

## MINISTÈRE DES FINANCES

F. 89 — 2413

**18 DECEMBRE 1989. — Arrêté ministériel relatif à la huitième tranche de l'emprunt dénommé « Obligations linéaires 8,25 % — 1er juin 1999 »**

Le Ministre des Finances,

Vu l'arrêté royal du 11 mai 1989 relatif à l'émission de l'emprunt dénommé « Obligations linéaires 8,25 % — 1er juin 1999 », modifié par l'arrêté royal du 24 mai 1988;

Vu l'arrêté ministériel du 12 mai 1989 fixant le calendrier des adjudications et du règlement des fonds de l'emprunt dénommé « Obligations linéaires 8,25 % — 1er juin 1999 »,

Arrête :

**Article 1er.** L'adjudication de la huitième tranche de l'emprunt dénommé « Obligations linéaires 8,25 % — 1er juin 1999 » est fixée au 21 décembre 1989 et la date des paiements relatifs à cette tranche est fixée au 28 décembre 1989.

**Art. 2.** Les intérêts bruts courus depuis la date de paiement des souscriptions à la première tranche émise jusqu'à la date de règlement des fonds de la huitième tranche sont calculés selon la formule :

$$\text{Capital nominal} \times 8,25 \% \times 207/360$$

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 18 décembre 1989.

Ph. MAYSTADT

## MINISTÈRE DE LA PREVOYANCE SOCIALE

F. 89 — 2414

**13 NOVEMBRE 1989. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité**

BAUDOIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 12, 6<sup>o</sup>, modifié par la loi du 24 décembre 1963, 24, modifié par les lois des 24 décembre 1963, 8 avril 1965, 8 août 1980 et 1<sup>er</sup> août 1985 et par les arrêtés royaux n<sup>o</sup> 58 du 22 juillet 1982, n<sup>o</sup> 132 du 30 décembre 1982, n<sup>o</sup> 283 du 31 mars 1984 et n<sup>o</sup> 500 du 31 décembre 1986 et 24 bis, inséré par la loi du 7 juillet 1986 et modifié par la loi du 8 août 1980;

Vu l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 1<sup>er</sup>, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1988 et 22 juillet 1988, 10, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986 et 22 juillet 1988, 17, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 28 novembre 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 19, modifié par les arrêtés royaux des 14 octobre 1985, 7 janvier 1987 et 22 juillet 1988, 23, modifié par l'arrêté royal du 7 janvier 1987, 24, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988 et 22 mars 1989, 26, modifié par les arrêtés royaux des 9 janvier 1985, 30 janvier 1986, 31 janvier 1986, 28 novembre 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988 et 21 décembre 1988, 32, inséré par l'arrêté royal du 22 juillet 1988 et 33, inséré par l'arrêté royal du 22 juillet 1988;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées en date du 16 octobre 1988 et du 9 mai 1989;

## MINISTERIE VAN FINANCIËN

N. 89 — 2413

**18 DECEMBER 1989. — Ministerieel besluit betreffende de achtste tranche van de lening genaamd « Lineaire obligaties 8,25 % — 1 juni 1999 »**

De Minister van Financiën,

Gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 1989 betreffende de uitgifte van de lening genaamd « Lineaire obligaties 8,25 % — 1 juni 1999 », gewijzigd door het koninklijk besluit van 24 mei 1989;

Gelet op het ministerieel besluit van 12 mei 1989 tot vastlegging van de kalender van de aanbestedingen en van de storting der gelden voor de lening genaamd « Lineaire obligaties 8,25 % — 1 juni 1999 »

Besluit :

**Artikel 1.** De aanbesteding van de achtste tranche van de lening genaamd « Lineaire obligaties 8,25 % — 1 juni 1999 », is vastgesteld op 21 december 1989 en de datum van betaling betreffende deze tranche is vastgesteld op 28 december 1989.

**Art. 2.** De bruto opgelopen intresten sedert de datum van betaling van de inschrijvingen op de eerste uitgegeven tranche tot de dag van de storting der gelden van de achtste tranche worden berekend volgens de formule :

$$\text{Nominaal kapitaal} \times 8,25 \% \times 207/360$$

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Brussel, 18 december 1989.

Ph. MAYSTADT

## MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 89 — 2414

**13 NOVEMBER 1989. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering**

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 12, 6<sup>o</sup> gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 24, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 8 april 1965, 8 augustus 1980 en 1 augustus 1985 en bij de koninklijke besluiten nr. 58 van 22 juli 1982, nr. 132 van 30 december 1982, nr. 283 van 31 maart 1984 en nr. 500 van 31 december 1986 en 24 bis, ingevoegd bij de wet van 7 juli 1966 en gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986 en 22 juli 1988, 10, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986 en 22 juli 1988, 17, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 19, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 oktober 1985, 7 januari 1987 en 22 juli 1988, 23, gewijzigd bij koninklijk besluit van 7 januari 1987, 24, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 21 december 1988 en 22 maart 1989, 26, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 30 januari 1986, 31 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988 en 21 december 1988, 32, ingevoegd door het koninklijk besluit van 22 juli 1988 en 33, ingevoegd door het koninklijk besluit van 22 juli 1988;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergaderingen van 18 oktober 1988 en 9 mei 1989;

Vu les avis émis par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité formulés en date du 16 janvier 1989, du 10 juillet 1989 et du 24 juillet 1989;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois du 9 août 1980, 16 juin et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté soient publiées au plus tôt;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 1<sup>er</sup> de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1988 et 22 juillet 1988, il est inséré sous le nouvel intitulé « De la présence physique du médecin prestataire » un § 4 bis et sous le nouvel intitulé « Des honoraires du médecin maître de stage et médecin stagiaire » un § 4 ter, rédigés comme suit :

