

LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN

MINISTERE DE LA DEFENSE NATIONALE

F. 99 — 1182

[99/70650]

3 MARS 1999. — Arrêté royal relatif à l'aptitude médicale comme parachutiste ou commando

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 21 décembre 1990 portant statut des candidats militaires du cadre actif, notamment l'article 15, modifié par la loi du 20 mai 1994;

Vu la loi du 20 mai 1994 portant statut des militaires court terme, notamment l'article 7, § 2, 1°;

Vu la loi du 20 mai 1994 relative aux statuts du personnel militaire, notamment l'article 90, alinéa 1^{er};

Vu le protocole du comité de négociation du personnel militaire des forces armées, clôturé le 7 mai 1998;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Vice-Premier Ministre et Ministre de la Défense nationale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Les personnes visées aux articles 2 à 5 sont soumises à des examens médicaux en vue de déterminer leur aptitude spécifique à leur fonction ou à leurs missions.

Art. 2. Les militaires suivants doivent satisfaire aux conditions médicales déterminées à l'annexe 1 au présent arrêté :

1° le détenteur du brevet supérieur de parachutiste exerçant une fonction entraînant les activités propres à ce brevet ou effectuant une mission entraînant ces activités;

2° le détenteur du brevet supérieur de commando exerçant une fonction entraînant les activités propres à ce brevet ou effectuant une mission entraînant ces activités.

Art. 3. Les personnes suivantes doivent satisfaire aux conditions médicales déterminées à l'annexe 2 au présent arrêté :

1° le candidat au brevet supérieur de parachutiste;

2° le candidat au brevet supérieur de commando;

3° le candidat au brevet de parachutiste;

4° le candidat au brevet de commando.

Art. 4. Les militaires suivants doivent satisfaire aux conditions médicales déterminées à l'annexe 3 au présent arrêté :

1° le candidat au brevet de chute libre;

2° le candidat au brevet d'instructeur de saut;

3° le détenteur du brevet de chute libre exerçant une fonction entraînant les activités propres à ce brevet ou effectuant une mission entraînant ces activités;

4° le détenteur du brevet d'instructeur de saut exerçant une fonction entraînant les activités propres à ce brevet ou effectuant une mission entraînant ces activités.

Art. 5. Les militaires suivants doivent satisfaire aux conditions médicales déterminées à l'annexe 4 au présent arrêté :

1° le candidat au brevet de premier de cordée;

2° le candidat au brevet d'instructeur auxiliaire commando;

3° le candidat au brevet d'instructeur commando;

4° le détenteur du brevet de premier de cordée exerçant une fonction entraînant les activités propres à ce brevet ou effectuant une mission entraînant ces activités;

5° le détenteur du brevet d'instructeur auxiliaire commando exerçant une fonction entraînant les activités propres à ce brevet ou effectuant une mission entraînant ces activités;

MINISTERIE VAN LANDSVERDEDIGING

N. 99 — 1182

[99/70650]

3 MAART 1999. — Koninklijk besluit betreffende de medische geschiktheid als parachutist of commando

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 21 december 1990 houdende statuut van de kandidaat-militairen van het actief kader, inzonderheid op artikel 15, gewijzigd bij de wet van 20 mei 1994;

Gelet op de wet van 20 mei 1994 houdende statuut van de militairen korte termijn, inzonderheid op artikel 7, § 2, 1°;

Gelet op de wet van 20 mei 1994 inzake de rechtstoestanden van het militair personeel, inzonderheid op artikel 90, eerste lid;

Gelet op het protocol van het onderhandelingscomité van het militair personeel van de krijgsmacht, afgesloten op 7 mei 1998;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Vice-Eerste Minister en Minister van Landsverdediging,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De in de artikelen 2 tot 5 bedoelde personen ondergaan medische onderzoeken om hun specifieke geschiktheid vast te stellen voor hun functie of voor hun opdrachten.

Art. 2. De volgende militairen moeten voldoen aan de medische voorwaarden, vastgesteld in bijlage 1 bij dit besluit :

1° de houder van het hoger brevet van parachutist die een functie uitoefent die de activiteiten eigen aan dit brevet met zich meebrengt of die een opdracht vervult die deze activiteiten met zich meebrengt;

2° de houder van het hoger brevet van commando die een functie uitoefent die de activiteiten eigen aan dit brevet met zich meebrengt of die een opdracht vervult die deze activiteiten met zich meebrengt.

Art. 3. De volgende personen moeten voldoen aan de medische voorwaarden, vastgesteld in bijlage 2 bij dit besluit :

1° de kandidaat voor het hoger brevet van parachutist;

2° de kandidaat voor het hoger brevet van commando;

3° de kandidaat voor het brevet van parachutist;

4° de kandidaat voor het brevet van commando.

Art. 4. De volgende militairen moeten voldoen aan de medische voorwaarden, vastgesteld in bijlage 3 bij dit besluit :

1° de kandidaat voor het brevet van vrije val;

2° de kandidaat voor het brevet van sprongonderrichter;

3° de houder van het brevet van vrije val die een functie uitoefent die de activiteiten eigen aan dit brevet met zich meebrengt of die een opdracht vervult die deze activiteiten met zich meebrengt;

4° de houder van het brevet van sprongonderrichter die een functie uitoefent die de activiteiten eigen aan dit brevet met zich meebrengt of die een opdracht vervult die deze activiteiten met zich meebrengt.

Art. 5. De volgende militairen moeten voldoen aan de medische voorwaarden, vastgesteld in bijlage 4 bij dit besluit :

1° de kandidaat voor het brevet van voorklimmer;

2° de kandidaat voor het brevet van hulponderrichter-commando;

3° de kandidaat voor het brevet van onderrichter-commando;

4° de houder van het brevet van voorklimmer die een functie uitoefent die de activiteiten eigen aan dit brevet met zich meebrengt of die een opdracht vervult die deze activiteiten met zich meebrengt;

5° de houder van het brevet van hulponderrichter-commando die een functie uitoefent die de activiteiten eigen aan dit brevet met zich meebrengt of die een opdracht vervult die deze activiteiten met zich meebrengt;

6° le détenteur du brevet d'instructeur commando exerçant une fonction entraînant les activités propres à ce brevet ou effectuant une mission entraînant ces activités.

Art. 6. Il est créé une commission médicale pour l'aptitude comme parachutiste ou commando et une commission médicale d'appel pour l'aptitude comme parachutiste ou commando.

