>, si l'impossibilité de se déplacer est inférieure à un mois, le Centre d'expertise médicale fixe un nouvel examen médical.

Lorsque l'agent ne se présente pas à deux examens successifs visés à l'alinéa 1<sup>er</sup>, le Centre d'expertise médicale :

1° demande un rapport médical circonstancié à l'agent pour les examens de première instance afin de prévoir un examen selon les modalités visées au paragraphe 1<sup>er</sup>. Si l'agent ne remet pas de rapport médical circonstancié sans motif valable dans un délai de trente jours, le Centre d'expertise médicale informe le département compétent de l'impossibilité de rendre une décision.

2° prend une décision sur base du dossier médical pour les examens médicaux intervenant pour la procédure d'appel visée au chapitre 4 ;

§ 3.- Si l'impossibilité de se déplacer résulte d'une force majeure, le Centre d'expertise médicale fixe un nouvel examen médical.

§ 4.- Le paragraphe 1<sup>er</sup>, 2° ne s'applique pas aux examens médicaux intervenant pour la procédure d'appel visée au chapitre 4.

**Art. 16.** Sans préjudice de l'article 117 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, le médecin-expert peut décider de réexaminer ultérieurement l'agent.

Le département compétent introduit une nouvelle demande visée à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, à l'issue de la période déterminée, à moins que l'agent ait repris ses fonctions entretemps.

**Art. 17.** Les convocations et décisions visées par le présent arrêté sont communiquées par le Centre d'expertise médicale par courrier postal ou courrier électronique par le système d'eBox tel que prévu par la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox.

**Art. 18.** § 1<sup>er</sup>.- Les formulaires de demande et de recours visés aux articles 3, § 7 et 7, § 3, du présent arrêté comprennent les catégories de données suivantes :

- 1° les données d'identification de l'agent ;
- 2° les données de contact de l'agent ;
- 3° les données professionnelles de l'agent ;
- 4° les données de santé de l'agent ;

5° de identificatiegegevens van de arts die de ambtenaar vertegenwoordigt.

De doeleinden van de gegevensverwerking is om het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, de verantwoordelijke voor de verwerking, in staat te stellen voldoende informatie te verzamelen om het Medisch expertisecentrum of de arts-expert in staat te stellen een beslissing te nemen over de arbeidsgeschiktheid, in overeenstemming met de bepalingen van dit besluit.

Bepaalde persoonsgegevens kunnen naar het bevoegd departement worden doorgestuurd.

§ 2.- Binnen het kader van hun respectievelijke functies hebben het personeel van het Bestuur van de medische expertise van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en de arts-expert toegang tot de persoonsgegevens en gezondheidsgegevens die geregistreerd zijn in het kader van de procedure die in dit besluit is vastgelegd.

De persoonsgegevens en gezondheidsgegevens die in het kader van de procedure van dit besluit zijn geregistreerd, worden door het Bestuur van de medische expertise gewist na het verstrijken van een termijn van tien jaar na het overlijden van de persoon op wie ze betrekking hebben. Indien een rechtsvordering is ingesteld, wordt deze termijn verlengd tot op het ogenblik waarop een beslissing omtrent deze vordering werd getroffen.

#### HOOFDSTUK 6. — *Opheffings-, wijzigings- en slotbepalingen*

*Afdeling 1.* — Wijziging van het koninklijk besluit van 23 december 1975 tot vaststelling van de honoraria en de prijzen voor de geneeskundige verstrekkingen uitgevoerd op verzoek van de Administratieve Gezondheidsdienst of van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst en van de diverse vergoedingen uitgekeerd ter gelegenheid van deze verstrekkingen

**Art. 19.** In het opschrift van het koninklijk besluit van 23 december 1975 tot vaststelling van de honoraria en de prijzen voor de geneeskundige verstrekkingen uitgevoerd op verzoek van de Administratieve Gezondheidsdienst of van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst en van de diverse vergoedingen uitgekeerd ter gelegenheid van deze verstrekkingen, worden de woorden "van de Administratieve Gezondheidsdienst of van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst" vervangen door de woorden "van het Bestuur van de medische expertise".

**Art. 20.** In artikel 10, I, van hetzelfde besluit wordt punt C opgeheven.

*Afdeling 2.* — Wijziging van het koninklijk besluit van 1 december 2013 houdende regeling van het Bestuur voor medische expertise

**Art. 21.** In het opschrift van het koninklijk besluit van 1 december 2013 houdende regeling van het Bestuur voor medische expertise, worden de woorden "het Bestuur voor medische expertise" vervangen door de woorden "het Bestuur van de medische expertise".