« § 4 bis. I. Sans préjudice des dispositions de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions qui s'y rattachent et aux commissions médicales ainsi que de la loi du 20 décembre 1974 qui le complète en ce qui concerne l'art infirmier, dans le cadre des limites fixées par l'article 50 dudit arrêté royal, le médecin prestataire peut porter en compte à l'assurance maladie-invalidité des prestations exécutées avec l'aide d'auxiliaires qualifiés pour autant qu'il ne leur ait confié, sous sa responsabilité et sous son contrôle personnel, que des actes préparatoires au diagnostic ou relatifs à l'application de traitement ou de mesure de médecine préventive inclus dans ces prestations.

## II. Catégories de prestations.

### A. Prestations qui demandent la présence physique du médecin :

a) les consultations, avis et visites des médecins de médecine générale et des médecins spécialistes repris à l'article 2;

b) la surveillance médicale des bénéficiaires hospitalisés reprise à l'article 25;

c) les prestations thérapeutiques reprises sous les rubriques « Autres prestations » à l'article 2, soins courants aux articles 3 (à l'exclusion du sondage vésical et du tubage gastrique) et 5, prestations spéciales générales à l'article 11, de chirurgie aux articles 14 (à l'exclusion du renouvellement des appareils plâtrés) et 16, de radio-diagnostic à l'article 17, de radiumthérapie et de traitement par isotopes radioactifs (en ce qui concerne leur administration) à l'article 18, de médecine interne à l'article 20, de dermatovénérologie à l'article 21 à l'exclusion du traitement PUVA;

d) les prestations d'anesthésie reprises à l'article 12 ainsi que la phase d'installation des prestations invasives de réanimation reprises à l'article 13 à l'exclusion de la surveillance de ces dernières;

e) les accouchements, sans préjudice de ceux qui sont légalement prescrits aux accoucheuses ou prestés par elles, et les actes thérapeutiques obstétricaux qu'ils peuvent entraîner, repris à l'article 9;

f) les prestations diagnostiques invasives réalisées notamment à l'aide de cathéters, d'endoscopes, de tout instrument de mesure intracavitaire ou intravasculaire, de trocards (à l'exclusion des ponctions pour prélèvements sanguins) ainsi que les prélèvements de tissus dans les diverses disciplines médicales reprises aux articles 3, 11, 14, 17, 20, 21 et 24;

g) les prestations d'échographies reprises aux articles 14, 17 et 20 et les prestations de radiodiagnostic reprises à l'article 17 qui comportent des études cinétiques ou l'administration au malade de produits de contraste, de marqueurs ou de drogues;

h) les tests fonctionnels et scintigraphiques avec administration de produits marqués repris à l'article 18, § 2, dont le déroulement est susceptible d'être modifié par les constatations faites par le médecin prestataire en cours d'exécution;

Gelet op de adviezen uitgebracht op 16 januari 1989, 10 juli 1989 en 24 juli 1989 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een afdoende werking van de Rijksadministratie het noodzakelijk maakt dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk moeten worden bekendgemaakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 1 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986 en 22 juli 1988, worden onder de nieuwe titel « Fysieke aanwezigheid van de geneesheer-verstrekker » een § 4 bis en onder de nieuwe titel « Honoraria van de geneesheer-stage-meester en de stagedoende geneesheer » een § 4 ter ingevoegd, die als volgt luiden :

« § 4 bis. I. Onverminderd de bepalingen van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de geneeskunst, de uitoefening van de daaraan verbonden beroepen en de geneeskundige commissies, alsmede van de wet van 20 december 1974 waarmee het wordt aangevuld waar het gaat om de verpleegkunde, in het raam van de beperkingen die zijn vastgesteld in artikel 50 van vorengevoerd koninklijk besluit, mag de geneesheer-verstrekker de ziekte- en invaliditeitsverzekering verstrekkingen aanrekenen die met de hulp van gekwalificeerde helpers zijn uitgevoerd, voor zover aan laatstgenoemde onder zijn verantwoordelijkheid en onder zijn persoonlijke controle, enkel handelingen zijn toevertrouwd die de diagnose voorbereiden of die betrekking hebben op de toepassing van een behandeling of van een maatregel inzake preventieve geneeskunde die vervat zijn in die verstrekkingen.

## II. Categorieën van verstrekkingen.

A. Verstrekkingen die de fysieke aanwezigheid van de geneesheer vergen :

a) de in artikel 2 vermelde raadplegingen, adviezen en bezoeken van de algemene geneeskundigen en van de geneesheren-specialisten;

b) het in artikel 25 bedoelde geneeskundig toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechtshabenden;

c) de therapeutische verstrekkingen, vermeld onder de rubriek « Andere verstrekkingen » in artikel 2, de gewone geneeskundige hulp in de artikelen 3 (met uitsluiting van de blaaspoeling en de maagcatheterisatie) en 5, de algemene speciale verstrekkingen in artikel 11, de heilkundige verstrekkingen in de artikelen 14 (met uitsluiting van de vernieuwing van de gispstoestellen) en 16, de röntgendiagnostische verstrekkingen in artikel 17, de verstrekkingen inzake radiumtherapie en inzake behandeling met radioactieve isotopen (waar het gaat om de toediening ervan) in artikel 18, de verstrekkingen inzake inwendige geneeskunde in artikel 20, de verstrekkingen inzake dermatoveneerologie in artikel 21 met uitsluiting van de PUVA-behandeling;