Les commissions visées à l'alinéa 1^{er} sont appelées ci-après respectivement « la commission » et « la commission d'appel ».

Art. 7. § 1^{er}. La commission d'appel établit une liste de médicaments dont l'usage entraîne automatiquement l'inaptitude médicale temporaire des militaires visés aux articles 2 à 5 à leur fonction ou à leurs missions pour la durée du traitement.

Toutefois, l'usage de médicaments figurant sur la liste visée à l'alinéa 1^{er}, pendant plus de deux années consécutives entraîne automatiquement l'inaptitude médicale définitive.

§ 2. La commission d'appel adapte annuellement la liste visée au § 1^{er}, aux nécessités médicales.

Art. 8. § 1^{er}. Les militaires visés aux articles 3, 4, 1° et 2°, et 5, 1° à 3°, subissent les examens médicaux visés à l'article 1^{er} avant d'entamer la formation menant à l'obtention du brevet considéré.

§ 2. Les militaires visés aux articles 2, 4, 3° et 4°, et 5, 4° à 6°, subissent annuellement les examens médicaux visés à l'article 1^{er}.

Toutefois, en ce qui concerne les militaires visés à l'article 4, 3° et 4°, un électroencéphalogramme n'est pris que tous les trois ans.

§ 3. En outre, les militaires visés au § 2, alinéa 1^{er}, subissent les examens médicaux visés à l'article 1^{er}, dans les cas suivants :

1° à la demande du commandant de la Brigade para-commando, lorsque celui-ci estime que le militaire en question est médicalement inapte à sa fonction ou à sa mission;

2° à la demande du chef de corps du militaire en question lorsque ce chef de corps estime que le militaire en question est médicalement inapte à sa fonction ou à sa mission;

3° à la demande du médecin, chef du détachement médical compétent pour l'unité du militaire en question :

a) lorsqu'il estime que la maladie ou la blessure dont souffre ou a souffert le militaire en question peut influencer l'aptitude médicale de celui-ci à sa fonction ou à sa mission;

b) lorsque le militaire en question a été absent pour motif de santé pendant plus de trente jours consécutifs;

c) lorsque le militaire en question a été absent pour motif de santé pendant plus de quarante jours au cours des soixante derniers jours;

4° à la demande du militaire en question via le médecin, chef du détachement médical compétent pour son unité, parce que le militaire en question estime que son aptitude médicale a changé;

5° à la demande du président de la commission dans le cas visé à l'article 17, alinéa 2;

6° à la demande du président de la commission d'appel dans le cas visé à l'article 21, alinéa 1^{er}.

Art. 9. La commission décide de l'aptitude médicale des personnes visées aux articles 2, 3, 1° et 2°, 4 et 5, à leur fonction ou à leurs missions.

Art. 10. La commission d'appel décide en deuxième instance de l'aptitude médicale du militaire interjetant appel contre la décision de la commission conformément à l'article 21, alinéa 1^{er}.

Art. 11. § 1^{er}. La commission et la commission d'appel sont chacune composées de trois membres dont un président.

Sur la proposition du chef d'état-major du service médical, le ministre de la Défense nationale désigne annuellement les membres de la commission et de la commission d'appel, ainsi qu'un membre suppléant pour chacune de ces commissions.

Les membres et le membre suppléant de la commission et de la commission d'appel sont officier médecin du cadre actif.

Au moins un membre et le membre suppléant de la commission et de la commission d'appel sont détenteurs des brevets supérieurs de parachutiste et de commando.

6° de houder van het brevet van onderrichter-commando die een functie uitoefent die de activiteiten eigen aan dit brevet met zich meebrengt of die een opdracht vervult die deze activiteiten met zich meebrengt.

Art. 6. Er worden een medische commissie voor geschiktheid als parachutist of commando en een medische commissie van beroep voor geschiktheid als parachutist of commando opgericht.

De in het eerste lid vermelde commissies worden hierna respectievelijk « de commissie » en « de commissie van beroep » genoemd.

Art. 7. § 1. De commissie van beroep stelt een lijst van geneesmiddelen op waarvan het gebruik automatisch leidt tot de tijdelijke medische ongeschiktheid van de militairen bedoeld in de artikelen 2 tot 5 voor hun functie of hun opdrachten voor de duur van de behandeling.

Het gebruik van de geneesmiddelen die vermeld zijn op de in het eerste lid bedoelde lijst, gedurende meer dan twee opeenvolgende jaren, leidt evenwel automatisch tot de definitieve medische ongeschiktheid.

§ 2. De commissie van beroep past de lijst bedoeld in § 1, jaarlijks aan de medische noodzakelijkheden aan.

Art. 8. § 1. De militairen bedoeld in de artikelen 3, 4, 1° en 2°, en 5, 1° tot 3°, ondergaan de medische onderzoeken bedoeld in artikel 1, voordat ze de vorming die leidt tot het verwerven van het beschouwde brevet aanvatten.

§ 2. De militairen bedoeld in de artikelen 2, 4, 3° en 4°, en 5, 4° tot 6°, ondergaan jaarlijks de medische onderzoeken bedoeld in artikel 1.

Evenwel wordt, betreffende de militairen bedoeld in artikel 4, 3° en 4°, slechts om de drie jaar een elektro-encefalogram genomen.

§ 3. Bovendien ondergaan de militairen bedoeld in § 2, eerste lid, de medische onderzoeken bedoeld in artikel 1, in de volgende gevallen :

1° op verzoek van de commandant van de Brigade Paracommando wanneer die meent dat de militair in kwestie medisch ongeschikt is voor zijn functie of zijn opdracht;

2° op verzoek van de korpscommandant van de militair in kwestie wanneer deze korpscommandant meent dat de militair in kwestie medisch ongeschikt is voor zijn functie of zijn opdracht;

3° op verzoek van de hoofdgeneesheer, van het medisch detachement bevoegd voor de eenheid van de militair in kwestie :

a) wanneer hij meent dat de ziekte of de verwonding waaraan de militair in kwestie lijdt of geleden heeft, diens medische geschiktheid voor zijn functie of voor zijn opdracht, kan beïnvloeden;

b) wanneer de militair in kwestie gedurende meer dan dertig opeenvolgende dagen afwezig is geweest om gezondheidsredenen;

c) wanneer de militair in kwestie gedurende meer dan veertig dagen in de loop van de laatste zestig dagen afwezig is geweest om gezondheidsredenen;

4° op verzoek van de militair in kwestie via de hoofdgeneesheer van het medisch detachement bevoegd voor zijn eenheid, omdat de militair in kwestie van oordeel is dat zijn medische geschiktheid gewijzigd is;

5° op verzoek van de voorzitter van de commissie in het geval bedoeld in artikel 17, tweede lid;

6° op verzoek van de voorzitter van de commissie van beroep in het geval bedoeld in artikel 21, eerste lid.

