

MINISTÈRE DE LA DEFENSE NATIONALE

F. 81 — 1768

28 AOUT 1981. — Arrêté royal relatif aux critères médicaux d'aptitude et aux examens médicaux d'admission dans les cadres actifs des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical (1)

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 18 mars 1838 organique de l'école royale militaire, notamment l'article 12, modifié par la loi du 13 novembre 1974;

Vu la loi du 1er mars 1958 relative au statut des officiers de carrière des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical, ainsi que des officiers de réserve de toutes les forces armées et du service médical, notamment l'article 1er, modifié par la loi du 13 juillet 1976;

Vu la loi du 27 décembre 1961 portant statut des sous-officiers du cadre actif des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical, notamment l'article 8, modifié par la loi du 13 juillet 1976;

Vu la loi du 13 juillet 1976 relative aux effectifs en officiers et aux statuts du personnel des forces armées, notamment l'article 10;

Vu l'arrêté royal du 8 novembre 1977, relatif aux engagements et aux renagements volontaires en temps de paix, notamment l'article 3, § 1er;

Vu l'avis de la commission consultative du personnel militaire des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Défense nationale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE Ier. — *Le profil médical*

Article 1er. Le profil médical est l'expression de l'évaluation des éléments anatomiques et fonctionnels qui caractérisent un individu.

Art. 2. Les divers éléments anatomiques et fonctionnels sur lesquels se fonde l'évaluation visée à l'article 1er, sont répartis en huit groupes appelés « facteurs ».

Ces facteurs sont désignés par les lettres P.S.I.V.C.A.M.E.

Art. 3. § 1er. Le facteur « P » exprime :

1° la robustesse générale qui comporte la constitution, la valeur de la charpente ostéo-articulaire et le développement musculaire;

2° la résistance à l'effort;

3° la valeur fonctionnelle des différents systèmes cutané, digestif, cardio-vasculaire, pulmonaire, génito-urinaire, nerveux et sensoriel, à l'exception de l'acuité visuelle et auditive;

4° la qualité des organes de la vision sans répercussion sur l'acuité visuelle;

5° la qualité des organes de l'audition sans répercussion sur l'acuité auditive.

(1) Références au Moniteur belge :

Loi du 18 mars 1838, *Bulletin officiel VII*.

Loi du 1er mars 1958, *Moniteur belge* du 15 mars 1958.

Loi du 27 décembre 1961, *Moniteur belge* du 12 janvier 1962.

Loi du 13 novembre 1974, *Moniteur belge* du 4 décembre 1974.

Loi du 13 juillet 1976, *Moniteur belge* du 11 août 1976.

Arrêté royal du 5 novembre 1971, *Moniteur belge* du 11 janvier 1972.

Erratum : *Moniteur belge* du 31 août 1974.

Arrêté royal du 8 novembre 1977, *Moniteur belge* du 10 décembre 1977.

MINISTERIE VAN LANDSVERDEDIGING

N. 81 — 1768

28 AUGUSTUS 1981. — Koninklijk besluit betreffende de medische geschiktheidscriteria en de medische onderzoeken voor toelating tot de actieve kaders van de land-, de lucht- en de zeemacht en van de medische dienst (1)

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 18 maart 1838, houdende organisatie van de koninklijke militaire school, inzonderheid op artikel 12, gewijzigd bij de wet van 13 november 1974;

Gelet op de wet van 1 maart 1958 betreffende het statuut der beroepsofficieren van de land-, de lucht-, de zeemacht en de medische dienst en der reserveofficieren van alle krijgsmachtdelen en van de medische dienst, inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij de wet van 13 juli 1976;

Gelet op de wet van 27 december 1961 houdende statuut van de onderofficieren van het actief kader der land-, lucht- en zeemacht en van de medische dienst, inzonderheid op artikel 8, gewijzigd bij de wet van 13 juli 1976;

Gelet op de wet van 13 juli 1976 betreffende de getalsterkte aan officieren en de statuten van het personeel van de krijgsmacht, inzonderheid op artikel 10;

Gelet op het koninklijk besluit van 8 november 1977 betreffende de vrijwillige dienstnemingen en wederdienstnemingen in vredetijd, inzonderheid op artikel 3, § 1;

Gelet op het advies van de commissie van advies voor het militair personeel van de land-, de lucht-, de zeemacht en van de medische dienst;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Landsverdediging,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — *Het medisch profiel*

Artikel 1. Het medisch profiel is de weergave van de evaluatie van de anatomische en functionele gegevens eigen aan een individu.

