

Sur la proposition de Notre Ministre de la Fonction publique et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 25 de l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l'Etat, remplacé par l'arrêté royal du 12 octobre 2005, le texte suivant, rédigé comme suit, est inséré entre les alinéas 1<sup>er</sup> et 2 :

« La rémunération due pour la prolongation du congé postnatal accordée en application de l'article 28, alinéa 3, ne peut couvrir plus d'une semaine. ».

**Art. 2.** Dans le texte néerlandais de l'article 26, alinéa 1<sup>er</sup>, du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 26 mai 1999 et 12 octobre 2005, les mots « in bevallingsverlof » sont remplacés par les mots « in moederschapsverlof ».

**Art. 3.** A l'article 28 du même arrêté, remplacé par l'arrêté royal du 12 décembre 2002 et modifié par l'arrêté royal du 12 octobre 2005, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> l'alinéa suivant, rédigé comme suit, est inséré entre l'alinéa 2 et l'alinéa 3 :

« A la demande de l'agent féminin, la période d'interruption de travail est prolongée, après la neuvième semaine, d'une période d'une semaine, lorsque l'agent féminin a été absent pour maladie due à la grossesse pendant l'ensemble de la période à partir de la sixième semaine avant la date réelle de l'accouchement ou à partir de la huitième semaine lorsqu'une naissance multiple est attendue. »;

2<sup>o</sup> dans l'ancien alinéa 3, qui est devenu l'alinéa 4, les mots « de l'alinéa 2 » sont remplacés par les mots « des alinéas 2 et 3 ».

**Art. 4.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> septembre 2006.

Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux accouchements qui ont lieu après l'entrée en vigueur du présent article.

**Art. 5.** Nos Ministres et Nos Secrétaires d'Etat sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 janvier 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Fonction publique,  
C. DUPONT

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 25 van het koninklijk besluit van 19 november 1998 betreffende de verloven en afwezigheden toegestaan aan de personeelsleden van de Rijksbesturen, vervangen bij het koninklijk besluit van 12 oktober 2005, wordt tussen het eerste en het tweede lid het volgende ingevoegd, luidende :

« De bezoldiging voor de verlenging van de postnatale rust toegestaan in toepassing van artikel 28, derde lid, mag niet meer dan één week bestrijken. ».

**Art. 2.** In de Nederlandse tekst van artikel 26, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 26 mei 1999 en 12 oktober 2005, worden de woorden « in bevallingsverlof » vervangen door de woorden « in moederschapsverlof ».

**Art. 3.** In artikel 28 van hetzelfde besluit, vervangen bij het koninklijke besluit van 12 december 2002 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 oktober 2005, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> tussen het tweede en derde lid wordt het volgende lid ingevoegd, luidende :

« Op vraag van de vrouwelijke ambtenaar wordt de periode van arbeidsonderbreking na de negende week, verlengd met één week, wanneer de vrouwelijke ambtenaar afwezig is geweest wegens ziekte te wijten aan de zwangerschap gedurende de ganse periode vanaf de zesde week voorafgaand aan de werkelijke datum van de bevalling, of de achtste week wanneer de geboorte van een meerling wordt verwacht. »;

2<sup>o</sup> in het vroegere derde lid, dat het vierde lid is geworden, worden de woorden « in het tweede lid » vervangen door de woorden « in het tweede en het derde lid ».

**Art. 4.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 september 2006.

De bepalingen van dit besluit zijn van toepassing op de bevallingen die plaatsvinden na de inwerkingtreding van dit artikel.

**Art. 5.** Onze Ministers en Onze Staatssecretarissen zijn, ieder wat hen betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 januari 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Ambtenarenzaken,  
C. DUPONT

#### SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2007 — 458

[C — 2006/00743]

**19 OCTOBRE 2006.** — Arrêté royal établissant la traduction officielle en langue allemande du titre III, sections II et III concernant les services de médecine nucléaire de la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé

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

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, notamment l'article 76, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, et § 3, remplacé par la loi du 18 juillet 1990;

Vu le projet de traduction officielle en langue allemande du titre III, sections II et III de la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé, établi par le Service central de traduction allemande auprès du Commissariat d'arrondissement adjoint à Malmedy;

#### FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2007 — 458

[C — 2006/00743]

**19 OKTOBER 2006.** — Koninklijk besluit tot vaststelling van de officiële Duitse vertaling van titel III, afdelingen II en III betreffende de diensten nucleaire geneeskunde van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid

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

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, inzonderheid op artikel 76, § 1, 1<sup>o</sup>, en § 3, vervangen bij de wet van 18 juli 1990;

Gelet op het ontwerp van officiële Duitse vertaling van titel III, afdelingen II en III van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling bij het Adjunct-arrondissements-commissariaat in Malmedy;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le texte annexé au présent arrêté constitue la traduction officielle en langue allemande du titre III, sections II et III de la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé.

