

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

19 février 2021

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'arrêté royal
du 20 juillet 1971 instituant
une assurance indemnités
et une assurance maternité
en faveur des travailleurs
indépendants et des conjoints aidants,
visant à prendre en compte
le premier jour d'arrêt effectif
de l'incapacité de travail**

(déposée par
M. Gilles Vanden Burre et
Mme Evita Willaert)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

19 februari 2021

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het koninklijk besluit
van 20 juli 1971 houdende
instelling van een uitkeringsverzekering
en een moederschapsverzekering
ten voordele van de zelfstandigen
en van de meewerkende echtgenoten,
opdat de arbeidsongeschiktheidsregeling
kan ingaan vanaf de eerste dag van
daadwerkelijke stopzetting van de activiteit
wegens arbeidsongeschiktheid**

(ingediend door
de heer Gilles Vanden Burre en
mevrouw Evita Willaert)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi fait suite à la réforme en matière de jours de carence pour les travailleurs indépendants.

Cette réforme a apporté des améliorations en faveur des indépendants : lorsque l'incapacité de travail dure plus de sept jours, l'indépendant a, en principe, le droit d'être indemnisé pour l'entièreté de cette période.

Cependant, cette réforme pose problème car, lorsque l'indépendant malade ne fait pas les démarches dès le premier jour, par ignorance, suite à un cas de force majeure ou d'autres difficultés, ou parce qu'il estime dans un premier temps que son arrêt-maladie devrait être de courte durée, il n'est pas possible pour l'organisme assureur de régulariser a posteriori la situation.

Les auteurs estiment une telle situation anormale et adaptent donc la réglementation afin de permettre une telle régularisation.

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel wordt ingediend in de nasleep van de hervorming van de wachttijd voor de zelfstandigen.

Die hervorming heeft de situatie van de zelfstandigen verbeterd aangezien de zelfstandige, wanneer de arbeidsongeschiktheid langer dan zeven dagen duurt, in principe recht heeft op een uitkering voor de hele periode.

Die hervorming doet niettemin een probleem rijzen. Indien de arbeidsongeschikte zelfstandige niet vanaf dag één de vereiste stappen heeft ondernomen – uit onwetendheid, door overmacht of wegens andere moeilijkheden, dan wel omdat hij aanvankelijk heeft gemeend dat zijn werkonderbreking wegens ziekte van korte duur zou zijn –, dan kan de verzekeringsinstelling zijn situatie niet meer a posteriori rechtzetten.

De indieners vinden dat niet normaal en beogen de regelgeving dusdanig aan te passen dat een dergelijke regularisatie opnieuw mogelijk wordt.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition reprend, en l'adaptant, le texte de la proposition DOC 55 1365/001.

La loi du 22 mai 2019¹ a réformé le régime des périodes de carence pour les travailleurs indépendants, réforme en vertu de laquelle, depuis le 1^{er} juillet 2019, les indépendants dont l'incapacité de travail dure plus de 7 jours bénéficient d'une indemnité journalière pour l'ensemble de leur période d'incapacité de travail.

Cette indemnité est due à partir du huitième jour d'arrêt de travail pour cause d'incapacité de travail et a un effet rétroactif, c'est-à-dire que le montant est perçu pour l'intégralité de la période d'incapacité, et ce depuis le premier jour d'arrêt de travail.

Cela constitue une étape importante dans la construction d'un statut social fort pour les indépendants et la réduction de la discrimination qui prévalait entre les travailleurs indépendants et les travailleurs salariés; la rémunération des salariés est en effet garantie dès le premier jour d'incapacité de travail. Cela répond également à une demande forte des indépendants: en mai 2017, il ressortait d'une enquête de l'Union des Classes Moyennes (UCM) que la remise en cause du mois de carence était l'une des priorités des indépendants. Il en va de même pour le Syndicat neutre des indépendants qui en faisait l'une de ses priorités.

La réforme précitée de 2019, au stade du travail en Commission de l'économie, en février 2019, a vu l'adjonction d'un dispositif visant à éviter les abus: l'incapacité de travail donnera droit à une indemnité pour toute période d'incapacité de 8 jours et plus, sans que cette période ne puisse commencer à une date antérieure au constat de l'incapacité par le certificat médical. Le nouvel alinéa introduit à l'article 53 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, par la loi précitée du 22 mai 2019, ne permet plus de demander une indemnité avec effet rétroactif (déclaration tardive).