**Art. 22.** In artikel 1 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 2 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de bepaling onder 1°, c, wordt vervangen als volgt: "c) evaluatie van de arbeidsgeschiktheid;"

b) de bepaling onder 1°, d, wordt vervangen als volgt: "andere medische evaluaties voorzien in de personeelsstatuten en in het geval van een effectieve aansluiting hiervoor bij het Bestuur van de medische expertise door de overheid waaronder de ambtenaar ressorteert."

c) de bepaling onder 2°, b, wordt opgeheven

2° paragraaf 4 wordt vervangen als volgt:

"§ 4. Het Bestuur van de medische expertise bestaat uit: "

1° operationele diensten:

a) Evaluatie van de arbeidsgeschiktheid;

b) Evaluatie van lichamelijke schade, met inbegrip van de opdrachten van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst;

c) Veiligheid in de vervoerssector.

2° regionale medische centra;

3° een dienst Medische Kwaliteit, geleid door de hoofddarts van de Medische Kwaliteit;

4° een ondersteunende dienst."

5° les données d'identification du médecin représentant l'agent.

La finalité du traitement est de permettre à l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, responsable de traitement, de récolter les informations suffisantes afin que le Centre d'expertise médicale ou le médecin-expert puisse prendre une décision relative à l'aptitude au travail, conformément aux dispositions du présent arrêté.

Certaines données à caractère personnel peuvent être transmises au département compétent.

§ 2.- Dans le cadre de leurs fonctions respectives, le personnel de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et le médecin-expert ont accès aux données à caractère personnel et aux données de santé enregistrées dans le cadre de la procédure du présent arrêté.

Les données à caractère personnel et les données de santé enregistrées dans le cadre de la procédure du présent arrêté sont supprimées par l'Administration de l'expertise médicale après l'expiration d'un délai de dix ans après le décès de la personne qu'elles concernent. Si une action en justice est intentée, ce délai est prolongé jusqu'à ce qu'une décision ayant force de chose jugée soit adoptée.

#### CHAPITRE 6. — *Dispositions abrogatoires, modificatives et finales*

*Section 1.* — Modification de l'arrêté royal du 23 décembre 1975 fixant le tarif des honoraires et des prix pour les prestations médicales et autres effectuées à la demande du Service de santé administratif ou de l'Office médico-légal, et déterminant les diverses indemnités allouées à l'occasion de ces prestations

**Art. 19.** Dans l'intitulé de l'arrêté royal du 23 décembre 1975 fixant le tarif des honoraires et des prix pour les prestations médicales et autres effectuées à la demande du Service de santé administratif ou de l'Office médico-légal, et déterminant les diverses indemnités allouées à l'occasion de ces prestations, les mots « du Service de santé administratif ou de l'Office médico-légal » sont remplacés par les mots « de l'Administration de l'expertise médicale ».

**Art. 20.** Dans l'article 10, I, du même arrêté, le point C est abrogé.

*Section 2.* — Modification de l'arrêté royal organique du 1<sup>er</sup> décembre 2013 de l'Administration de l'expertise médicale

**Art. 21.** Dans le texte néerlandais de l'intitulé de l'arrêté royal organique du 1<sup>er</sup> décembre 2013 de l'Administration de l'expertise médicale, les mots "het Bestuur voor medische expertise" sont remplacés par les mots "het Bestuur van de medische expertise".

**Art. 22.** Dans l'article 1<sup>er</sup> du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le paragraphe 2, les modifications suivantes sont apportées :

a) le 1°, c, est remplacé par ce qui suit : « c) l'évaluation de l'aptitude au travail »;

b) le 1°, d, est remplacé par ce qui suit : « d'autres évaluations médicales prévues dans les statuts du personnel et dans le cas d'une affiliation effective de l'autorité dont relève l'agent auprès de l'Administration de l'expertise médicale. »

c) le 2°, b, est abrogé

2° le paragraphe 4 est remplacé par ce qui suit :

« § 4. L'Administration de l'expertise médicale est composée :

1° de services opérationnels :

a) Evaluation des capacités de travail ;

b) Evaluation des dommages corporels, y compris les missions assurées par l'Office médico-légal ;

c) Sécurité des transports.

2° de centres médicaux régionaux ;

3° d'un service Qualité médicale, dirigé par le médecin chef de la Qualité médicale ;

4° d'un service de support. ».

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

“De artsen van het Bestuur van de medische expertise beschikken over een paramedische en administratieve ondersteuning, die naargelang hun behoeften, bestaat uit kinesitherapeuten, verpleegkundigen, psychologen, paramedische en administratieve medewerkers, personeelsleden van het Bestuur van de medische expertise aan wie zij enkel de opdrachten die zijn bepaald door de hoofddarts van de Medische Kwaliteit kunnen delegeren.”.