**Art. 2.** Notre Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 octobre 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,  
P. DEWAELE

Op de voordracht van Onze Minister van Binnenlandse Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De bij dit besluit gevoegde tekst is de officiële Duitse vertaling van titel III, afdelingen II en III van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid.

**Art. 2.** Onze Minister van Binnenlandse Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 oktober 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,  
P. DEWAELE

Annexe — Bijlage

### FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

#### 27. APRIL 2005 - Gesetz zur Kontrolle des Haushaltsplans der Gesundheitspflege und zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheit

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

(...)

#### TITEL III — Bestimmungen über die Krankenhäuser

(...)

*Abschnitt II* — Dienste für Nuklearmedizin, in denen ein PET-Scanner installiert wird

##### Unterabschnitt 1 — Höchstanzahl Dienste

**Art. 34** - Die Anzahl Dienste für Nuklearmedizin, in denen ein PET-Scanner installiert ist, wie erwähnt in Unterabschnitt 2, und die zugelassen werden dürfen, wird auf der Grundlage folgender Kriterien begrenzt:

1. auf einen Dienst für jede Universitätsfakultät, die über ein vollständiges Lehrprogramm in Medizin verfügt,
2. auf einen Dienst für jedes Krankenhaus, wo gleichzeitig chirurgische und medizinische Leistungen ausschließlich für die Behandlung von Tumoren erbracht werden und das in den Genuss der Abweichung gekommen ist, die erwähnt ist in Artikel 2 § 1bis des Königlichen Erlasses vom 30. Januar 1989 zur Festlegung zusätzlicher Normen für die Zulassung von Krankenhäusern und Krankenhausdiensten und zur näheren Bestimmung der Krankenhausgruppierungen und der besonderen Normen, denen sie entsprechen müssen,
3. auf einen Dienst pro vollständige Gruppe von 1 600 000 Einwohnern, nämlich drei Dienste auf dem Gebiet der Flämischen Region und zwei Dienste auf dem Gebiet der Wallonischen Region, und dies über die in Nr. 1 und 2 erwähnten Kriterien hinaus.

##### Unterabschnitt 2 — Zulassungsnormen für die Dienste

**Art. 35** - Für die Anwendung des vorliegenden Unterabschnitts versteht man unter:

1. "Gesetz über die Krankenhäuser": das am 7. August 1987 koordinierte Gesetz über die Krankenhäuser,
2. "PET-Scanner":
  - a) bis zum 2. Januar 2004 einen Positronen-Emissions-Tomographen, der anhand nichtkollimierter Koinzidenzdetektoren die Annihilationsstrahlung misst, die beim Zerfall von Positronen aussendenden Radionukliden entsteht, und daraus dreidimensionale Bilder von der räumlichen Verteilung von Radiopharmaka anfertigt, wobei das Detektionssystem, ob beweglich oder nicht beweglich, aus mindestens einem Ring besteht, und mit dem Leistungen "tomographische Untersuchungen durch Positronen-Emission mit Protokoll und Unterlagen für die komplette Untersuchung" unter den Codes 442971 und 442982, wie erwähnt in Artikel 18 der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, durchgeführt werden,
  - b) ab dem 3. Januar 2004 einen Positronen-Emissions-Tomographen, der anhand nichtkollimierter Koinzidenzdetektoren die Annihilationsstrahlung misst, die beim Zerfall von Positronen aussendenden Radionukliden entsteht, und daraus dreidimensionale Bilder von der räumlichen Verteilung von Radiopharmaka anfertigt, wobei das Detektionssystem, ob beweglich oder nicht beweglich, aus mindestens einem Ring besteht,
3. "Dienst": den Dienst für Nuklearmedizin, in dem ein PET-Scanner installiert wird,
4. "Dienst, in dem ein Magnet-Resonanz-Tomograph installiert wird": einen zugelassenen Dienst, in dem ein Magnet-Resonanz-Tomograph installiert wird, wie erwähnt in Abschnitt III des vorliegenden Kapitels.

**Art. 36** - Der Dienst wird als medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 44 des Gesetzes über die Krankenhäuser betrachtet, sofern er den nachstehend festgelegten Zulassungsnormen genügt.

Der Dienst muss als solcher zugelassen sein.

**Art. 37** - Der Dienst muss in einem Krankenhaus eingerichtet werden, das eine ausreichende onkologische Aktivität nachweist, insbesondere was Lungentumore betrifft.

Die in Absatz 1 erwähnte Aktivität wird anhand der klinischen Mindestdaten und aller anderen möglichen Informationen nachgewiesen.

**Art. 38 - § 1** - Im Dienst muss mindestens eine Gammakamera vorhanden sein.

§ 2 - Der Dienst muss auf einen zugelassenen Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren, in dem ein Magnet-Resonanz-Tomograph installiert ist, zurückgreifen können, und dies im selben Krankenhaus oder in einem Krankenhaus, mit dem in Anwendung der Paragraphen 4 oder 6 ein Zusammenarbeitsabkommen abgeschlossen worden ist.