d) de in artikel 12 vermelde anesthesieverstrekkingen alsmede de installatiefase van de in artikel 13 vermelde invasieve reanimatie-verstrekkingen met uitsluiting van het toezicht op laatstgenoemde verstrekkingen;

e) de verlossingen, onverminderd die welke wettelijk zijn voorgeschreven voor de vroedvrouwen of die door dezen worden verricht, en de therapeutische verloskundige handelingen die daaruit kunnen voortvloeien, vermeld in artikel 9;

f) de invasieve diagnostische verstrekkingen die worden verricht onder meer met catheters, endoscopen, gelijk welk instrument voor intracavitaire of intravasculaire metingen, trocards (met uitsluiting van de puncties voor bloedafnamen) alsmede de afnamen van weefsels in de diverse geneeskundige disciplines die zijn bedoeld in de artikelen 3, 11, 14, 17, 20, 21 en 24;

g) de in de artikelen 14, 17 en 20 opgenomen echografieverstrekkingen en de in artikel 17 vermelde verstrekkingen inzake röntgen-diagnose die kinetische studies of het toedienen aan de zieke van contrastmiddelen, tracers of geneesmiddelen omvatten;

h) de in artikel 18, § 2 opgenomen functionele tests en scintigrafieën met toediening van gemerkte producten, waarvan het verloop kan veranderen door de vaststellingen welke door de geneesheer-verstrekker in de loop van de uitvoering worden gedaan;

i) les épreuves fonctionnelles à risque telles les épreuves d'effort en cardiologie (article 20) et les tests de provocation (articles 11, 14, 20 et 21);

j) les prestations d'électrodiagnostics telles l'électrodiagnostic de régions, les mesures de chronaxie, l'électromyographie et la mesure des potentiels évoqués repris aux articles 14, 20 et 22.

Pour ces différents types de prestations, le médecin doit être présent auprès du malade et effectuer la prestation soit seul, soit en compagnie de collaborateurs qualifiés dont il dirige les interventions.

B. Prestations dont une partie technique de l'exécution peut être confiée à des auxiliaires qualifiés sous la réserve expresse que le médecin prestataire puisse intervenir immédiatement en cas de besoin, dans les conditions énumérées ci-après sub. 1 et 2.

1. a) Les prestations de radiothérapie reprises à l'article 18, § 1<sup>er</sup>;

b) les tests fonctionnels de biologie clinique avec injections de drogues au malade (article 24), les épreuves pharmacocinétiques en général (article 20).

Pour les prestations sous B, 1. a) et b), le médecin prestataire peut confier à des auxiliaires qualifiés la surveillance du malade pendant la durée de l'irradiation (a) ou pendant le déroulement de l'épreuve après administration de la drogue (b) pour autant qu'il s'agisse de tâches dont l'exécution a été définie par le médecin prestataire et qui soit connue de l'auxiliaire, que le médecin lui ait donné les instructions personnalisées pour chaque malade et puisse intervenir immédiatement en cas d'appel de l'auxiliaire.

Pour ces types de prestations, le médecin doit être présent dans le service où s'effectue la prestation, doit être constamment appelable et pouvoir intervenir dans les plus brefs délais. Il appartient au médecin prestataire d'apprécier dans chaque cas individuel s'il doit demeurer dans la salle où le malade se trouve ou peut se tenir dans les locaux voisins.

2. a) Les prestations de biologie clinique (articles 3 et 24 hormis les tests fonctionnels visés sous la lettre B, 1, b) du présent paragraphe) de médecine nucléaire in vitro (article 18), d'anatomie pathologique (article 32), de génétique médicale (article 33);

b) les radiographies pour examen direct et sans produit de contraste de la tête, du cou, du thorax et de l'abdomen ainsi que de leurs différentes régions, du système ostéo-articulaire, les examens tomographiques s'y rapportant, repris à l'article 17;

c) les tests fonctionnels et les scintigraphies, effectués à l'aide de produits marqués, à l'exclusion de ceux visés au littéra A, h) du présent paragraphe ainsi que les mesures de radioactivité totale du corps humain et des densitométries osseuses, repris à l'article 18;

d) les tests fonctionnels de pneumologie et de gastroentérologie repris aux articles 13 et 20;

e) les prestations diagnostiques comportant l'enregistrement de signaux électriques de divers organes telles notamment : électrocardiogramme, enregistrement Holter, électroencéphalogrammes de divers types avec ou sans stimulation, polygraphie et polysomnographie reprises aux articles 3 et 20;

f) les prestations diagnostiques comportant l'enregistrement de signaux acoustiques émis ou perçus, reprises aux articles 14 et 20;

g) les prestations thérapeutiques comportant l'émission de photons ou d'électrons reprises aux articles 21 et 22 ainsi que les bains, application de suspensions aqueuses et traitements mobilisateurs, repris à l'article 22;

h) la surveillance des divers types de transfusion de sang et de ses dérivés reprise aux articles 11 et 20 ainsi que celle des divers types d'épuration extrarénale reprises à l'article 20;

i) le renouvellement des appareils plâtrés repris à l'article 14.

Les prestations sous B, 2, a) à i) effectuées avec l'aide d'auxiliaires qualifiés peuvent être portées en compte à l'assurance maladie-invalidité pour autant que les conditions suivantes de contrôle des prestations et de présence physique du médecin prestataire soient réalisées.

a) Conditions de contrôle des prestations.