Art. 9. De commissie beslist of de personen bedoeld in de artikelen 2, 3, 1° en 2°, 4 en 5, medisch geschikt zijn voor hun functie of opdrachten.

Art. 10. De commissie van beroep beslist in tweede aanleg over de medische geschiktheid van de militair die overeenkomstig artikel 21, eerste lid, in beroep gaat tegen de beslissing van de commissie.

Art. 11. § 1. De commissie en de commissie van beroep bestaan elk uit drie leden, onder wie een voorzitter.

Op voorstel van de stafchef van de medische dienst, wijst de minister van Landsverdediging jaarlijks de leden aan van de commissie en van de commissie van beroep, evenals een plaatsvervangend lid voor elk van deze commissies.

De leden en het plaatsvervangend lid van de commissie en van de commissie van beroep zijn officier-geneesheer van het actief kader.

Minstens een lid en het plaatsvervangende lid van de commissie en van de commissie van beroep zijn houder van de hogere brevetten van parachutist en van commando.

Un membre de la commission d'appel ne peut pas avoir été membre de la commission pour une même affaire.

Le président de la commission et le président de la commission d'appel sont chaque fois le membre avec le plus d'ancienneté dans le grade le plus élevé.

§ 2. Le secrétariat de la commission et de la commission d'appel est assuré par un secrétaire désigné par le médecin, chef du Centre médical para-commando et assisté par des militaires au-dessous du rang d'officier.

§ 3. Les membres de la commission et de la commission d'appel et le secrétaire doivent être capables de traiter l'affaire dans la langue de l'intéressé.

Art. 12. La commission décide sur la base des examens médicaux visés à l'article 1^{er}.

La commission d'appel décide sur la base d'un nouvel examen médical.

Art. 13. La commission et la commission d'appel peuvent prendre les décisions suivantes :

- 1° l'aptitude;
- 2° l'incapacité temporaire;
- 3° la prolongation de l'incapacité temporaire;
- 4° l'incapacité définitive.

La commission et la commission d'appel décident à la majorité simple des voix.

Art. 14. La commission ou la commission d'appel décide l'aptitude si le militaire répond aux conditions médicales déterminées selon le cas à l'annexe 1, 2, 3 ou 4 au présent arrêté.

Art. 15. La commission ou la commission d'appel décide l'incapacité temporaire si une amélioration de la situation du militaire permettant de décider l'aptitude dans les deux ans peut être attendue, bien qu'il ne réponde pas aux conditions médicales déterminées selon le cas à l'annexe 1, 2, 3 ou 4 au présent arrêté.

Si la commission ou la commission d'appel décide l'incapacité temporaire, elle en détermine la durée. Cette durée est de deux ans au maximum.

Art. 16. La commission ou la commission d'appel décide la prolongation de l'incapacité temporaire si une amélioration de la situation du militaire peut être attendue permettant de décider l'aptitude dans les deux années suivant la décision initiale d'incapacité temporaire, bien qu'il ne réponde pas aux conditions médicales déterminées selon le cas à l'annexe 1, 2, 3 ou 4 au présent arrêté.

Si la commission ou la commission d'appel décide la prolongation de l'incapacité temporaire, elle en détermine la durée. Cette durée est de deux ans au maximum, diminuée de la durée cumulée de l'incapacité temporaire depuis la décision initiale d'incapacité temporaire.

Art. 17. Si la commission ou la commission d'appel a décidé l'incapacité temporaire ou la prolongation de l'incapacité temporaire, le président de la commission invite le militaire à comparaître de nouveau devant la commission au plus tard quinze jours avant l'expiration de la période d'incapacité temporaire.

Dans les cas visés à l'alinéa 1^{er}, la commission décide sur la base d'un nouvel examen médical.

Art. 18. La commission ou la commission d'appel décide l'incapacité définitive dans les cas non visés aux articles 14, 15 et 16.

Art. 19. Si la commission ou la commission d'appel estime sur la base des examens visés à l'article 1^{er}, que le militaire pourrait être inapte à tout service militaire, son président en informe le ministre de la Défense nationale.

Art. 20. Le président de la commission ou de la commission d'appel, selon le cas, notifie la décision motivée au militaire.

Le président de la commission ou de la commission d'appel, selon le cas, porte sa décision motivée à la connaissance du médecin, chef du Centre médical para-commando et du chef de corps du militaire en question.

En outre, le président de la commission d'appel porte la décision motivée de la commission d'appel à la connaissance du président de la commission.

Een lid van de commissie van beroep mag geen lid geweest zijn van de commissie voor een zelfde zaak.

De voorzitter van de commissie en de voorzitter van de commissie van beroep zijn telkens het lid met de meeste anciënniteit in de hoogste graad.

§ 2. Het secretariaat van de commissie en van de commissie van beroep wordt waargenomen door een secretaris aangeduid door de hoofdgeneesheer van het Medisch Centrum Paracommando en bijgestaan door militairen beneden de rang van officier.

§ 3. De leden van de commissie en van de commissie van beroep en de secretaris moeten de zaak kunnen behandelen in de taal van de belanghebbende.

Art. 12. De commissie beslist op basis van de medische onderzoeken bedoeld in artikel 1.

De commissie van beroep beslist op basis van een nieuw medisch onderzoek.

Art. 13. De commissie en de commissie van beroep kunnen volgende beslissingen nemen :

- 1° de geschiktheid;
- 2° de tijdelijke ongeschiktheid;
- 3° de verlenging van de tijdelijke ongeschiktheid;
- 4° de definitieve ongeschiktheid.

De commissie en de commissie van beroep beslissen bij eenvoudige meerderheid van stemmen.

Art. 14. De commissie of de commissie van beroep beslist tot geschiktheid indien de militair voldoet aan de medische voorwaarden, volgens het geval vastgesteld in de bijlage 1, 2, 3 of 4 bij dit besluit.