§ 3 - In jedem Dienst darf nur ein einziger PET-Scanner installiert und betrieben werden.

In Abweichung von Absatz 1 kann ein zweites Gerät in einem zugelassenen Dienst, wie erwähnt in Artikel 34 Nr. 1, installiert werden, und zwar im Rahmen eines formalisierten Zusammenarbeitsabkommens mit Krankenhäusern, die im Laufe des Jahres vor dem Antrag auf Zulassung oder auf Verlängerung der Zulassung gemeinsam mindestens 100 000 Aufnahmen erreicht haben, von denen höchstens ein Drittel keine Übernachtung umfassen, wie erwähnt in Artikel 49 § 1 Absatz 2.

Bei Anwendung von Absatz 2 werden programmatorisch zwei getrennte Dienste in Betracht gezogen.

§ 4 - Dienste, die nicht in einem Universitätskrankenhaus betrieben werden, müssen im Rahmen eines formalisierten Zusammenarbeitsabkommens zwischen Krankenhäusern betrieben werden, die im Laufe des Jahres vor dem Antrag auf Zulassung oder auf Verlängerung der Zulassung gemeinsam mindestens 100 000 Aufnahmen erreicht haben, von denen höchstens ein Drittel keine Übernachtung umfassen, wie erwähnt in Artikel 49 § 1 Absatz 2.

§ 5 - In jedem Krankenhaus darf nur ein einziger Dienst eingerichtet und zugelassen werden.

§ 6 - Ein Gerät kann außerhalb eines Krankenhauses installiert werden, sofern allen Zulassungsnormen genügt wird, und dies im Rahmen eines formalisierten Zusammenarbeitsabkommens mit Krankenhäusern, die gemeinsam den Bestimmungen der Artikel 37 und 38 § 4 entsprechen, und sofern die übrigen Teile des Dienstes sich innerhalb eines der erwähnten Krankenhäuser befinden, das den Dienst betreibt.

§ 7 - Ein Krankenhaus, das bereits einen zugelassenen Dienst betreibt oder bereits ein im vorliegenden Artikel erwähntes Zusammenarbeitsabkommen abgeschlossen hat, darf nicht mehr als einem der in den Paragraphen 3, 4 und 6 erwähnten formalisierten Zusammenarbeitsabkommen beitreten.

**Art. 39** - Der Dienst muss über einen Ärztstab, der sich aus mindestens drei zugelassenen Vollzeitfachärzten für Nuklearmedizin zusammensetzt, über einen Vollzeitphysiker oder Vollzeitingenieur und über zwei Vollzeitkrankenschwäger, die ausschließlich in diesem Dienst tätig sind, verfügen.

Ab dem 7. April 2003 versteht man unter zwei Vollzeitkrankenschwägern zwei Vollzeitkrankenschwäger oder Vollzeitechniker für bildgebende Diagnoseverfahren.

Der Dienst muss auf einen Radiopharmazeuten zurückgreifen können.

**Art. 40 - § 1** - Um zugelassen zu bleiben, muss der Dienst gemäß den Bestimmungen des Königlichen Erlasses vom 15. Februar 1999 über die qualitative Bewertung der medizinischen Aktivität in Krankenhäusern die Qualität sowohl intern bewerten als auch extern bewerten lassen.

§ 2 - Die in Artikel 3 des vorerwähnten Erlasses erwähnte interne Datenregistrierung muss zumindest folgende Parameter umfassen:

- a) den Tumortyp, pathologisch-anatomisch,
- b) das Tumorstadium vor dem PET-Scanning,
- c) die vor dem PET-Scanning verordnete Behandlung,
- d) die klinische Befragung für die Leistungen,
- e) die Indikationsstellung, insbesondere die Stadienbestimmung, Therapiebewertung und Rezidivprognose,
- f) die Daten anderer Bildgebungsverfahren unter Angabe dieser Verfahren,
- g) das Ergebnis der Leistung,
- h) den Einfluss der Leistung auf die Diagnosestellung, Stadiumsbestimmung und Therapie.

Solange das Ärztekollegium kein Registrierungsmuster, wie es in Artikel 8 Nr. 2 des vorerwähnten Königlichen Erlasses erwähnt ist, festgelegt hat, muss jedes Krankenhaus ein Registrierungssystem anwenden, das die in Absatz 1 erwähnten Bedingungen erfüllt.

**Art. 41** - Artikel 1 des Königlichen Erlasses vom 15. Februar 1999 über die qualitative Bewertung der medizinischen Aktivität in Krankenhäusern wird durch folgende Bestimmung ergänzt:

«6. der Dienst für Nuklearmedizin, in dem ein PET-Scanner installiert ist.»

**Art. 42** - In Abweichung von Artikel 36 können Dienste für Nuklearmedizin, in denen zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens der Artikel des vorliegenden Abschnitts bereits ein PET-Scanner installiert ist, ein Jahr lang weiter betrieben werden, selbst wenn sie noch keine Zulassung erhalten haben.