¹ Loi du 22 mai 2019 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, en vue de supprimer la période de carence.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt, met een aantal aanpassingen, de tekst over van voorstel DOC 55 1365/001

De regeling van de wachttijd voor de zelfstandigen werd hervormd bij de wet van 22 mei 2019¹. Als gevolg daarvan krijgen de zelfstandigen van wie de arbeidsongeschiktheid langer dan zeven dagen duurt sinds 1 juli 2019 een daguitkering voor de hele arbeidsongeschiktheidsperiode.

Die uitkering is verschuldigd vanaf de achtste dag te rekenen vanaf de dag waarop de activiteit wegens arbeidsongeschiktheid is stopgezet en heeft terugwerkende kracht. Dat wil zeggen dat de uitkering wordt ontvangen voor de hele arbeidsongeschiktheidsperiode, die ingaat op de eerste dag waarop de activiteit wordt stopgezet.

Dat betekent een belangrijke stap voor de totstandkoming van een sterk sociaal statuut voor de zelfstandigen en voor de vermindering van de discriminatie tussen de zelfstandigen en de werknemers, van wie het loon vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid gewaarborgd is. Een en ander komt ook tegemoet aan iets waar de zelfstandigen sterk op hebben aangedrongen: in mei 2017 is uit een enquête van de *Union des Classes Moyennes* (UCM) gebleken dat de zelfstandigen de afschaffing van de carenzmaand als een van hun prioriteiten aanstipten. Ook het Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen schoof dat als prioriteit naar voren.

In februari 2019 werd tijdens een bespreking in de toenmalige commissie voor het Bedrijfsleven een regeling toegevoegd aan de voornoemde hervorming van 2019, met de bedoeling misbruiken te voorkomen: voor iedere periode van arbeidsongeschiktheid van 8 dagen en meer heeft een zelfstandige recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering, maar die periode kan niet aanvangen op een eerdere datum dan die waarop de arbeidsongeschiktheid volgens het medisch getuigschrift is vastgesteld. Als gevolg van het nieuwe lid dat door de voormelde wet van 22 mei 2019 in artikel 53 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 werd ingevoegd, is het niet meer mogelijk om met terugwerkende kracht een arbeidsongeschiktheidsuitkering aan te vragen (late aangifte).

¹ Wet van 22 mei 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten, teneinde de wachttijd op te heffen.

Cet alinéa a été supprimé par l'arrêté royal du 18 mars 2020 modifiant les articles 53 et 58 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants. Un dispositif équivalent a été inséré à l'article 58, alinéa 2 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 précité.

L'objectif initial visait un contrôle efficace: "Un mécanisme de contrôle est également prévu afin d'éviter que l'incapacité de travail puisse être invoquée rétroactivement. L'incapacité de travail ne peut commencer qu'à partir de la date à laquelle elle a été constatée par un médecin"². Cela, afin d'éviter que les travailleurs indépendants, ex-post, ne demandent à un médecin d'établir un certificat d'incapacité de travail attestant du début rétroactif de l'incapacité de travail car ces périodes sont plus difficiles à contrôler et il n'existe pas d'obligation, comme pour les travailleurs salariés, d'informer un tiers, à savoir l'employeur, dans un court délai.

Depuis la mise en œuvre de cette mesure, des effets non-désirés ont cependant été constatés. Le Conseil Intermutualiste National a, dans un courrier du 9 septembre 2019 relayé par l'UCM le 11 octobre 2019, averti de la situation difficile dans laquelle certains indépendants se trouvent à cause de ce nouvel alinéa. En effet, certains indépendants ne font pas les démarches nécessaires pour être indemnisés dès leur premier jour d'incapacité de travail, soit par ignorance de leur droit à l'assurance indemnité, soit par ignorance de ce dispositif de non rétroactivité, soit pour des raisons de force majeure ou d'autres difficultés, soit aussi parce qu'ils ne prévoyaient pas que leur état d'incapacité de travail dépasserait plus que quelques jours et qu'il aurait un tel impact sur leur activité et leurs revenus.

Avant la réforme de 2019, l'arrêté royal du 20 juillet 1971 précité permettait à l'indépendant en retard de régulariser. Ce n'est dorénavant plus possible et cela cause pour ces indépendants, parfois gravement malades, une perte de droits, tant sur le plan financier (perte d'indemnités) que social (absence d'assimilation de périodes d'incapacité de travail).