*Afdeling 3. — Opheffingsbepalingen*

**Art. 23.** Worden opgeheven:

1° het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoekingen door het Bestuur van de medische expertise;

2° het koninklijk besluit van 13 mei 1999 tot regeling van het medisch toezicht op het personeel van sommige overheidsdiensten.

*Afdeling 4. — Slotbepalingen*

**Art. 24.** De aanvragen voor medische onderzoeken waarvoor het medisch onderzoek bedoeld in artikel 4, § 1, vóór 1 januari 2025 werd afgewerkt, blijven geregeld door de bepalingen die vóór die datum van kracht waren.

**Art. 25.** Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2025.

**Art. 26.** De minister bevoegd voor volksgezondheid en de minister bevoegd voor ambtenarenzaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 18 oktober 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE

De Minister van Ambtenarenzaken,  
P. DE SUTTER

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

[2024/205310]

**3 OKTOBER 2024. — Koninklijk besluit dat het pensioenstelsel ingesteld door de wet van 28 april 1958 toepasselijk maakt op de personeelsleden van het Brussels Agentschap voor het Ondernemerschap**

FILIP, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 28 april 1958 betreffende het pensioen van het personeel van zekere organismen van openbaar nut alsmede van hun rechthebbenden, artikel 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 5 juli 1990, 3 april 1997 en de wet van 12 januari 2006;

Gelet op de ordonnantie van 11 juli 1991 betreffende de pensioenregeling van de personeelsleden van de instellingen van openbaar nut afhankelijk van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, artikel 2, gewijzigd bij de ordonnantie van 13 april 1995;

Gelet op de ordonnantie van 18 mei 2017 houdende de oprichting van het Brussels Agentschap voor de Ondersteuning van het Bedrijfsleven, artikel 19;

Gelet op het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijk Regering van 21 maart 2018 betreffende de rechtspositie en de bezoldigingsregeling van de contractuele personeelsleden van de instellingen van openbaar nut van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 11 september 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, d.d. 19 september 2024;

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

« Les médecins de l'Administration de l'expertise médicale disposent d'un soutien paramédical et administratif composé, selon leurs besoins, d'auxiliaires kinésithérapeutes, de praticiens de l'art infirmier, psychologues, paramédicaux et administratifs, membres du personnel de l'Administration de l'expertise médicale à qui ils peuvent déléguer les seules tâches qui ont été définies par le médecin chef de la Qualité médicale. ».

*Section 3. — Dispositions modificatives*

**Art. 23.** Sont abrogés :

1° l'arrêté royal du 18 août 1939 réglant l'organisation des examens médicaux par l'Administration de l'expertise médicale ;

2° l'arrêté royal du 13 mai 1999 organisant le contrôle médical des agents de certains services publics.

*Section 4. — Dispositions finales*

**Art. 24.** Les demandes d'examens médicaux pour lesquelles l'examen médical visé à l'article 4, § 1<sup>er</sup>, est intervenu avant le 1<sup>er</sup> janvier 2025 demeurent régies par les dispositions en vigueur avant cette date.

**Art. 25.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Art. 26.** Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et le ministre qui a la Fonction publique dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 18 octobre 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,  
F. VANDENBROUCKE

La Ministre de la Fonction Publique,  
P. DE SUTTER

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

[2024/205310]

**3 OCTOBRE 2024. — Arrêté royal rendant le régime des pensions institué par la loi du 28 avril 1958 applicable aux agents de l'Agence bruxelloise pour l'Entrepreneuriat**

PHILIPPE, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 28 avril 1958 relative à la pension des membres du personnel de certains organismes d'intérêt public de leurs ayants droit, l'article 1<sup>er</sup>, modifié par les arrêtés royaux des 5 juillet 1990 et 3 avril 1997 et la loi du 12 janvier 2006;

Vu l'ordonnance du 11 juillet 1991 relative au régime de pension des membres du personnel des organismes d'intérêt public dépendant de la région de Bruxelles-Capitale, l'article 2, modifié par l'ordonnance du 13 avril 1995;

Vu l'ordonnance du 18 mai 2017 portant création de l'Agence bruxelloise pour l'Accompagnement de l'Entreprise, l'article 19;

Vu l'arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 21 mars 2018 relatif à la situation administrative et pécuniaire des membres du personnel contractuel des organismes d'intérêt public de la Région de Bruxelles-Capitale;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 11 septembre 2024;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 19 septembre 2024;