*Abschnitt III - Dienste, in denen ein Magnet-Resonanz-Tomograph installiert wird -  
Höchstanzahl und Zulassungsnormen*

*Unterabschnitt 1 - Höchstanzahl Dienste*

**Art. 43 - § 1** - Die Anzahl der zugelassenen Dienste, in denen ein Magnet-Resonanz-Tomograph mit eingebautem Computer installiert ist, wie im vorliegenden Abschnitt erwähnt, wird wie folgt begrenzt:

1. im Jahr 1999: auf 42 Dienste, von denen sich 24 auf dem Gebiet der Flämischen Region, 14 auf dem Gebiet der Wallonischen Region und - was die Krankenhäuser betrifft, die in den Zuständigkeitsbereich der in Artikel 60 des Sondergesetzes vom 12. Januar 1989 über die Brüsseler Institutionen erwähnten Institutionen fallen - 4 auf dem zweisprachigen Gebiet der Region Brüssel-Hauptstadt befinden,

2. ab dem Jahr 2000: auf 53 Dienste, von denen sich 30 auf dem Gebiet der Flämischen Region, 17 auf dem Gebiet der Wallonischen Region und - was die Krankenhäuser betrifft, die in den Zuständigkeitsbereich der in Artikel 60 des Sondergesetzes vom 12. Januar 1989 über die Brüsseler Institutionen erwähnten Institutionen fallen - 6 auf dem zweisprachigen Gebiet der Region Brüssel-Hauptstadt befinden.

§ 2 - Pro medizinische Universitätsfakultät mit vollständigem Lehrplan wird ein in § 1 erwähnter Dienst für die in § 1 erwähnte Anzahl nicht mitgerechnet.

## Unterabschnitt 2 - Zulassungsnormen für die Dienste

**Art. 44** - Für die Anwendung des vorliegenden Unterabschnitts versteht man unter:

1. "Grundlagengesetz vom 8. Juli 1976": das Grundlagengesetz vom 8. Juli 1976 über die öffentlichen Sozialhilfezentren,
2. "Königlicher Erlass vom 28. November 1986": den Königlichen Erlass vom 28. November 1986 zur Festlegung der Normen, denen ein mit einem transversal-axialen Tomographen ausgestatteter Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren genügen muss, um als medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 6bis § 2 Nr. 6bis des Gesetzes über die Krankenhäuser zugelassen zu werden,
3. "Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren": einen gemäß dem Königlichen Erlass vom 28. November 1986 zugelassenen Dienst,
4. "Magnet-Resonanz-Tomograph":
  - a) bis zum 8. Februar 2003 den Magnet-Resonanz-Tomographen mit eingebautem Computer,
  - b) ab dem 9. Februar 2003 den Magnet-Resonanz-Tomographen mit eingebautem Computer einschließlich des dedizierten Geräts, das ausschließlich für einen eingeschränkten Indikationsbereich eingesetzt werden kann.

**Art. 45** - Ein Dienst, in dem ein Magnet-Resonanz-Tomograph installiert wird, wird als medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser betrachtet, sofern er die Bedingungen des vorliegenden Unterabschnitts erfüllt.

**Art. 46** - Der in Artikel 45 erwähnte Dienst muss folgende Bedingungen erfüllen:

1. Der Dienst muss als Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren zugelassen sein.
2. Der im Dienst installierte Magnet-Resonanz-Tomograph muss den in Artikel 47 erwähnten Kriterien entsprechen.
3. Im Dienst muss eine Anzahl zugelassener Radiologen beschäftigt sein, die mindestens vier Vollzeitbeschäftigungen entspricht.
4. Unter den im Dienst beschäftigten Radiologen, die den Magnet-Resonanz-Tomographen benutzen, müssen mindestens zwei:
  - a) entweder eine ergänzende Vollzeitausbildung von mindestens sechs Monaten in einer belgischen oder ausländischen universitären Praktikumeinrichtung, die mit der Benutzung eines Magnet-Resonanz-Tomographen vertraut ist, absolviert haben,
  - b) oder während ihrer Ausbildung eine spezifische Ausbildung für die Anwendung dieser Technik erhalten haben. Der Nachweis für die unter Buchstabe a) erwähnte Ausbildung wird durch eine vom Chefarzt der universitären Praktikumeinrichtung ausgestellte Bescheinigung erbracht. Der Nachweis für die unter Buchstabe b) erwähnte Ausbildung wird durch eine Kopie der Zulassung als Facharzt gemäß den Bestimmungen des Ministeriellen Erlasses vom 8. Dezember 1980 zur Festlegung der besonderen Kriterien für die Zulassung von Fachärzten, Praktikumsleitern und Praktikumeinrichtungen im Fachbereich Röntgendiagnostik erbracht.

Besagte Dokumente sind der Zulassungsakte des Dienstes beizufügen.