Le médecin prestataire doit :

— s'assurer de la qualification de ses collaborateurs, de leur compétence réelle, leur donner la formation complémentaire requise pour les méthodes et le fonctionnement de l'appareillage qui leur est confié;

i) de functionele proeven met risico's zoals de krachtinspanningsproeven in cardiologie (artikel 20) en de provocatietests (artikelen 11, 14, 20 en 21);

j) de verstrekkingen inzake elektrodiagnose zoals de elektrodiagnose van strekken, de chronaxiometingen, de electromyografie en het meten van de opgewekte potentialen, bedoeld in de artikelen 14, 20 en 22.

Voor die verschillende types van verstrekkingen moet de geneesheer bij de zieke aanwezig zijn en de verstrekking verrichten ofwel alleen, ofwel in gezelschap van gekwalificeerde medewerkers wier ingrepen hij leidt.

B. Verstrekkingen waarvan een technisch gedeelte van de uitvoering kan worden toevertrouwd aan gekwalificeerde helpers onder het uitdrukkelijk voorbehoud dat de geneesheer-verstrekker onmiddellijk kan ingrijpen als dat nodig is, onder de voorwaarden die hierna zijn opgesomd onder 1 en 2.

1. a) De in artikel 18, § 1, vermelde verstrekkingen inzake radiotherapie;

b) de functionele tests inzake klinische biologie met inspuiten van geneesmiddelen bij de zieke (artikel 24), de farmacokinetische proeven in het algemeen (artikel 20).

Voor de onder B, 1. a) en b) bedoelde verstrekkingen mag de geneesheer-verstrekker het toezicht op de zieke tijdens de bestrallingsduur (a) of tijdens het verloop van de proef na toediening van het geneesmiddel (b) aan gekwalificeerde helpers toevertrouwen voor zover het gaat om taken waarvan de uitvoering is omschreven door de geneesheer-verstrekker en door de helper gekend is, de geneesheer hem gepersonaliseerde instructies voor elke zieke heeft gegeven en onmiddellijk kan ingrijpen ingeval de helper hem roept.

Voor die types van verstrekkingen moet de geneesheer aanwezig zijn in de dienst waar de verstrekking wordt verricht, moet hij op ieder ogenblik kunnen worden opgeroepen en moet hij terstond kunnen ingrijpen. De geneesheer-verstrekker behoort voor elk geval afzonderlijk te oordelen of hij in de kamer moet blijven waar de zieke zich bevindt dan wel of hij in de naburige lokalen mag vertoeven.

2. a) De verstrekkingen inzake klinische biologie (artikelen 3 en 24, behalve de functionele tests, bedoeld onder littera B, 1, b) van deze paragraaf), inzake nucleaire geneeskunde in vitro (artikel 18), inzake pathologische anatomie (artikel 32), inzake antropogenetica (artikel 33);

b) de radiografieën voor rechtstreeks onderzoek en zonder contrastmiddel van het hoofd, van de hals, van de thorax en van het abdomen, alsmede van de verschillende streken daarvan en van het osteo-articulair stelsel, en de tomografische onderzoeken die daarop betrekking hebben, bedoeld in artikel 17;

c) de functionele tests en de scintigrafieën die worden verricht met behulp van gemerkte producten, met uitsluiting van die welke zijn bedoeld onder littera A, h) van deze paragraaf, alsmede de metingen van de totale radio-activiteit van het menselijk lichaam en de beenderdensitometrieën, bedoeld in artikel 18;

d) de in de artikelen 13 en 20 vermelde functionele tests inzake pneumologie en gastroënterologie;

e) de in de artikelen 3 en 20 vermelde diagnostische verstrekkingen die de registratie van elektrische signalen van verschillende organen omvatten, zoals met name : electrocardiogram, Holterregistratie, elektro-encefalogrammen van diverse aard al dan niet met stimulatie, polygrafie en polysomnografie;

f) de in de artikelen 14 en 20 opgenomen diagnostische verstrekkingen die de registratie omvatten van uitgezonden of waargenomen geluidssignalen;

g) de in de artikelen 21 en 22 vermelde therapeutische verstrekkingen die de emissie van fotonen of elektronen omvatten en de in artikel 22 opgenomen baden, toepassing van waterige suspensies en mobiliserende behandelingen;

h) het toezicht op de diverse in de artikelen 11 en 20 vermelde types van transfusies van bloed en de derivaten ervan en het toezicht op de diverse in artikel 20 opgenomen types van extrarenale zuivering;

i) het vernieuwen van de in artikel 14 vermelde gipstoestellen.

De onder B, 2, a) tot i) bedoelde verstrekkingen die zijn verricht met de hulp van gekwalificeerde helpers, mogen aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering worden aangerekend voor zover de volgende voorwaarden inzake controle op de verstrekkingen inzake fysieke aanwezigheid van de geneesheer-verstrekker vervuld zijn.

a) Voorwaarden inzake controle op de verstrekkingen.

De geneesheer-verstrekker moet :

— zich vergewissen van de kwalificatie van zijn medewerkers, hun feitelijke bekwaamheid, hen de aanvullende opleiding geven die nodig is voor de methodes en de werking van de toestellen die hun worden toevertrouwd;

- établir des instructions écrites pour toutes les manipulations et techniques qui leur sont confiées;
- contrôler de façon régulière la manière dont ses auxiliaires qualifiés suivent les instructions;
- définir et contrôler les conditions auxquelles les demandes d'examens doivent répondre pour que ses auxiliaires qualifiés puissent en entamer la partie qui leur est confiée;
- surveiller si les conditions d'application des techniques aux patients sont adéquates, si les conditions de prélèvement et de conservation des échantillons sont correctes;
- introduire des contrôles de qualité et en surveiller les résultats;
- être disponible à toute demande de ses auxiliaires qualifiés au cas où ces derniers éprouvent des difficultés dans la réalisation des actes qui leur sont confiés;
- analyser de façon régulière la qualité du travail des auxiliaires qualifiés;
- pour toutes les prestations diagnostiques, rédiger un protocole mentionnant le résultat et les éléments nécessaires à leur interprétation pour aider le médecin traitant dans le diagnostic ou le traitement du malade. Les prestations qui, par suite d'aléas dans leur exécution, n'auraient pas fourni de résultats fiables ne peuvent être portées en compte à l'assurance maladie-invalidité.