Art. 15. De commissie of de commissie van beroep beslist tot tijdelijke ongeschiktheid indien kan verwacht worden dat de toestand van de militair zodanig zal verbeteren dat binnen de twee jaar kan besloten worden tot geschiktheid, alhoewel hij niet voldoet aan de medische voorwaarden, volgens het geval vastgesteld in de bijlage 1, 2, 3 of 4 bij dit besluit.

Besluit de commissie of de commissie van beroep tot tijdelijke ongeschiktheid dan bepaalt zij hiervan de duur. Deze duur bedraagt maximaal twee jaar.

Art. 16. De commissie of de commissie van beroep beslist tot een verlenging van de tijdelijke ongeschiktheid indien kan verwacht worden dat de toestand van de militair zodanig zal verbeteren dat binnen de twee jaar na de eerste beslissing tot tijdelijke ongeschiktheid kan besloten worden tot geschiktheid, hoewel hij niet voldoet aan de medische voorwaarden, volgens het geval vastgesteld in de bijlage 1, 2, 3 of 4 bij dit besluit.

Besluit de commissie of de commissie van beroep tot een verlenging van de tijdelijke ongeschiktheid dan bepaalt zij hiervan de duur. Deze duur bedraagt maximaal twee jaar verminderd met de gecumuleerde duur van de tijdelijke ongeschiktheid sinds de eerste beslissing tot tijdelijke ongeschiktheid.

Art. 17. Heeft de commissie of de commissie van beroep beslist tot tijdelijke ongeschiktheid of tot een verlenging van de tijdelijke ongeschiktheid, dan verzoekt de voorzitter van de commissie de militair opnieuw te verschijnen voor de commissie uiterlijk vijftien dagen voor het verstrijken van de periode van tijdelijke ongeschiktheid.

In de gevallen bedoeld in het eerste lid, beslist de commissie op basis van een nieuw medisch onderzoek.

Art. 18. De commissie of de commissie van beroep beslist tot definitieve ongeschiktheid in de gevallen niet bedoeld in de artikelen 14, 15 en 16.

Art. 19. Oordeelt de commissie of de commissie van beroep, op basis van de onderzoeken, bedoeld in artikel 1, dat de militair voor elke militaire dienst ongeschikt zou kunnen zijn, dan geeft haar voorzitter de minister van Landsverdediging hiervan kennis.

Art. 20. De voorzitter van de commissie of van de commissie van beroep, volgens het geval, betekent de gemotiveerde beslissing aan de militair.

De voorzitter van de commissie of van de commissie van beroep, volgens het geval, brengt haar gemotiveerde beslissing ter kennis van de hoofdgeneesheer, van het Medisch Centrum Paracommando en van de korpscommandant van de militair in kwestie.

Bovendien brengt de voorzitter van de commissie van beroep de gemotiveerde beslissing van de commissie van beroep ter kennis van de voorzitter van de commissie.

Art. 21. Le militaire peut interjeter appel contre la décision de la commission devant la commission d'appel dans un délai de trente jours calendriers suivant la notification de cette décision.

Cet appel est adressé au président de la commission d'appel par lettre recommandée à la poste.

Cet appel ne suspend pas la décision contestée.

Art. 22. Le président de la commission d'appel invite le militaire à comparaître devant la commission d'appel. Celui-ci peut se faire assister par un médecin de son choix.

La commission d'appel peut demander l'avis des spécialistes de son choix.

Le militaire ou son médecin peuvent faire connaître leurs remarques oralement ou par écrit auprès de la commission d'appel.

Art. 23. Les résultats de l'examen médical visé à l'article 12, alinéa 2, peuvent être consultés par le médecin du militaire. A cet effet, ces résultats sont disponibles au secrétariat visé à l'article 11, § 2, pendant les quinze jours ouvrables précédant la séance de la commission d'appel.

Art. 24. Le ministre de la Défense nationale, arrête dans un règlement les modalités afférentes à :

- 1° la procédure d'appel de la décision de la commission;
- 2° l'organisation des examens médicaux visés à l'article 1^{er};
- 3° le fonctionnement et l'organisation des commissions visées à l'article 6, alinéa 1^{er}.

Art. 25. Le médecin, chef du détachement médical du Centre d'entraînement de parachutistes décide de l'aptitude et de l'inaptitude médicales des militaires visés à l'article 3, 3°, sur la base des examens visés à l'article 1^{er}.

Le médecin, chef du détachement médical du Centre d'entraînement de commandos décide de l'aptitude et l'inaptitude médicales des militaires visés à l'article 3, 4°, sur la base des examens visés à l'article 1^{er}.

Art. 26. La décision visée à l'article 25, alinéa 1^{er} ou 2, selon le cas, est notifiée au militaire.

En outre, elle est portée à la connaissance :

- 1° du commandant du centre d'entraînement concerné;
- 2° du médecin, chef du Centre médical para-commando;
- 3° du chef de corps du militaire en question.

Art. 27. Quiconque a connaissance de quelque fraude lors de la décision de la commission ou de la commission d'appel, demande la révision de cette décision au ministre de la Défense nationale.

Cette demande doit être introduite dans les cinq années suivant la notification de la décision litigieuse à l'intéressé.

Si le ministre de la Défense nationale estime la demande de révision justifiée, il saisit le président de la commission d'appel.

Si la demande visée à l'alinéa 1^{er} émane du militaire concerné par la décision et si le ministre de la Défense nationale estime la demande de révision non-justifiée, il informe le demandeur de son refus motivé de saisir le président de la commission d'appel.

Un membre de la commission ou de la commission d'appel dont la décision est revue ne peut être membre de la commission d'appel qui revoit cette décision.

Dans le cas visé à l'alinéa 3, la commission d'appel décide en dernière instance.

Art. 28. Notre Ministre de la Défense nationale est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 3 mars 1999.

ALBERT

Par le Roi :

Le Vice-Premier Ministre
et Ministre de la Défense nationale,
J.-P. PONCELET

Art. 21. De militair kan beroep aantekenen tegen de beslissing van de commissie bij de commissie van beroep binnen een termijn van dertig kalenderdagen volgend op de betekening van deze beslissing.

Dit beroep wordt gericht aan de voorzitter van de commissie van beroep bij ter post aangetekende brief.

Dit beroep schort de bestreden beslissing niet op.

Art. 22. De voorzitter van de commissie van beroep verzoekt de militair om te verschijnen voor de commissie van beroep. Deze mag zich laten bijstaan door een geneesheer van zijn keuze.

De commissie van beroep mag het advies inwinnen van de specialisten van haar keuze.