**Art. 47** - Ein Magnet-Resonanz-Tomograph darf nur installiert werden, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

1. Die Anlage muss mit den für die verschiedenen Untersuchungen notwendigen speziellen Antennen ausgestattet sein.
2. Es muss ein Mindestmaß an Sicherheitsausstattungen vorhanden sein: visueller und mündlicher Kontakt zwischen Patient und Untersucher, Elektrokardiogramm-Monitoring, Metalldetektion, geeignete nicht ferromagnetische Transportmittel, geeignetes Reanimationsmaterial und geeigneter Brandschutz.
3. Standort und Installation des Geräts müssen Mindestvorschriften entsprechen in Sachen magnetische Interaktion und Schutz vor Radiofrequenzwellen.

Die Benutzung des Geräts wird gemäß den vom König festzulegenden Regeln an ein "peer review" gebunden, um die Qualität der Arbeit der Benutzer zu bewerten.

**Art. 48** - § 1 - Ein Magnet-Resonanz-Tomograph darf nur in einem Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren installiert werden, der sich in einem Krankenhaus befindet und in Anwendung des vorliegenden Unterabschnitts eine Zulassung erhalten hat.

In Abweichung von Absatz 1 und von Artikel 46 Absatz 1 Nr. 1 und 3 kann ein Magnet-Resonanz-Tomograph in einem sich außerhalb eines Krankenhauses befindenden Dienst installiert werden unter der Bedingung, dass der vorerwähnte Dienst vor dem 1. Januar 1999 zugelassen worden ist auf der Grundlage von Artikel 8 des Königlichen Erlasses vom 27. Oktober 1989 zur Festlegung der Normen, denen ein mit einem Magnet-Resonanz-Tomographen mit eingebautem Computer ausgestatteter Dienst genügen muss, um als medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser zugelassen zu werden, so wie diese Bestimmung bis zum Datum des In-Kraft-Tretens des vorliegenden Artikels in Kraft war, und sofern dieser Dienst entweder von einem Krankenhaus betrieben wird, das jährlich mindestens 15 000 Aufnahmen erreicht, oder von einer juristischen Person, deren Mitglieder die Krankenhäuser sind, die gemeinsam jährlich mindestens 15 000 Aufnahmen erreichen. Die erwähnte juristische Person muss die Form einer Vereinigung ohne Gewinnerzielungsabsicht oder einer in Artikel 118 des Gesetzes vom 8. Juli 1976 erwähnten Vereinigung annehmen. Der betreffende Dienst muss nicht als Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren zugelassen sein, aber er darf sich nicht weiter als 1 km von dem betreffenden Krankenhaus oder einem der betreffenden Krankenhäuser befinden, das über einen Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren verfügen muss. In Abweichung von Artikel 46 Absatz 1 Nr. 3 genügt es, wenn alle betreffenden Krankenhäuser gemeinsam über eine mindestens vier Vollzeitbeschäftigungen entsprechende Anzahl zugelassener Radiologen verfügen.

§ 2 - In einem in Anwendung des vorliegenden Gesetzes zugelassenen Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren darf nur ein einziger Magnet-Resonanz-Tomograph installiert werden, außer bei Anwendung von Artikel 49 §§ 3 und 6 und von Artikel 50.

**Art. 49 - § 1** - Ohne dass die in Artikel 43 § 1 erwähnte Anzahl Dienste überstiegen werden darf, insbesondere unter Berücksichtigung der Anwendung von Artikel 48 § 1 und von § 6 des vorliegenden Artikels, darf ein Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren mit Magnet-Resonanz-Tomograph mit einem einzigen Gerät in einem Krankenhaus betrieben werden, das jährlich 25 000 Aufnahmen erreicht hat, von denen zumindest zwei Drittel mindestens eine Übernachtung umfassen.

Für die Aufnahmen ohne Übernachtung werden die Aufnahmen im Rahmen der Tageskrankenhausaufenthalte, wie erwähnt in Artikel 4 §§ 3, 6 und 7 des am 24. Januar 1996 in Anwendung von Artikel 46*bis* des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung abgeschlossenen Abkommens zwischen den Pflegeeinrichtungen und den Versicherungsträgern, so wie es durch die am 28. Januar 1998 angenommene zweite Abänderungsklausel abgeändert wurde, für die Anwendung von Absatz 1 nicht in Betracht gezogen. Aufnahmen mit oder ohne Übernachtung in einer in Artikel 23 § 3 desselben koordinierten Gesetzes vom 14. Juli 1994 erwähnten Rehabilitationsanstalt werden ebenfalls nicht in Betracht gezogen.

Die in Absatz 1 erwähnte Anzahl Aufnahmen muss entweder 1998 oder durchschnittlich in den Jahren 1996, 1997 und 1998 erreicht worden sein. Die Minister, zu deren Zuständigkeitsbereich die Volksgesundheit und die Sozialen Angelegenheiten gehören, können nähere Regeln bestimmen, nach denen die Krankenhäuser ihre wie in Absatz 1 erwähnte Anzahl Aufnahmen bei der in Sachen Zulassung zuständigen Behörde nachweisen müssen.