#### b) Conditions de présence physique du médecin prestataire.

Le médecin prestataire doit être présent dans le service ou dans les autres services de l'institution où sa présence est requise dans le cadre de son activité médicale au sein de cette institution. De plus, il doit être appelable à tout moment par ses auxiliaires qualifiés. La notion d'institution recouvre celle d'hôpital pour le médecin hospitalier, de polyclinique pour le médecin ayant une pratique de groupe dans le secteur ambulatoire ou des locaux constituant son cabinet pour le praticien isolé.

Ces conditions de présence et de disponibilité :

1. que le médecin soit présent dans l'institution pour les actes thérapeutiques, pendant la durée complète du travail de ses auxiliaires qualifiés et pour les actes diagnostiques, pendant la durée du travail de la majorité de ses auxiliaires, c'est-à-dire pendant les heures ouvrables normales à l'institution;
2. qu'il soit appelable en dehors des heures ouvrables et notamment la nuit au cas où une permanence d'auxiliaires qualifiés est organisée dans l'institution;
3. qu'il soit présent les week-ends et jours fériés pendant les périodes de la journée où est exécutée la majorité des actes;
4. que la liste mensuelle des médecins spécialistes appelables et présents les week-ends et jours fériés soit déposée chez le médecin chef de l'établissement hospitalier ou que la liste des praticiens soit déposée chez le médecin chargé de l'organisation de la pratique de groupe; ces listes doivent être conservées pendant deux ans et être à la disposition des organismes de contrôle.

Les conditions de contrôle des prestations et les conditions de présence physique du prestataire qui se rapportent aux prestations de biologie clinique (articles 3 et 24) et de médecine nucléaire in vitro (article 18) visées sous le point II, B, 2, a), sont également applicables aux prestations effectuées par les pharmaciens biologistes et les licenciés en sciences visés aux articles 3, § 3, 19, § 5 bis et 24, § 5.

§ 4ter. Dans le cadre des obligations réciproques imposées au maître de stage dans une spécialité et au candidat spécialiste par l'arrêté ministériel du 30 août 1978 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage notamment dans ses articles 1<sup>er</sup> à 8, 12 à 20 et 25 à 26, ainsi que dans celles imposées au maître de stage en médecine générale et au candidat médecin-généraliste agréé par l'arrêté ministériel du 1<sup>er</sup> décembre 1987 fixant les critères d'agrément en médecine générale, notamment dans le § 2 de l'annexe, le maître de stage peut porter en compte à l'assurance maladie-invalidité les prestations effectuées par le médecin stagiaire au sein du service de stage ou du cabinet du maître de stage en médecine générale si l'ensemble des conditions définies ci-après sont satisfaites.

- schriftelijke instructies opstellen voor alle manipulaties en technieken die hun worden toevertrouwd;
- de manier waarop zijn gekwalificeerde helpers de instructies volgen, geregeld controleren;
- de voorwaarden vastleggen en controleren waaraan de aanvragen om onderzoeken moeten voldoen omdat zijn gekwalificeerde helpers het hun toevertrouwde gedeelte kunnen beginnen uitvoeren;
- ervoor waken of de voorwaarden waaronder de technieken op de patiënten worden toegepast, adequaat zijn, of de voorwaarden betreffende het afnemen en bewaren van de monsters correct zijn;
- kwaliteitscontroles invoeren en de resultaten ervan nagaan;
- ter beschikking staan voor ieder verzoek van zijn gekwalificeerde helpers ingeval laatstgenoemde moeilijkheden ondervindt bij het uitvoeren van de handelingen die hun zijn toevertrouwd;
- de kwaliteit van het werk van de gekwalificeerde helpers geregeld analyseren;
- voor alle diagnoseverstrekingen een protocol opmaken met het resultaat en de elementen die nodig zijn voor de interpretatie ervan, om de behandelend geneesheer behulpzaam te zijn voor de diagnose of de behandeling van de zieke. De verstrekingen die, ten gevolge van wisselvalligheden in de uitvoering ervan, geen betrouwbare resultaten zouden hebben opgeleverd, mogen aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering niet worden aangerekend.

#### b) Voorwaarden inzake fysieke aanwezigheid van de geneesheer-verstrekker.

De geneesheer-verstrekker moet aanwezig zijn in de dienst of in de andere diensten van de inrichting waar zijn aanwezigheid vereist is in het raam van zijn medische activiteit in die inrichting. Hij moet bovendien op elk ogenblik door zijn gekwalificeerde helpers kunnen worden opgeroepen. Onder « inrichting » wordt verstaan, ziekenhuis voor de ziekenhuisgeneesheer, polikliniek voor de geneesheer met een groepspraktijk in de ambulatoire sector of lokalen die zijn spreekkamer vormen, voor de alleenstaande praktizerende.