Selon les chiffres de la mutualité chrétienne, entre le 1^{er} juillet 2019 et le 25 février 2020, 6 609 indépendants ont débuté une période d'incapacité de travail. Parmi ces indépendants, pour 3 959 dossiers, soit 59,90 %, la date de début de la maladie attestée par le médecin

Dit lid werd opgeheven bij het koninklijk besluit van 18 maart 2020 tot wijziging van de artikelen 53 en 58 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten. Een gelijkwaardige regeling werd ingevoegd in artikel 58, tweede lid, van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971.

Een doeltreffend toezicht was de oorspronkelijke doelstelling: "Er wordt tevens een controlemechanisme ingebouwd om te vermijden dat men met terugwerkende kracht een arbeidsongeschiktheid zou kunnen invoeren. De arbeidsongeschiktheid kan pas worden ingeroepen vanaf het ogenblik dat deze door een arts is vastgesteld."². Dat moet voorkomen dat de zelfstandigen *ex post* een arts om een arbeidsongeschiktheidsattest vragen dat met terugwerkende kracht de aanvang van de arbeidsongeschiktheidsperiode aantoonst. Die periodes zijn immers moeilijk te controleren en de zelfstandigen zijn niet verplicht om, zoals de werknemers, binnen een zeer korte termijn aangifte te doen bij een derde, te weten de werkgever.

De aldus ingevoerde maatregel heeft echter ongewenste effecten. In een brief van 9 september 2019 die de UCM op 11 oktober 2019 heeft overgenomen, waarschuwde het Nationaal Intermutualistisch College dat het nieuw ingevoegde lid sommige zelfstandigen in moeilijkheden brengt. Sommigen onder hen zetten immers niet de nodige stappen om vanaf hun eerste dag arbeidsongeschiktheid een uitkering te krijgen, hetzij omdat ze niet weten dat ze aanspraak kunnen maken op deze uitkeringsverzekering, hetzij door overmacht of wegens andere problemen, dan wel omdat ze niet hadden voorzien dat hun arbeidsongeschiktheid langer dan enkele dagen zou duren en dat die ongeschiktheid een dergelijke impact op hun activiteit en op hun inkomsten zou hebben.

Vóór de hervorming van 2019 kon de zelfstandige die een uitkering te laat aanvraagde, zijn situatie regulariseren op grond van het voormelde koninklijk besluit van 20 juli 1971. Dat is thans niet meer mogelijk en zorgt ervoor dat bepaalde (soms ernstig zieke) zelfstandigen hun rechten verliezen, zowel financieel (verlies van uitkeringen) als sociaal (geen gelijkstelling van arbeidsongeschiktheidsperiodes).

Volgens de cijfers van de christelijke mutualiteit hebben tussen 1 juli 2019 en 25 februari 2020 6 609 zelfstandigen een arbeidsongeschiktheidsperiode aangevat. Voor 3 959 van die zelfstandigen, dat wil zeggen voor 59,90 %, valt de datum van de door de arts vastgestelde

² Chambre, DOC 54 3098/006, p. 19.

² Kamer, DOC 54 3098/006, blz. 19.

est antérieure à la date de signature du médecin. Dans 2 001 cas, il s'agit d'une période de moins de 7 jours, dans 795 cas, cette période a duré entre 7 et 14 jours et dans 732 cas, entre 7 jours et un mois. La période moyenne entre les deux dates est donc de 13,9 jours. Il s'agit majoritairement de maladies importantes liées à des problèmes psychiques, locomoteurs ou oncologiques. Le montant des indemnités 'perdues' par dossier introduit par les indépendants auprès de la mutualité chrétienne s'élève à 571,43 euros en moyenne (soit 13,9 jours multipliés par le taux journalier moyen de l'indemnité forfaitaire de 41,11 euros). Au total, pour les 3 959 dossiers concernés, cela représente 2 262 287 euros.

Cela réintroduit également une différence de traitement avec les salariés. La suppression de toute appréciation par le médecin traitant et le médecin conseil ne vaut pas dans le régime général. Enfin, cette différence ne peut se justifier par un éventuel abus de la part des indépendants en matière de recours aux aides de sécurité sociale.