Für die Anwendung des vorliegenden Paragraphen werden vorrangig die Dienste der Krankenhäuser zugelassen, die die höchste jährliche Anzahl Aufnahmen verzeichnen.

§ 2 - Sofern die in Artikel 43 erwähnte Anzahl Dienste aufgrund der Paragraphen 1 und 6 nicht erreicht ist, darf in einem Krankenhaus, das eine jährliche Anzahl von 20 000 Aufnahmen erreicht hat, von denen zumindest zwei Drittel mindestens eine Übernachtung umfassen, ein Dienst mit einem einzigen Gerät betrieben werden.

Paragraph 1 Absatz 2, 3 und 4 ist ebenfalls anwendbar.

In Abweichung von § 1 Absatz 4 kann die in Sachen Zulassung zuständige Behörde Diensten, die in Anwendung des vorliegenden Paragraphen dafür in Frage kommen, im Hinblick auf eine bessere geographische Verteilung und/oder in Anbetracht eines bestehenden Bedarfs an betreffender Tätigkeit - insbesondere was Art und Umfang der von ihnen behandelten Pathologien betrifft - wie er erwähnt ist in Artikel 45*bis* des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, eine Zulassung erteilen.

§ 3 - Sofern die in Artikel 43 erwähnte Anzahl Dienste aufgrund der Paragraphen 1, 2 und 6 nicht erreicht ist, darf in einem zugelassenen Dienst eines nicht in Artikel 50 erwähnten Krankenhauses, das jährlich aber mindestens 35 000 Aufnahmen - wie erwähnt in § 1 - erreicht hat, ein zweites Gerät installiert werden.

Paragraph 1 Absatz 2, 3 und 4 ist ebenfalls anwendbar. In Abweichung von § 1 Absatz 4 kann die in Sachen Zulassung zuständige Behörde Diensten, die in Anwendung des vorliegenden Paragraphen dafür in Frage kommen, im Hinblick auf eine bessere geographische Verteilung und/oder in Anbetracht eines bestehenden Bedarfs an betreffender Tätigkeit - insbesondere was Art und Umfang der von ihnen behandelten Pathologien betrifft -, wie er erwähnt ist in Artikel 45*bis* des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, eine Zulassung erteilen.

§ 4 - Sofern die in Artikel 43 erwähnte Anzahl Dienste, verringert um die Anzahl Dienste, auf die § 3 angewandt wird, aufgrund der Paragraphen 1, 2 und 6 nicht erreicht ist, darf in einem Krankenhaus, das jährlich 15 000 Aufnahmen erreicht hat, von denen zumindest zwei Drittel mindestens eine Übernachtung umfassen, ein Dienst mit einem einzigen Gerät betrieben werden.

Paragraph 1 Absatz 2, 3 und 4 ist ebenfalls anwendbar.

In Abweichung von § 1 Absatz 4 kann die in Sachen Zulassung zuständige Behörde Diensten, die in Anwendung des vorliegenden Paragraphen dafür in Frage kommen, im Hinblick auf eine bessere geographische Verteilung und/oder in Anbetracht eines bestehenden Bedarfs an betreffender Tätigkeit im Einzugsgebiet - insbesondere was Art und Umfang der von ihnen behandelten Pathologien betrifft -, wie er erwähnt ist in Artikel 45*bis* des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, eine Zulassung erteilen.

§ 5 - Sofern die in Artikel 43 erwähnte Anzahl Dienste, verringert um die Anzahl Dienste, auf die § 3 angewandt wird, aufgrund der Paragraphen 1, 2, 4 und 6 nicht erreicht ist, darf ein zugelassener Dienst mit einem einzigen Gerät bis zum 8. Februar 2003 im Rahmen eines formalisierten Zusammenarbeitsabkommens zwischen Krankenhäusern, die gemeinsam die in § 4 erwähnten Bedingungen erfüllen, betrieben werden.

Paragraph 1 Absatz 2, 3 und 4 ist ebenfalls anwendbar.

In Abweichung von § 1 Absatz 4 kann die in Sachen Zulassung zuständige Behörde Diensten, die in Anwendung des vorliegenden Paragraphen dafür in Frage kommen, im Hinblick auf eine bessere geographische Verteilung und/oder in Anbetracht eines bestehenden Bedarfs an betreffender Tätigkeit im Einzugsgebiet - insbesondere was Art und Umfang der von ihnen behandelten Pathologien betrifft -, wie er erwähnt ist in Artikel 45*bis* des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, eine Zulassung erteilen.

§ 6 - Die in den Paragraphen 1, 2, 3 und 4 erwähnten Bedingungen in Bezug auf die Anzahl Aufnahmen können ab dem 9. Februar 2003 von mehreren Krankenhäusern gemeinsam erfüllt werden, sofern diese Krankenhäuser in Bezug auf einen in Artikel 45 erwähnten Dienst Teil einer Vereinigung oder eines formalisierten Zusammenarbeitsabkommens sind und sofern die Standorte, an denen die Hauptaktivität eines jeden der Krankenhäuser verrichtet wird, höchstens 5 km voneinander entfernt sind.