Die voorwaarden inzake aanwezigheid en beschikbaarheid impliceren :

1. dat de geneesheer in de inrichting aanwezig is voor de therapeutische handelingen, tijdens de volledige duur van het werk van zijn gekwalificeerde helpers en voor de diagnostische handelingen, tijdens de duur van het werk van de meeste van zijn helpers, dat wil zeggen tijdens de normale werkuren in de inrichting;
2. dat hij buiten de werkuren kan worden opgeroepen, met name 's nachts ingeval in de inrichting een wachtdienst met gekwalificeerde helpers is georganiseerd;
3. dat hij tijdens de weekeinden en op de feestdagen aanwezig is gedurende de perioden van de dag waarin het merendeel van de handelingen wordt verricht;
4. dat de maandelijkse lijst van de geneesheren-specialisten die kunnen worden opgeroepen en in de weekeinden en op de feestdagen aanwezig zijn, wordt neergelegd bij de hoofdgeneesheer van de verpleeginrichting of dat de lijst van de praktizerenden wordt neergelegd bij de geneesheer die belast is met de organisatie van de groepspraktijk; die lijsten moeten gedurende twee jaar worden bewaard en ter beschikking zijn van de controle-organen.

De voorwaarden inzake controle op de verstrekingen en de voorwaarden inzake fysieke aanwezigheid van de verstrekker welke betrekking hebben op de verstrekingen inzake klinische biologie (artikelen 3 en 24) en nucleaire geneeskunde in vitro (artikel 18) bedoeld onder het punt II, B, 2, a), zijn eveneens van toepassing op de verstrekingen verricht door apothekers biologen en licentiaten in de wetenschappen bedoeld in de artikelen 3, § 3, 19, § 5 bis en 24, § 5.

§ 4ter. In het raam van de wederzijdse verplichtingen die aan de stagemester in een specialisme en aan de kandidaat-specialist worden opgelegd bij het ministerieel besluit van 30 augustus 1978 tot vaststelling van algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemesters en stagediensten, met name in de artikelen 1 tot 8, 12 tot 20 en 25 tot 26, alsmede in het raam van de verplichtingen die aan de stagemester in de huisartsgeneeskunde en aan de kandidaat erkende huisarts worden opgelegd bij het ministerieel besluit van 1 december 1987 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor de huisartsgeneeskunde, met name onder punt 2 van de bijlage, mag de stagemester de verstrekingen die door de stagedoende geneesheer in de stagedienst of in de spreekkamer van de stagemester in de huisartsgeneeskunde zijn verricht, aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering aanrekenen indien alle hierna omschreven voorwaarden zijn vervuld.

### 1. Maître de stage en médecine spécialisée.

a) Pendant les heures normales de service dans l'institution, le maître de stage ou un collaborateur médecin spécialiste dans la même discipline, mandaté par lui pour effectuer le contrôle des prestations déléguées aux médecins stagiaires, doit être physiquement présent dans le service.

b) En dehors des heures normales susmentionnées, le maître de stage ou un médecin spécialiste de la même discipline délégué par lui doit être callable 24 heures sur 24 par le médecin stagiaire assurant la garde intra-muros et doit être à sa disposition dans les plus brefs délais.

c) Les week-ends et jours fériés, le maître de stage ou un médecin de la même discipline délégué par lui doit effectuer des visites de contrôle des médecins stagiaires.

d) La liste mensuelle des médecins spécialistes de la même discipline, appelables chaque jour et de ceux qui sont chargés des visites de contrôle les week-ends et jours fériés doit être déposée chez le médecin-chef de l'institution hospitalière, elle doit être conservée pendant deux ans et être à la disposition des organismes de contrôle.

Lorsque l'une des conditions décrites ci-dessus n'est pas remplie, l'honoraire de la prestation effectuée par le médecin stagiaire ne peut être portée en compte par le maître de stage et le médecin stagiaire n'est autorisé à porter en compte les prestations relevant de la spécialité qu'il poursuit et effectuées dans le service de stage qu'à concurrence de 75 % des valeurs inscrites dans la nomenclature.

### 2. Maître de stage en médecine générale.

a) Lorsque le maître de stage et le médecin stagiaire travaillent simultanément au cabinet du premier.

b) Lorsque le médecin stagiaire effectue les visites qui lui sont confiées par le maître de stage ou lorsqu'il assure la consultation pendant les déplacements professionnels de celui-ci, le maître de stage doit être constamment callable et pouvoir être à la disposition du médecin stagiaire dans les plus brefs délais.

c) Pour garantir l'appel immédiat et la disponibilité constante, le maître de stage et le stagiaire doivent disposer de moyens de communication adéquats.

Lorsqu'une de ces conditions n'est pas remplie, le maître de stage ne peut porter en compte les prestations confiées au médecin stagiaire et celui-ci ne peut porter en compte ses prestations qu'avec les honoraires et taux de remboursement prévus pour les médecins de médecine générale qui ne sont pas porteurs d'un certificat de formation complémentaire ou pour les médecins de médecine générale qui suivent la formation visant à obtenir le certificat précité lorsqu'il s'agit des prestations visées à l'article 2, II, B, et à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, B.

Il en est de même lorsque le médecin stagiaire preste des activités en dehors de celles qui lui sont confiées par son maître de stage. »

**Art. 2.** A l'article 10 de l'annexe au même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986 et 22 juillet 1988, le § 2 est remplacé par la disposition suivante :

« § 2. Les prestations reprises au présent chapitre et au chapitre VII, section 1<sup>re</sup>, sont également prises en charge par l'assurance dans les limites fixées à l'article 1<sup>er</sup>, § 4<sup>ter</sup>, lorsqu'elles sont effectuées par tout médecin disposant d'un plan de stage approuvé par la commission d'agrégation compétente et que cette approbation a été communiquée à l'I.N.A.M.I par l'administration de la Santé publique.