Art. 2. De verschillende anatomische en functionele gegevens waarop de bij artikel 1 bedoelde evaluatie steunt, worden ingedeeld in acht groepen, die men « factoren » noemt.

Die factoren worden aangeduid met de letters P.S.I.V.C.A.M.E.

Art. 3. § 1. Factor « P » staat voor :

1° de algemene robuustheid die het gestel, de waarde van het beendergewrichtsstelsel en de spierontwikkeling omvat;

2° de weerstand aan krachtinspanningen;

3° de functionele waarde van de verschillende stelsels, met name het huidstelsel, het spijsverteringsstelsel, het cardio-vasculair, het pulmonaal en het genito-urinair stelsel, het zenuw- en zintuigenstelsel met uitzondering van de gezichts- en gehoorscherppte;

4° de kwaliteit der gezichtsorganen zonder weerslag op de gezichtsscherpte;

5° de kwaliteit der gehoororganen zonder weerslag op de gehoorscherppte.

(1) Verwijzingen naar het Belgisch Staatsblad :

Wet van 18 maart 1838, *Officieel bulletin VIII*.

Wet van 1 maart 1958, *Belgisch Staatsblad* van 15 maart 1958.

Wet van 27 december 1961, *Belgisch Staatsblad* van 12 januari 1962.

Wet van 13 november 1974, *Belgisch Staatsblad* van 4 december 1974.

Wet van 13 juli 1976, *Belgisch Staatsblad* van 11 augustus 1976.

Koninklijk besluit van 5 november 1971, *Belgisch Staatsblad* van 11 januari 1972.

Erratum : *Belgisch Staatsblad* van 31 augustus 1974.

Koninklijk besluit van 8 november 1977, *Belgisch Staatsblad* van 10 december 1977.

§ 2. Le facteur « S » exprime la valeur morphologique et fonctionnelle des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire, notamment les capacités du candidat à manipuler des armes, des outils et des charges diverses ainsi que ses capacités de traction, de pulsion et de soulèvement des charges et l'aptitude au combat corps-à-corps.

L'évaluation de ce facteur tient compte du développement et de la puissance de la musculature, de la mobilité articulaire et de la coordination motrice.

§ 3. Le facteur « I » exprime la valeur morphologique et fonctionnelle des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale en-dessous de l'articulation sacro-lombaire et notamment la capacité du candidat à se mouvoir, marcher, courir, sauter et grimper.

§ 4. Le facteur « V » exprime la valeur de l'acuité visuelle, du champ visuel et de la vision binoculaire.

§ 5. Le facteur « C » exprime la nature et la qualité de la perception des couleurs.

§ 6. Le facteur « A » exprime l'acuité auditive.

§ 7. Le facteur « M » exprime les capacités mentales du candidat en ce compris les aptitudes intellectuelles, la mémoire, la concentration et l'attention.

§ 8. Le facteur « E » exprime tous les aspects non intellectuels de la personnalité, notamment la stabilité émotionnelle, l'équilibre psychique, les tendances caractérielles et les motivations profondes.

Art. 4. Les différents facteurs sont affectés, suivant une échelle de valeur décroissante de 1 à 5, d'une note correspondant à l'une des évaluations indiquées au tableau annexé au présent arrêté.