Durant la crise sanitaire et sociale provoquée par la pandémie de coronavirus, l'arrêté royal du 18 mai 2020³ a permis au médecin et à la mutuelle de reconnaître l'incapacité de travail d'un travailleur indépendant dès le premier jour effectif de l'incapacité de travail, même si le médecin a signé le certificat plus tard. En effet, en raison des mesures de crise, il était devenu particulièrement difficile de consulter son médecin traitant dès le premier jour d'incapacité de travail. Cette mesure a été prévue du 1^{er} mars au 30 septembre 2020.

En octobre 2020, la proposition de loi DOC 55 1365 a été adaptée par amendement pour répondre rapidement au besoin de prolonger cette mesure de crise jusqu'au 31 décembre 2020. Mais, à partir du 1^{er} janvier 2021, une solution pérenne doit être prévue pour les indépendants, s'appuyant sur une évaluation réalisée par le Comité de gestion de l'INAMI. C'est l'objet de cette proposition de loi.

Cette proposition de loi supprime dès lors l'alinéa problématique et suit la recommandation de l'UCM visant à rendre à nouveau possible la reconnaissance de

ziekte vóór de datum van ondertekening door de arts. In 2001 gevallen gaat om een periode van minder dan 7 dagen; in 795 gevallen om een periode tussen 7 en 14 dagen; en in 732 gevallen om een periode tussen 7 dagen en 1 maand. De gemiddelde periode tussen de beide data is dus 13,9 dagen. In de meeste gevallen gaat het om ingrijpende aandoeningen in verband met psychische, locomotorische of oncologische problemen. Het bedrag van de "gederfde" uitkeringen per dossier dat door zelfstandigen bij de christelijke mutualiteit wordt ingediend, bedraagt gemiddeld 571,43 euro (dat wil zeggen 13,9 dagen vermenigvuldigd met het gemiddelde dagtarief van de forfaitaire uitkering van 41,11 euro). Voor de 3 959 dossiers in kwestie gaat het in totaal om 2 262 287 euro.

Dat alles leidt tevens tot een nieuwe ongelijke behandeling ten aanzien van de werknemers. De afschaffing van enige beoordeling door de huisarts en de adviserend arts geldt niet in de algemene regeling. Dat verschil in behandeling valt tot slot niet te verantwoorden op grond van een eventueel misbruik inzake het beroep op socialezekerheidsuitkeringen door de zelfstandigen.

Gedurende de door de coronapandemie veroorzaakte sociale en gezondheids crisis bood het koninklijk besluit van 18 mei 2020³ de arts en het ziekenfonds de mogelijkheid de arbeidsongeschiktheid van een zelfstandige te erkennen vanaf de eerste daadwerkelijke dag van arbeidsongeschiktheid, zelfs al heeft de arts het getuigschrift later ondertekend. Door de crisismaatregelen was het immers bijzonder moeilijk geworden bij de behandelend arts op consult te gaan vanaf de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. In die maatregel werd voorzien van 1 maart tot 30 september 2020.

In oktober 2020 werd wetsvoorstel DOC 55 1365/001 geamendeerd om onverwijld tegemoet te komen aan de noodzaak die crisismaatregel te verlengen tot 31 december 2020. Ten behoeve van de zelfstandigen moet echter vanaf 1 januari 2021 worden gezorgd voor een bestendige oplossing die berust op een door het RIZIV-Beheerscomité verrichte evaluatie. Dat is het oogmerk van dit wetsvoorstel.

Dit wetsvoorstel strekt derhalve tot opheffing van het lid dat dit probleem veroorzaakt. Aldus wordt gevolg gegeven aan de aanbeveling van de UCM om opnieuw

³ Arrêté royal du 18 mai 2020 suspendant temporairement, suite à la pandémie COVID-19, l'application de la condition selon laquelle la période d'incapacité de travail dans l'assurance indemnités en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants peut débuter, au plus tôt, à la date de signature du certificat d'incapacité de travail.

³ Koninklijk besluit van 18 mei 2020 tot tijdelijke schorsing, ingevolge de COVID-19-pandemie, van de toepassing van de voorwaarde dat het tijdvak van arbeidsongeschiktheid in de uitkeringsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten ten vroegste kan aanvangen op de datum van ondertekening van het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid.

l'incapacité de travail dès le premier jour d'arrêt effectif, comme c'est le cas dans le régime général.