Les documents internes du service doivent permettre d'identifier le médecin stagiaire qui a effectué la prestation dans les conditions fixées à l'article 1<sup>er</sup>, 4<sup>ter</sup>. »

**Art. 3.** A l'article 17 de l'annexe au même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 28 novembre 1986, 7 janvier 1987 et 22 juillet 1988, le § 3 est abrogé.

**Art. 4.** A l'article 19 de l'annexe au même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 14 octobre 1985, 7 janvier 1987 et 22 juillet 1988, le § 1<sup>er</sup> est abrogé.

**Art. 5.** A l'article 23 de l'annexe au même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 7 janvier 1987, les §§ 1<sup>er</sup> et 3 sont abrogés.

### 1. Stagemeeester in de gespecialiseerde geneeskunde.

a) Tijdens de normale diensturen in de in richting moet de stagemeeester of een medewerker, geneesheer-specialist voor dezelfde discipline, die door hem is gemandateerd om de controle te verrichten op de verstrekkingen welke aan de stagedoende geneesheren zijn gedelegeerd, fysiek aanwezig zijn in de dienst.

b) Buiten de hiervoren bedoelde normale uren moet de stagemeeester of een door hem gedelegeerde geneesheer, specialist voor dezelfde discipline, 24 uur op 24 kunnen worden opgeroepen door de stagedoende geneesheer die de wachtdienst intra muros verzekert en moet hij onmiddellijk te zijner beschikking zijn.

c) Tijdens de weekeinden en op de feestdagen moet de stagemeeester of een door hem gedelegeerde geneesheer-specialist voor dezelfde discipline bezoeken met het oog op de controle op de stagedoende geneesheren afleggen.

d) De maandelijks lijst van de geneesheren, specialisten voor dezelfde discipline, die elke dag kunnen worden opgeroepen en van de geneesheren die belast zijn met de controlebezoeken tijdens de weekeinden en op de feestdagen, moet worden neergelegd bij de hoofdgeneesheer van de verpleeginrichting; ze moet gedurende twee jaar worden bewaard en ter beschikking zijn van de controleorganen.

Als één van de hiervoren omschreven voorwaarden niet is vervuld, mag de stagemeeester het honorarium voor de door de stagedoende geneesheer verrichte verstrekking niet aanrekenen en mag de stagedoende geneesheer de verstrekkingen die behoren tot het specialisme dat hij wil verwerven en die in de stagedienst zijn verricht, slechts tegen 75 % van de in de nomenclatuur ingeschreven waarden aanrekenen.

### 2. Stagemeeester in de huisartsgeneeskunde.

a) Als de stagemeeester en de stagedoende geneesheer gelijktijdig in de spreekkamer van eerstgenoemde werken.

b) Als de stagedoende geneesheer de bezoeken aflegt die hem door de stagemeeester worden toevertrouwd of als hij de raadplegingen houdt terwijl laatstgenoemde beroepshalve op verplaatsing is, moet de stagemeeester op elk ogenblik kunnen worden opgeroepen en onmiddellijk ter beschikking van de stagedoende geneesheer kunnen zijn.

c) Om te garanderen dat de stagemeeester onmiddellijk kan worden opgeroepen en bestendig ter beschikking is, moeten stagemeeester en stagiair beschikken over de passende communicatiemiddelen.

Wanneer één van die voorwaarden niet is vervuld, mag de stagemeeester de aan de stagedoende geneesheer toevertrouwde verstrekkingen niet aanrekenen en mag laatstgenoemde zijn verstrekkingen slechts aanrekenen tegen de honorarium- en vergoedingsstatieven die zijn vastgesteld voor de algemeen geneeskundigen die geen houder zijn van een getuigschrift van aanvullende opleiding of voor de algemeen geneeskundigen die de opleiding volgen met het oog op het verkrijgen van vorengenoemd getuigschrift wanneer het gaat om de verstrekkingen die zijn bedoeld in artikel 2, II, B, en in artikel 3, § 1, B.

Hetzelfde geldt wanneer de stagedoende geneesheer activiteiten verricht buiten die welke hem door zijn stagemeeester zijn toevertrouwd. »

**Art. 2.** In artikel 10 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986 en 22 juli 1988, wordt § 2 vervangen door de volgende bepaling :

« § 2. De in hoofdstuk en in hoofdstuk VII, afdeling I, yermelde verstrekkingen komen, binnen de in artikel 1, § 4<sup>ter</sup>, vastgestelde perken, eveneens ten laste van de verzekering wanneer ze verricht zijn door een geneesheer die beschikt over een stageplan dat door de bevoegde erkenningscommissie is goedgekeurd en de administratie van Volksgezondheid aan het R.I.Z.I.V. kennis heeft gegeven van die goedkeuring.

De interne bescheiden van de dienst moeten het mogelijk maken de stagedoende geneesheer die de verstrekkingen onder de in artikel 1, 4<sup>ter</sup>, vastgestelde voorwaarden heeft verricht, te identificeren. »

**Art. 3.** In artikel 17 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987 en 22 juli 1988, wordt § 3 opgeheven.

**Art. 4.** In artikel 19 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 oktober 1985, 7 januari 1987 en 22 juli 1988, wordt § 1, opgeheven.

**Art. 5.** In artikel 23 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 7 januari 1987, worden de §§ 1 en 3 opgeheven.

**Art. 6.** A l'article 24 de l'annexe au même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 9 janvier 1985, 23 mai 1985, 14 octobre 1985, 30 janvier 1986, 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988 et 22 mars 1989, le § 6 est abrogé.