Art. 5. § 1er. Est médicalement apte pour contracter un engagement ou un renouvellement initial en vue de l'admission à l'école royale des cadets, à la division interforces de l'école royale des cadets, à un cycle de formation d'officier de carrière ou d'officier temporaire, de sous-officier de carrière ou de sous-officier temporaire dans le personnel non-navigant des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical, le candidat qui obtient le profil médical minimum suivant :

P S I V C A M E
3 3 3 3 4 2 1 2

§ 2. Le candidat visé au § 1er doit conserver ce profil médical pendant toute la durée de la formation à laquelle il est admis.

Art. 6. Est médicalement apte pour contracter un engagement ou un renouvellement initial en vue d'exercer une fonction de volontaire temporaire, le candidat qui obtient le profil médical minimum déterminé par le chef de l'état-major général pour cette fonction. Ce profil ne peut pas être inférieur à :

P S I V C A M E
3 3 3 3 4 2 3 3

CHAPITRE II. — *Les commissions médicales*

Art. 7. § 1er. Il est créé une commission médicale d'aptitude des candidats officiers du personnel non-navigant. Cette commission se compose de trois officiers médecins du cadre actif dont au moins un officier supérieur médecin.

L'officier supérieur médecin le plus ancien dans le grade le plus élevé préside la commission.

§ 2. Il est créé une commission médicale d'aptitude d'appel des candidats officiers du personnel non-navigant. Cette commission se compose de trois officiers médecins du cadre actif dont au moins un officier supérieur médecin.

L'officier supérieur médecin le plus ancien dans le grade le plus élevé préside la commission.

§ 3. Il est créé une commission médicale d'appel auprès de chaque formation hospitalière permanente. Cette commission se compose de trois officiers médecins du cadre actif.

L'officier supérieur médecin le plus ancien dans le grade le plus élevé préside la commission.

Art. 8. § 1er. Les membres des commissions médicales créées par le présent arrêté sont désignés par le chef du service médical.

Les décisions de ces commissions médicales sont prises à la majorité des voix.

§ 2. Factor « S » staat voor de morfologische en functionele waarde van de bovenste ledematen en van de schoudergordel, inzonderheid voor het vermogen tot het hanteren van wapens, werktuigen en verschillende lasten alsook voor het vermogen om lasten te trekken, te duwen en op te tillen en voor de geschiktheid tot lijf-aan-lijf gevecht.

De evaluatie van deze factor houdt rekening met de ontwikkeling en de kracht van de spieren, met de gewichtsbewegelijkheid en met de motorische coördinatie.

§ 3. Factor « I » staat voor de morfologische en functionele waarde van de onderste ledematen, van de bekengordel en van de wervelkolom onder het sacro-lumbaal gewricht inzonderheid voor het vermogen om zich voort te bewegen, te gaan, te lopen, te springen en te klimmen.

§ 4. Factor « V » staat voor de waarde van de gezichtsscherpte, het gezichtsveld en het binoculair gezichtsvermogen.

§ 5. Factor « C » staat voor de aard en de kwaliteit van de kleurwaarneming.

§ 6. Factor « A » staat voor de gehoorschwerpte.

§ 7. Factor « M » staat voor de geestescapaciteit van de kandidaat, hierin begrepen de verstandelijke geschiktheid, het gehugen, de concentratie en de aandacht.

§ 8. Factor « E » staat voor alle niet intellectuele aspecten van de persoonlijkheid, inzonderheid de emotieve stabiliteit, het psychisch evenwicht, de karaktereigenschappen en de diepe motivering.

Art. 4. Voor elk van de factoren wordt, volgens een dalende waardeschaal van 1 tot 5, een cijfer toegekend dat overeenstemt met een van de evaluaties die in de bij dit besluit gevoegde tabel zijn vermeld.