De militair of zijn geneesheer mogen hun opmerkingen schriftelijk of mondeling kenbaar maken voor de commissie van beroep.

Art. 23. De resultaten van het medische onderzoek bedoeld in artikel 12, tweede lid, mogen geraadpleegd worden door de geneesheer van de militair. Deze resultaten zijn hiertoe beschikbaar in het secretariaat, bedoeld in artikel 11, § 2, gedurende de vijftien werkdagen voorafgaand aan de zitting van de commissie van beroep.

Art. 24. De Minister van Landsverdediging legt in een reglement de nadere regels vast voor :

- 1° de beroepsprocedure tegen de beslissing van de commissie;
- 2° de organisatie van de medische onderzoeken bedoeld in artikel 1;
- 3° de werking en de organisatie van de commissies bedoeld in artikel 6, eerste lid.

Art. 25. De hoofdgeneesheer van het medisch detachement van het Trainingscentrum voor Parachutisten beslist op basis van de in artikel 1 bedoelde onderzoeken over de medische geschiktheid en ongeschiktheid van de in artikel 3, 3°, bedoelde militairen.

De hoofdgeneesheer van het medisch detachement van het Trainingscentrum voor Commando's beslist op basis van de in artikel 1 bedoelde onderzoeken over de medische geschiktheid en ongeschiktheid van de in artikel 3, 4°, bedoelde militairen.

Art. 26. De beslissing bedoeld in artikel 25, eerste of tweede lid, volgens het geval, wordt betekend aan de militair.

Bovendien wordt ze ter kennis gebracht van :

- 1° de commandant van het betrokken trainingscentrum;
- 2° de hoofdgeneesheer van het Medisch Centrum Paracommando;
- 3° de korpscommandant van de militair in kwestie.

Art. 27. Wie kennis heeft van enig bedrog bij de beslissing van de commissie of van de commissie van beroep, vraagt de minister van Landsverdediging om herziening van deze beslissing.

Deze aanvraag moet binnen de vijf jaar na de betekening van de omstreden beslissing aan de betrokkene ingediend worden.

Oordeelt de minister van Landsverdediging de aanvraag tot herziening gegrond, dan vat hij de voorzitter van de commissie van beroep.

Gaat de vraag bedoeld in het eerste lid, uit van de militair op wie de beslissing betrekking had en oordeelt de minister van Landsverdediging de aanvraag tot herziening ongegrond, dan brengt hij de aanvrager op de hoogte van zijn gemotiveerde weigering de voorzitter van de commissie van beroep te vatten.

Een lid van de commissie of de commissie van beroep waarvan de beslissing herzien wordt, kan geen lid zijn van de commissie van beroep die deze beslissing herziet.

In het geval bedoeld in het derde lid, beslist de commissie van beroep in laatste aanleg.

Art. 28. Onze Minister van Landsverdediging is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 3 maart 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Vice-Eerste Minister
en Minister van Landsverdediging,
J.-P. PONCELET

Annexe 1^{er} à l'arrêté royal du 3 mars 1999

Conditions médicales auxquelles doivent répondre les militaires visés à l'article 2

1. Avoir au moins le profil médical suivant :

P S I V C A M E
2 2 2 2 3 3 2 2.

2. Le poids corporel et le pourcentage adipeux doivent correspondre à la norme de sécurité inhérente au type de parachute utilisé. Le poids corporel et le pourcentage adipeux ne peuvent compromettre la sécurité des activités propres au brevet dont le militaire en question est le détenteur ni la réussite des épreuves physiques prévues.

3. Disposer de l'intégrité anatomique et fonctionnelle du système respiratoire, notamment :

(1) ne pas avoir d'antécédent d'asthme avec un test de provocation positif au moment de la sélection médicale du parachutiste ou commando;

(2) être exempt de toute affection innée ou acquise limitant la fonction pulmonaire d'au moins quinze pour-cent ou entraînant une diminution grave de la perfusion pulmonaire.

4. Disposer de l'intégrité anatomique et fonctionnelle du système cardio-vasculaire y compris de la circulation veineuse au niveau des membres inférieurs et être exempt des affections suivantes :

- (1) de graves extrasystoles ventriculaires;
- (2) de graves troubles du rythme ou de la conduction en général;
- (3) de graves défauts cardiaques;
- (4) d'importantes varices des membres inférieurs;
- (5) une varicocèle;
- (6) d'importantes hémorroïdes internes ou externes.

5. Etre exempt des affections cutanées suivantes :

(1) une maladie cutanée susceptible d'inhiber l'exercice normal de la fonction ou l'accomplissement de la mission en raison de son étendue ou de son caractère récidivant ou chronique;

(2) de cicatrices, malformations et affections de la peau ou des tissus sous-cutanés qui gênent par leur extension, leur caractère pernicieux ou leur siège dans une mesure avérée certains mouvements, le port de l'équipement militaire ou les actions propres à la fonction ou à la mission.

6. Disposer de l'intégrité anatomique et fonctionnelle du système digestif et de la dentition. Le coefficient masticatoire doit au moins être égal à 50 %, compte tenu d'éventuelles prothèses dentaires.

Etre exempt des affections suivantes :

- (1) une œsophagite peptique;
- (2) un ulcère gastrique ou duodénal;
- (3) une gastrite;
- (4) une carie non traitée;
- (5) le colon spastique;
- (6) une inflammation grave des muqueuses buccales ou des gencives.

7. Disposer de l'intégrité anatomique et fonctionnelle du système urogénital.

Etre exempt de toute affection chronique des organes urinaires y compris de l'urètre qui n'est pas susceptible de guérison.

Etre exempt de calculs rénaux.

8. Disposer de l'intégrité anatomique et fonctionnelle du squelette et du système ostéoarticulaire et d'une musculature abdominale bien développée.

Etre exempt des affections suivantes :

(1) une hernie, une faiblesse de la paroi abdominale ou une cicatrice importante constituant un risque potentiel lors de l'exercice de la fonction ou de l'accomplissement de la mission;

(2) une cicatrice de la paroi abdominale aux caractéristiques suivantes :

- (a) un manque de souplesse;
- (b) la présence de symptômes pouvant indiquer une excroissance des organes abdominaux;
- (c) elle entraîne une gêne ou une éventration lors de la toux ou une hausse de la pression intra-abdominale;

Bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 3 maart 1999

Medische voorwaarden waaraan de militairen vermeld in artikel 2 moeten voldoen

1. Ten minste het volgende medisch profiel hebben :

P S I V C A M E
2 2 2 2 3 3 2 2.