**Art. 7.** A l'article 26 de l'annexe au même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 9 janvier 1985, 30 janvier 1986, 31 janvier 1986, 28 novembre 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988 et 21 décembre 1988, les modifications suivantes sont apportées :

1° Il est inséré un § 7bis, rédigé comme suit :

« § 7bis. Les suppléments d'urgence pour les prestations de radiologie dont l'exécution de la partie technique peut être confiée à des auxiliaires, effectuées la nuit ou pendant les périodes de week-end non spécifiées à l'article 1er, § 4bis, II, B, 2, b) « Conditions de présence physique du médecin prestataire », 3, peuvent être portés en compte, par le médecin spécialiste en radiologie pour autant qu'elles aient été demandées en urgence par le médecin prescripteur, que l'examen ait été réalisé pendant la nuit même ou le week-end, que les clichés aient été transmis immédiatement au médecin responsable du traitement et pour autant que dans les 24 heures, le médecin spécialiste en radiologie en ait établi le protocole et ait éventuellement procédé aux contrôles nécessaires. Les contrôles ne peuvent être portés en compte. »

2° au § 8, le dernier alinéa est remplacé par le texte suivant :

« De plus, pour les analyses effectuées de nuit ou dans les périodes de week-end non spécifiées à l'article 1er, § 4bis, II, B, 2, b) « Conditions de présence physique du médecin prestataire », 3, leurs résultats doivent avoir été contrôlés par le médecin spécialiste en biologie clinique. Ces contrôles doivent être effectués par coups de sonde dans les 24 heures, au moyen de la méthodologie et des contrôles de qualité utilisés dans les heures ouvrables. A cette fin, une partie aliquote du prélèvement analysé pendant la nuit doit être conservée jusqu'au contrôle. Les contrôles ne peuvent être portés en compte. »

**Art. 8.** A l'article 32 de l'annexe au même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 22 juillet 1988, le § 4 est abrogé.

**Art. 9.** A l'article 33 de l'annexe au même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 22 juillet 1988, le § 7 est abrogé.

**Art. 10.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 11.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 novembre 1989.

**BAUDOUIN**

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

Ph. BUSQUIN

**Art. 6.** In artikel 24 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 23 mei 1985, 14 oktober 1985, 30 januari 1986, 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988 en 22 maart 1989, wordt § 6 opgeheven.

**Art. 7.** In artikel 26 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 januari 1985, 30 januari 1986, 31 januari 1986, 28 november 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988 en 21 december 1988, worden volgende wijzigingen aangebracht :

1° Een § 7bis wordt ingevoegd, die als volgt luidt :

« § 7bis. De bijkomende honoraria voor dringende radiologieverstrekingen waarvan de uitvoering van het technisch gedeelte kan worden toevertrouwd aan helpers en die 's nachts worden verricht of in de weekeindperiodes die niet gespecificeerd zijn in artikel 1, § 4bis, II, B, 2, b) « Voorwaarden inzake fysieke aanwezigheid van de geneesheer-verstrekker », 3, mogen worden aangerekend door de geneesheer, specialist voor radiologie, voor zover ze dringend zijn gevraagd door de voorschrijvende geneesheer, het onderzoek tijdens de nacht of het weekeind zelf is uitgevoerd, de clichés onmiddellijk aan de voor de behandeling verantwoordelijke geneesheer zijn bezorgd en de geneesheer, specialist voor radiologie, binnen 24 uur het protocol ervan heeft opgemaakt en eventueel de nodige controles heeft verricht. De controles mogen niet worden aangerekend. »

2° in § 8 wordt het laatste lid vervangen door de volgende tekst :

« Bovendien moeten, wat de analyses betreft die 's nachts worden verricht of in de weekeindperiodes die niet gespecificeerd zijn in artikel 1, § 4bis, II, B, 2, b) « Voorwaarden inzake fysieke aanwezigheid van de geneesheer-verstrekker », 3, de resultaten ervan zijn gecontroleerd door de geneesheer, specialist voor klinische biologie. Die controles moeten binnen 24 uren door steekproeven worden gedaan volgens de methoden en de kwaliteitscontroles, die tijdens de werkuren worden aangewend. Daartoe moet een deugdelijk gedeelte van de afname die tijdens de nacht is ontleed, tot de controle worden bewaard. De controles mogen niet worden aangerekend. »

**Art. 8.** In artikel 32 van de bijlage bij hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 22 juli 1988, wordt § 4 opgeheven.

**Art. 9.** In artikel 33 van de bijlage bij hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 22 juli 1988, wordt § 7 opgeheven.

**Art. 10.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

**Art. 11.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 13 november 1989.

**BOUDEWIJN**

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

Ph. BUSQUIN

F. 89 — 2415

**7 DECEMBRE 1989.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 64, l'article 66, modifié par l'arrêté royal n° 3 du 15 février 1982 et remplacé par la loi-programme du 30 décembre 1988, l'article 66, modifié par la loi du 27 juin 1989, l'arrêté royal du 20 juillet 1971 et l'arrêté royal n° 3 du 15 février 1982 et remplacé par la loi-programme du 30 décembre 1988;

N. 89 — 2415

**7 DECEMBRE 1989.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 64, op artikel 66, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 3 van 15 februari 1982 en vervangen bij de program-mawet van 30 december 1988, op artikel 66, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1989, het koninklijk besluit van 20 juli 1971 en het koninklijk besluit nr. 3 van 15 februari 1982 en vervangen door de program-mawet van 30 december 1988;