§ 7 - Unbeschadet der Anwendung von Artikel 48 § 1 bleiben die Dienste, die am Datum des In-Kraft-Tretens des vorliegenden Gesetzes eine Zulassung haben, zugelassen bis zum 31. Dezember 2000 oder bis zu dem Datum, an dem ihre Zulassung endet, wenn dieses Datum nach dem vorerwähnten Datum fällt, wobei die Anzahl Geräte für allgemeine Krankenhäuser auf eins und für Universitätskrankenhäuser auf zwei mit höchstens einem zweiten Gerät pro medizinische Fakultät mit vollständigem Lehrplan begrenzt ist.

Diese Zulassung wird gegebenenfalls von der zuständigen Behörde verlängert, sofern die betreffenden Dienste entweder von Krankenhäusern, die jährlich mindestens 15 000 Aufnahmen erreichen, oder aber im Rahmen eines formalisierten Zusammenarbeitsabkommens zwischen Krankenhäusern, die gemeinsam jährlich mindestens 15 000 Aufnahmen erreichen, betrieben werden und sofern diese Dienste die anderen Bedingungen von Artikel 46 erfüllen, wobei es im Falle eines im Rahmen eines Zusammenarbeitsabkommens betriebenen Dienstes genügt, wenn alle Krankenhäuser gemeinsam die Bedingungen von Artikel 46 Nr. 3 erfüllen.

§ 8 - Während eines Zeitraums von zwei Jahren nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Artikels darf pro Dienst nur ein einziges zusätzliches Gerät installiert werden.

**Art. 50** - Sofern ein Universitätskrankenhaus über einen zugelassenen Dienst verfügt, der die in Artikel 49 §§ 1 oder 2 erwähnten Bedingungen erfüllt, darf dort pro medizinische Fakultät mit vollständigem Lehrplan ein einziges zusätzliches Gerät installiert werden, und dies aufgrund des spezifischen Auftrags auf Ebene der Ausbildung und der Entwicklung neuer Anwendungen und Verfahren.

Wenn ein in Absatz 1 erwähntes Universitätskrankenhaus mindestens 55 000 Aufnahmen erreicht, wie erwähnt in Artikel 49 § 1, kann im zugelassenen Dienst ein drittes Gerät installiert werden.

**Art. 51** - Bis zum 8. Februar 2003 dürfen dedizierte Geräte, die ausschließlich für einen eingeschränkten Indikationsbereich eingesetzt werden können, nur in einem zugelassenen Dienst als zusätzliches Gerät in Anwendung von Artikel 49 §§ 3 oder 6 und Artikel 50 installiert werden, sofern das erste Gerät eine magnetische Feldstärke von mindestens 1 Tesla hat.

**Art. 52** - § 1 - Um zugelassen zu bleiben, muss ein mit einem Magnet-Resonanz-Tomographen ausgestatteter Dienst für bildgebende Diagnoseverfahren gemäß den Bestimmungen des Königlichen Erlasses vom 15. Februar 1999 über die qualitative Bewertung der medizinischen Aktivität in Krankenhäusern die Qualität der medizinischen Aktivität sowohl intern bewerten als auch extern bewerten lassen.

§ 2 - Die in Artikel 3 des vorerwähnten Königlichen Erlasses erwähnte interne Datenregistrierung muss zumindest folgende Bedingungen erfüllen:

1. Sie muss genug Parameter umfassen, um die Bewertung der medizinischen Aktivität zu ermöglichen.
2. Sie muss für jeden Patienten vorgenommen werden, ungeachtet der weiteren Entwicklung der Situation.
3. Sie muss jeden Kontakt zwischen Patient und Dienst angeben.

Bei den in Absatz 1 erwähnten zu registrierenden Parametern handelt es sich mindestens um folgende Parameter:

1. den Installationsbericht,
2. den periodischen Bericht des Kontrolldienstes und der zugelassenen Wartungseinrichtung,
3. die Nachweise über die Weiterbildung der Radiologen,
4. die klinische Rechtfertigung der Untersuchung,
5. die Untersuchungsdauer,
6. die verwendeten Kontrastmittel,
7. die erschwerenden Faktoren, insbesondere Sedierung, Anästhesie, Bettlägerigkeit, Monitoring,
8. das vorgenommene Postprocessing,
9. den Befund der Untersuchung,
10. den Fachbereich des verordnenden Arztes (die drei letzten Ziffern der LIKIV-Nr.),
11. den Vermerk, ob es sich um einen ambulanten oder um einen Krankenhauspatienten handelt.

Solange das Ärztekollegium kein Registrierungsmuster im Sinne von Artikel 8 Nr. 2 des vorerwähnten Königlichen Erlasses festgelegt hat, muss jedes Krankenhaus ein Registrierungssystem anwenden, das die in Absatz 1 erwähnten Bedingungen erfüllt.