2. Het lichaamsgewicht en het vetpercentage moeten overeenstemmen met de veiligheidsnorm inherent aan het gebruikte type valscherm. Het lichaamsgewicht en het vetpercentage mogen de veiligheid van de activiteiten eigen aan het brevet waarvan de militair in kwestie houder is, noch het slagen in de voorziene fysieke proeven in het gedrang brengen.

3. Beschikken over de anatomische en functionele integriteit van het ademhalingsstelsel, inzonderheid :

(1) geen antecedenten van astma hebben met op het ogenblik van de medische keuring als parachutist of -commando een positieve provocatietest;

(2) vrij zijn van aangeboren of verworven aandoeningen die de longfunctie met minstens vijftien procent beperken of die een ernstige vermindering van de longperfusie met zich meebrengen.

4. Beschikken over de anatomische en functionele integriteit van het cardiovasculaire stelsel met inbegrip van de veneuze circulatie ter hoogte van de onderste ledematen en vrij zijn van volgende aandoeningen :

- (1) ernstige ventriculaire extrasystolen;
- (2) ernstige ritme- of geleidingsstoornissen in het algemeen;
- (3) ernstige cardiale tekortkomingen;
- (4) belangrijke varices van de onderste ledematen;
- (5) een varicocele;
- (6) belangrijke inwendige of uitwendige hemorroiden.

5. Vrij zijn van de volgende huidaandoeningen :

(1) een huidziekte die wegens haar uitgebreidheid of haar recidiverend of chronisch karakter het normaal uitoefenen van de functie of het vervullen van de opdracht in het gedrang brengt;

(2) littekens, misvormingen en aandoeningen van de huid of de onderhuidse weefsels die door hun uitgebreidheid, hun broos karakter of hun ligging bepaalde bewegingen, het dragen van de militaire uitrusting of de handelingen eigen aan de functie of de opdracht in beduidende mate hinderen.

6. Over de anatomische en functionele integriteit van het spijsverteringsstelsel en het gebit beschikken. De kauwcoëfficiënt moet tenminste gelijk zijn aan 50 %, rekening houdend met eventuele tandprotheses.

Vrij zijn van volgende aandoeningen :

- (1) een peptische oesofagitis;
- (2) een gastrisch of duodenaal peptisch ulcus;
- (3) een gastritis;
- (4) een niet verzorgde cariës;
- (5) spatisch colon;
- (6) een ernstige ontsteking van het mondslijmvlies of het tandvlees.

7. Over de anatomische en functionele integriteit van het urogenitaal stelsel beschikken.

Vrij zijn van elke chronische aandoening van de urinaire organen, met inbegrip van de urethra, die niet voor genezing vatbaar is.

Vrij zijn van nierstenen.

8. Beschikken over de anatomische en functionele integriteit van het skelet en het bewegingsstelsel en over een goed ontwikkelde buikwand-musculatuur.

Vrij zijn van volgende aandoeningen :

(1) een hernia, een zwakheid van de abdominale wand of een omvangrijk litteken dat een risico zou kunnen vormen bij de uitoefening van de functie of het vervullen van de opdracht;

(2) een litteken van de abdominale wand met volgende kenmerken :

- (a) een gebrek aan soepelheid;
- (b) de aanwezigheid van symptomen die kunnen wijzen op een vergroeiing met de abdominale organen;
- (c) het geeft aanleiding tot hinder of eventratie tijdens het hoesten of tot het verhogen van de intra-abdominale druk;

(d) elle est ancienne de moins de six mois (cette période est ramenée à trois mois si la cicatrice est la conséquence d'une opération chirurgicale abdominale effectuée par technique laparoscopique);

(3) une lésion ou un défaut du système ostéoarticulaire qui n'est pas susceptible de guérison ou d'amélioration et gênant dans une mesure avérée certains mouvements, le port de l'équipement militaire ou les actions propres à la fonction ou à la mission;

(4) une présence permanente de matériel d'ostéosynthèse occasionnant une gêne fonctionnelle;

(5) une atteinte importante d'un disque intervertébral;

(6) une spondylolyse bilatérale;

(7) un antécédent de souffrance de la colonne vertébrale avec des séquelles cliniques objectives ou dont l'image radiologique démontre un effondrement vertébral ou un déplacement vertébral;

(8) une forme symptomatique de sacro-ileïte;

(9) une perte de tissus osseux au niveau du crâne, soit par craniotomie, soit par maladie ou accident;

(10) un antécédent de fracture de la base du crâne ou de la voûte crânienne;

(11) une ostéoporose susceptible d'entraîner un risque.

9. Disposer de l'intégrité anatomique et fonctionnelle des organes de l'audition et du système vestibulaire. En dehors d'une période d'infection aiguë des voies respiratoires supérieures, la perméabilité de la trompe d'Eustache doit être bonne.

Etre exempt des affections suivantes :

(1) une infection des organes de l'audition, y compris une otite externe;

(2) une perforation du tympan.

10. Etre exempt de toute lésion neurologique à retentissement fonctionnel, y compris la migraine chronique.

Etre exempt des syndromes suivants :

(1) un syndrome post-commotionnel existant depuis plus de douze mois et qui est :

(a) soit objectivé clairement par les techniques d'examen les plus adéquates;

(b) soit présent uniquement de manière subjective, mais dont l'examen neuropsychiatrique fait conclure à l'inaptitude;

(2) un syndrome post-commotionnel existant depuis moins de douze mois.

11. Disposer d'un bon équilibre mental et émotionnel compatible avec l'exercice de la fonction ou avec l'accomplissement de la mission. En particulier, le militaire en question ne peut pas avoir un des antécédents suivants si ceux-ci peuvent gêner l'exercice de la fonction ou l'accomplissement de la mission :

(1) une dépendance aux médicaments psychotropes, aux drogues ou à l'alcool;

(2) une émotivité exacerbée;

(3) des troubles de la personnalité.

Ne plus être sous traitement à base de médicaments psychotropes depuis quatre mois au moins.

12. Etre exempt de toute maladie ou blessure ni avoir subi une intervention chirurgicale comportant un risque pour l'exercice de la fonction ou l'accomplissement de la mission en sécurité.

13. Ne pas être enceinte et ne plus être enceinte depuis trois mois au moins.

14. Ne pas avoir subi de kératotomie radiaire, sauf si elle a été effectuée à l'aide d'un laser et est suivie d'un avis ophtalmologique favorable.