Elle permet dès lors de ne plus limiter le pouvoir d'appréciation qui est donné aux organismes assureurs de fixer la date de début ou de reprise de l'état d'incapacité de travail en tenant compte de tous les éléments en leur possession et notamment la date renseignée par le médecin traitant au certificat d'incapacité de travail.

Les auteurs de la présente proposition de loi insistent sur une application proportionnée de cet article et notamment sur l'existence, dans le dossier de l'organisme assureur, d'éléments objectifs (éléments liés au type de pathologie, consultations médicales antérieures, éventuel nouveau contrôle médical par le médecin conseil, ...) qui concordent avec la date renseignée au certificat lorsque cette date est effectivement antérieure à la date de délivrance du certificat. L'importance de ces autres éléments à retrouver dans le dossier dépend de la pathologie et de l'ampleur de la rétroactivité accordée.

La présente proposition de loi prévoit également une évaluation du dispositif, un an après sa publication au *Moniteur belge*.

L'article 3 qui prévoit cette évaluation est adapté sur base des remarques du Conseil d'État dans son avis n°67.722/2/V du 17 juillet 2020.

Gilles VANDEN BURRE (Ecolo-Groen)
Evita WILLAERT (Ecolo-Groen)

mogelijk te maken dat de arbeidsongeschiktheid wordt erkend vanaf de eerste dag waarop de betrokkene daadwerkelijk zijn beroepsactiviteiten stopzet, zoals dat in de algemene regeling het geval is.

Het wetsvoorstel strekt er dan ook toe dat niet langer een beperking geldt voor de beoordelingsbevoegdheid die aan de verzekeringsinstellingen wordt verleend om bij het bepalen van de datum van aanvang of van wederoptreden van de arbeidsongeschiktheid rekening te houden met alle elementen waarover zij beschikken, meer bepaald met de datum die de behandelende arts op het arbeidsongeschiktheidsattest vermeldt.

De indieners van dit wetsvoorstel dringen aan op een evenredige toepassing van dit artikel en meer bepaald op de aanwezigheid, in het dossier van de verzekeringsinstelling, van objectieve elementen (elementen in verband met het type pathologie, eerdere medische consulten, een eventuele nieuwe medische controle door de adviserend arts enzovoort) die sporen met de op het attest vermelde datum wanneer die datum daadwerkelijk voorafgaat aan die waarop het attest is afgegeven. Het belang van die overige elementen die in het dossier aanwezig moeten zijn, hangt af van de pathologie en van de omvang van de verleende terugwerkende kracht.

Daarnaast beoogt dit wetsvoorstel tevens te voorzien in een evaluatie van de regeling één jaar na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Artikel 3, dat ertoe strekt in die evaluatie te voorzien, wordt aangepast op grond van de opmerkingen die de Raad van State heeft geformuleerd in zijn advies nr. 67.722/2/V van 17 juli 2020.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

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

Art. 2

Dans l'article 58 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 mars 2020, l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 3

Un an après la publication de la présente loi au *Moniteur belge*, le Comité de gestion visé à l'article 86, § 3, alinéa 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités procède à une évaluation de la loi du 22 mai 2019 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, en vue de supprimer la période de carence. L'évaluation porte également sur l'application de l'article 2 de la présente loi. Cette évaluation est transmise à la Chambre des représentants.

Dans le délai énoncé à l'alinéa précédent, par dérogation à l'article 86 § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, le Roi s'abstient d'adopter, sur la base de cette disposition, toute règle de nature à rendre inopérante l'évaluation prévue à l'alinéa 1^{er}.

13 mars 2020

Gilles VANDEN BURRE (Ecolo-Groen)
Evita WILLAERT (Ecolo-Groen)

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

In artikel 58 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten, het laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 maart 2020, wordt het tweede lid opgeheven.

Art. 3

Eén jaar na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad* gaat het Beheerscomité bedoeld in artikel 86, § 3, derde lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, over tot een evaluatie van de wet van 22 mei 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten, teneinde de wachttijd op te heffen. Die evaluatie betreft tevens de toepassing van artikel 2 van deze wet. De uitkomst van die evaluatie wordt aan de Kamer van volksvertegenwoordigers bezorgd.

In afwijking van artikel 86, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, onthoudt de Koning zich binnen de in het eerste lid bepaalde termijn ervan op grond van die bepaling enige regel vast te stellen die de in het eerste lid bedoelde evaluatie onwerkzaam maakt.

13 maart 2020