**Art. 53** - § 1 - Wenn der in Artikel 45 erwähnte Dienst den Normen des vorliegenden Unterabschnitts genügt, wird diesem Dienst eine Zulassung erteilt.

§ 2 - In der Zulassung ist die Anzahl Geräte, für die sie erteilt wird, die Dauer der Zulassung und die eventuelle Anwendung von Artikel 51 vermerkt.

§ 3 - Ohne Zulassung des Dienstes für bildgebende Diagnoseverfahren in Anwendung des vorliegenden Unterabschnitts darf kein im vorliegenden Gesetz erwähnter Magnet-Resonanz-Tomograph installiert werden.

§ 4 - Wird festgestellt, dass den Normen nicht mehr genügt wird, wird die Zulassung entzogen.

**Art. 54** - Der Minister, zu dessen Zuständigkeitsbereich die Volksgesundheit gehört, wird vom Minister, zu dessen Zuständigkeitsbereich die Zulassung der Dienste für bildgebende Diagnoseverfahren gehört, über Folgendes informiert:

- a) über den Beschluss, durch den eine Zulassung erteilt wird, mit Angabe der Weise, in der jeder der Normen des vorliegenden Unterabschnitts genügt wird,
- b) über den Beschluss, durch den eine Zulassung entzogen wird, mit der Begründung des Entzugs,
- c) über das Protokoll, durch das festgestellt wird, dass ein Magnet-Resonanz-Tomograph nicht gemäß den Normen des vorliegenden Unterabschnitts installiert ist.

**Art. 55** - Im Jahre 1999 können nur Dienste zugelassen werden, für die bei der zuständigen Behörde binnen vier Wochen nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Artikels ein Antrag eingereicht worden ist.

Im Jahre 2000 können nur Dienste zugelassen werden, für die vor dem 31. Dezember 1999 bei der zuständigen Behörde ein Antrag eingereicht worden ist.

**Art. 56** - Der Königliche Erlass vom 27. Oktober 1989 zur Festlegung der Normen, denen ein mit einem Magnet-Resonanz-Tomographen mit eingebautem Computer ausgestatteter Dienst genügen muss, um als medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser zugelassen zu werden, abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 29. Juni 1989, 21. Juni 1994 und 26. Mai 1995, wird aufgehoben.

(...)

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das *Belgische Staatsblatt* veröffentlicht wird.

Gegeben zu Brüssel, den 27. April 2005

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit

R. DEMOTTE

Mit dem Staatssiegel versehen:

Die Ministerin der Justiz

Frau L. ONKELINX

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 19 octobre 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,

P. DEWAEEL

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 19 oktober 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,

P. DEWAEEL

**SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR**

F. 2007 — 459

[C - 2006/00745]

**19 OCTOBRE 2006.** — Arrêté royal établissant la traduction officielle en langue allemande de l'arrêté ministériel du 24 août 2006 modifiant l'arrêté ministériel du 7 mai 1999 relatif à la carte de stationnement pour personnes handicapées

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

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, notamment l'article 76, § 1<sup>er</sup>, 1°, et § 3, remplacé par la loi du 18 juillet 1990;

Vu le projet de traduction officielle en langue allemande de l'arrêté ministériel du 24 août 2006 modifiant l'arrêté ministériel du 7 mai 1999 relatif à la carte de stationnement pour personnes handicapées, établi par le Service central de traduction allemande auprès du Commissariat d'arrondissement adjoint à Malmedy;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le texte annexé au présent arrêté constitue la traduction officielle en langue allemande de l'arrêté ministériel du 24 août 2006 modifiant l'arrêté ministériel du 7 mai 1999 relatif à la carte de stationnement pour personnes handicapées.

**Art. 2.** Notre Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 octobre 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,

P. DEWAEEL

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN**

N. 2007 — 459

[C - 2006/00745]

**19 OKTOBER 2006.** — Koninklijk besluit tot vaststelling van de officiële Duitse vertaling van het ministerieel besluit van 24 augustus 2006 tot wijziging van het ministerieel besluit van 7 mei 1999 betreffende de parkeerkaart voor mensen met een handicap

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

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, inzonderheid op artikel 76, § 1, 1°, en § 3, vervangen bij de wet van 18 juli 1990;

Gelet op het ontwerp van officiële Duitse vertaling van het ministerieel besluit van 24 augustus 2006 tot wijziging van het ministerieel besluit van 7 mei 1999 betreffende de parkeerkaart voor mensen met een handicap, opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling bij het Adjunct-arrondissementscommissariaat in Malmedy;

Op de voordracht van Onze Minister van Binnenlandse Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De bij dit besluit gevoegde tekst is de officiële Duitse vertaling van het ministerieel besluit van 24 augustus 2006 tot wijziging van het ministerieel besluit van 7 mei 1999 betreffende de parkeerkaart voor mensen met een handicap.

**Art. 2.** Onze Minister van Binnenlandse Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 oktober 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,

P. DEWAEEL