Rem. : La kératotomie radiaire effectuée à l'aide d'une technique manuelle et la kératotomie effectuée à l'aide d'un laser mais entraînant un avis ophtalmologique défavorable, entraînent l'inaptitude définitive.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 3 mars 1999.

ALBERT

Par le Roi :

Le Vice-Premier Ministre
et Ministre de la Défense nationale,
J.-P. PONCELET

(d) het is minder dan zes maanden oud (deze periode wordt tot drie maanden teruggebracht indien het litteken het gevolg is van een abdominale heelkundige ingreep uitgevoerd aan de hand van een laparoscopische techniek);

(3) een letsel of een tekortkoming van het bewegingsstelsel waarvoor geen herstel of verbetering kan verwacht worden en die bepaalde bewegingen, het dragen van de militaire uitrusting of handelingen eigen aan de functie of de opdracht in beduidende mate hindert;

(4) een permanente aanwezigheid van osteosynthesemateriaal dat een functionele hinder veroorzaakt;

(5) een belangrijke aantasting van een discus intervertebralis;

(6) een bilaterale spondylolyse;

(7) een antecedent van een wervelzuillijden met objectieve klinische restletsels of waarvan het radiologisch beeld een wervelinzakking of -verschuiving aantoonde;

(8) een symptomatische vorm van sacro-ileïtis;

(9) een verlies van botweefsel ter hoogte van de schedel, hetzij door een craniotomie, hetzij door een ziekte of een ongeval;

(10) een antecedent van schedelbasis- of schedeldakfractuur;

(11) een osteoporose die een risico kan inhouden.

9. Beschikken over de anatomische en functionele integriteit van de gehoororganen en van het vestibulaire systeem. Afgezien van een periode van acute infectie van de bovenste luchtwegen dient de doorgankelijkheid van de buis van Eustachius goed te zijn.

Vrij zijn van de volgende aandoeningen :

(1) een infectie van de gehoororganen, inbegrepen de uitwendige oorontsteking;

(2) een perforatie van het trommelvlies.

10. Vrij zijn van ieder neurologisch letsel met een functionele weerslag, inbegrepen de chronische migraine.

Vrij zijn van volgende syndromen :

(1) een post-commotioneel syndroom dat reeds meer dan twaalf maanden bestaat en dat :

(a) ofwel duidelijk geobjectiveerd werd door de meest aangepaste onderzoekstechnieken;

(b) ofwel enkel subjectief aanwezig is, maar waarbij het neuropsychiatriesch onderzoek tot ongeschiktheid doet besluiten;

(2) een post-commotioneel syndroom dat minder dan twaalf maanden bestaat.

11. Beschikken over een goed mentaal en emotioneel evenwicht dat verenigbaar is met het uitoefenen van de functie of met het vervullen van de opdracht. In het bijzonder mag de militair in kwestie geen van volgende antecedenten hebben indien deze het uitoefenen van de functie of het vervullen van de opdracht zouden kunnen hinderen :

(1) een verslaving aan psychotrope geneesmiddelen, aan drugs of aan alcohol;

(2) een overdreven emotionaliteit;

(3) afwijkingen van de persoonlijkheid.

Niet meer onder behandeling zijn met psychotrope geneesmiddelen sinds ten minste vier maanden.

12. Vrij zijn van elke ziekte of verwonding of geen heelkundige ingreep ondergaan hebben die een risico inhoudt voor het veilig uitoefenen van de functie of het vervullen van de opdracht.

13. Niet zwanger zijn en sinds ten minste drie maanden niet meer zwanger zijn.

14. Geen radiaire keratotomie ondergaan hebben, tenzij ze uitgevoerd is met een laser en een gunstig oftalmologisch advies wordt gegeven.

Opm. : De radiaire keratotomie die uitgevoerd werd door middel van een manuele techniek en de radiaire keratotomie die met behulp van een laser werd uitgevoerd, maar die aanleiding geeft tot een ongunstig oftalmologisch advies, leiden tot definitieve ongeschiktheid.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 3 maart 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Vice-Eerste Minister
en Minister van Landsverdediging,
J.-P. PONCELET

Annexe 2 à l'arrêté royal du 3 mars 1999

Conditions médicales auxquelles doivent répondre les militaires visés à l'article 3

1. Répondre aux exigences médicales déterminées à l'annexe 1 au présent arrêté.
2. La somme des plis cutanés mesurés suivant la méthode de Durnin et Wommersley doit être plus petite que cinquante-cinq millimètres.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 3 mars 1999

ALBERT

Par le Roi :

Le Vice-Premier Ministre
et Ministre de la Défense nationale,
J.-P. PONCELET

Annexe 3 à l'arrêté royal du 3 mars 1999

Conditions médicales auxquelles doivent répondre les militaires visés à l'article 4

1. Répondre aux exigences médicales déterminées à l'annexe 1 au présent arrêté :
2. Présenter au moins le profil médical suivant :
P S I V C A M E
2 2 2 2 3 1 1.
3. Etre exempt d'anémie secondaire qui pourrait avoir un retentissement clinique suite à un séjour en haute altitude.
4. Ne pas avoir d'antécédent de vertige avéré ou de longue durée, avec ou sans malaise ni vomissement.
5. Etre exempt d'une rétraction accentuée du tympan avec mobilité diminuée ou associée à une perméabilité atténuée de la trompe d'Eustache.
6. Ne pas avoir de cicatrice grave ou un épaissement du tympan.
7. Ne pas souffrir de perte de force musculaire pouvant compromettre la sécurité.
8. Ne pas avoir d'antécédent de pneumothorax spontané, à l'exception d'un incident unique situé à trois ans au moins avant la date du présent examen et dont l'examen médical indique une fonction pulmonaire normale.
9. Présenter un électroencéphalogramme normal.
10. La réaction aux circonstances de stress ne peut compromettre la sécurité de l'exercice de la fonction ou de l'accomplissement de la mission.
11. Ne pas obtenir de résultat à l'examen de la fonction pulmonaire inférieure à 85 % des valeurs normales.
12. Ne pas obtenir de résultat anormal pour le test dans la chambre basse pression.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 3 mars 1999.

ALBERT

Par le Roi :

Le Vice-Premier Ministre
et Ministre de la Défense nationale,
J.-P. PONCELET

Bijlage 2 bij het koninklijk besluit van 3 maart 1999

Medische voorwaarden waaraan de militairen vermeld in artikel 3 moeten voldoen

1. Voldoen aan de medische eisen bepaald in bijlage 1 bij dit besluit.
2. De som van de huidplooiën gemeten volgens de methode van Durnin en Wommersley moet kleiner zijn dan vijfenvijftig millimeter.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 3 maart 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Vice-Eerste Minister
en Minister van Landsverdediging,
J.-P. PONCELET

Bijlage 3 bij het koninklijk besluit van 3 maart 1999

Medische voorwaarden waaraan de militairen vermeld in artikel 4 moeten voldoen

1. Voldoen aan de medische eisen bepaald in bijlage 1 bij dit besluit.
2. Ten minste het volgende medisch profiel bezitten :
P S I V C A M E
2 2 2 2 3 1 1.
3. Vrij zijn van een secundaire anemie die door een verblijf op grote hoogte een klinische weerslag zou kunnen hebben.
4. Geen antecedent hebben van uitgesproken of langdurige duizeligheid met of zonder misselijkheid of braken.
5. Vrij zijn van een geaccentueerde intrekking van het trommelvlies met verminderde beweeglijkheid of die geassocieerd is met een verminderde doorgankelijkheid van de buis van Eustachius.
6. Geen ernstig litteken of een verdikking van het trommelvlies hebben.
7. Niet lijden aan spierkrachtverlies dat de veiligheid in het gedrang kan brengen.
8. Geen antecedent van spontane pneumothorax hebben, uitgezonderd een eenmalig gebeuren dat tenminste drie jaar voor de datum van het huidig onderzoek ligt en waarbij het medisch onderzoek op een normale longfunctie duidt.
9. Een normaal elektro-encefalogram vertonen.
10. De reactie op stressomstandigheden mag geen risico inhouden voor het veilig uitoefenen van de functie of het vervullen van de opdracht.
11. Op het longfunctieonderzoek geen resultaten behalen die lager zijn dan 85 % van de normale waarden.
12. Geen afwijkende resultaten op de test in de lagedrukkamer bekomen.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 3 maart 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Vice-Eerste Minister
en Minister van Landsverdediging,
J.-P. PONCELET

Annexe 4 à l'arrêté royal du 3 mars 1999

Conditions médicales auxquelles doivent répondre les militaires visés à l'article 5

1. Répondre aux exigences médicales déterminées à l'annexe 1 au présent arrêté.
2. Présenter au moins le profil médical suivant :
P S I V C A M E
2 2 2 2 3 1 1.
3. Ne pas avoir d'antécédent de vertige avéré ou de longue durée, avec ou sans malaise ni vomissement.
4. Ne pas souffrir de perte de force qui peut mettre en question la sécurité.
5. La réaction aux circonstances de stress ne peut compromettre la sécurité de l'exercice de la fonction ou de l'accomplissement de la mission.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 3 mars 1999.

ALBERT

Par le Roi :
Le Vice-Premier Ministre
et Ministre de la Défense nationale,
J.-P. PONCELET

Bijlage 4 bij het koninklijk besluit van 3 maart 1999

Medische voorwaarden waaraan de militairen vermeld in artikel 5 moeten voldoen

1. Voldoen aan de medische eisen bepaald in bijlage 1 bij dit besluit.
2. Ten minste het volgende medisch profiel bezitten :
P S I V C A M E
2 2 2 2 3 1 1.
3. Geen antecedenten hebben van uitgesproken of langdurige duizeligheid met of zonder misselijkheid of braken.
4. Niet lijden aan krachtverlies dat de veiligheid in het gedrang kan brengen.
5. De reactie op stressomstandigheden mag geen risico inhouden voor het veilig uitoefenen van de functie of het vervullen van de opdracht.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 3 maart 1999.

ALBERT

Van Koningswege :
De Vice-Eerste Minister
en Minister van Landsverdediging,
J.-P. PONCELET

MINISTERE DE L'EMPLOI ET DU TRAVAIL

F. 99 — 1183

[C - 99/12133]

22 MARS 1999. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 avril 1991 déclarant représentatives des organisations professionnelles d'employeurs pour le secteur des ateliers protégés (1)

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

Vu la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires, notamment l'article 3, premier alinéa, 3;

Vu l'arrêté royal du 10 avril 1991 déclarant représentatives des organisations professionnelles d'employeurs pour le secteur des ateliers protégés;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Emploi et du Travail,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 10 avril 1991 déclarant représentatives des organisations professionnelles d'employeurs pour le secteur des ateliers protégés, la dénomination "Entente francophone et germanophone des ateliers protégés" est remplacée par "Entente wallonne des Entreprises de Travail adapté".

Art. 2. Notre Ministre de l'Emploi et du Travail est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 22 mars 1999.

ALBERT

Par le Roi :
La Ministre de l'Emploi et du Travail,
Mme M. SMET

—————
Note

(1) Références au *Moniteur belge* :
Loi du 5 décembre 1968, *Moniteur belge* du 15 janvier 1969.
Arrêté royal du 10 avril 1991, *Moniteur belge* du 3 mai 1991.

MINISTERIE VAN TEWERKSTELLING EN ARBEID

N. 99 — 1183

[C - 99/12133]

22 MAART 1999. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 april 1991 tot erkenning van vakorganisaties van werkgevers als representatief voor de sector van de beschutte werkplaatsen (1)

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

Gelet op de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en de paritaire comités, inzonderheid op artikel 3, eerste lid, 3;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 april 1991 tot erkenning van vakorganisaties van werkgevers als representatief voor de sector van de beschutte werkplaatsen;

Op de voordracht van Onze Minister van Tewerkstelling en Arbeid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 1 van het koninklijk besluit van 10 april 1991 tot erkenning van vakorganisaties van werkgevers als representatief voor de sector van de beschutte werkplaatsen, wordt de benaming "Entente francophone et germanophone des ateliers protégés" vervangen door "Entente wallonne des Entreprises de Travail adapté".

Art. 2. Onze Minister van Tewerkstelling en Arbeid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 22 maart 1999.

ALBERT

Van Koningswege :
De Minister van Tewerkstelling en Arbeid,
Mevr. M. SMET

—————
Nota

(1) Verwijzingen naar het *Belgisch Staatsblad* :
Wet van 5 december 1968, *Belgisch Staatsblad* van 15 januari 1969.
Koninklijk besluit van 10 april 1991, *Belgisch Staatsblad* van 3 mei 1991.