Art. 5. § 1. Is medisch geschikt om een dienstneming of een eerste wederdienstneming aan te gaan met het oog op de toelating tot de koninklijke cadettenschool, tot de afdeling intermachines van de koninklijke cadettenschool, tot een vormingscyclus van beroepsofficier of tijdelijke officier, van beroepsonderofficier of tijdelijke onderofficier bij het niet-varend personeel van de land-, lucht- en de zeemacht en bij de medische dienst, de kandidaat die volgend minimum medisch profiel behaalt :

P S I V C A M E
3 3 3 3 4 2 1 2

§ 2. De bij § 1 bedoelde kandidaat moet dat medisch profiel behouden gedurende de ganse duur van de vorming tot dewelke hij wordt toegelaten.

Art. 6. Is medisch geschikt om een dienstneming of eerste wederdienstneming aan te gaan voor een ambt van tijdelijke vrijwilliger, de kandidaat die het door de chef van de generale staf voor dit ambt bepaalde minimum medisch profiel behaalt. Dit minimum medisch profiel mag niet lager zijn dan :

P S I V C A M E
3 3 3 3 4 2 3 3

HOOFDSTUK II. — *De medische commissies*

Art. 7. § 1. Er wordt een medische commissie voor geschiktheid van kandidaat-officieren niet-varend personeel opgericht. Deze commissie bestaat uit drie officieren-geneesheren van het actief kader waarvan ten minste één hoofdofficier-geneesheer.

De hoofdofficier-geneesheer met de meeste ancienniteit in de hoogste graad is voorzitter van de commissie.

§ 2. Er wordt een medische commissie van hoger beroep voor geschiktheid van kandidaat-officieren niet-varend personeel opgericht. Deze commissie bestaat uit drie officieren-geneesheren van het actief kader waarvan ten minste één hoofdofficier-geneesheer.

De hoofdofficier-geneesheer met de meeste ancienniteit in de hoogste graad is voorzitter van de commissie.

§ 3. Bij iedere bestendige hospitaalformatie wordt een medische commissie van hoger beroep opgericht. Deze commissie bestaat uit drie officieren-geneesheren van het actief kader.

De officier-geneesheer met de meeste ancienniteit in de hoogste graad is voorzitter van de commissie.

Art. 8. § 1. De leden van de medische commissies, opgericht bij dit besluit, worden aangeduid door de chef van de medische dienst.

De beslissingen van deze medische commissies worden genomen bij meerderheid van stemmen.

§ 2. Le chef du service médical ou l'autorité militaire qu'il désigne organise le secrétariat des commissions médicales instaurées par le présent arrêté.

§ 3. Les officiers médecins qui siègent dans la commission médicale d'aptitude des candidats officiers du personnel non-navigant et les médecins visés à l'article 13 ne peuvent pas siéger dans la commission médicale d'aptitude d'appel des candidats officiers du personnel non-navigant.

Le chef du service médical du centre de recrutement et de sélection et les médecins visés à l'article 13 ne peuvent pas siéger dans les commissions médicales d'appel auprès d'une formation hospitalière permanente.

CHAPITRE III. — Détermination de l'aptitude médicale

Section 1re. — La sélection médicale

Art. 9. § 1er. Les examens médicaux de sélection comprennent :

- 1° un interrogatoire médical;
- 2° un examen clinique général;
- 3° un examen radioscopique du cœur et des poumons, complété éventuellement par un examen radiographique;
- 4° un examen approfondi de la vue et de l'ouïe;
- 5° diverses analyses de laboratoire;
- 6° d'autres examens que les médecins visés au § 2^e jugent nécessaires;
- 7° éventuellement la mise en observation dans un service médical spécialisé.

§ 2. Les examens médicaux de sélection sont effectués par des médecins militaires.

Art. 10. § 1er. Sur base des examens médicaux de sélection et sur la proposition des médecins examinateurs visés à l'article 9, § 2, le profil médical est établi et la décision d'aptitude ou d'inaptitude médicale est prise par :

1^e la commission médicale d'aptitude des candidats officiers du personnel non-navigant s'il s'agit de candidats officiers et de candidats de l'école royale des cadets et de la division interforces de cette école;

2^e le chef du service médical du centre de recrutement et de sélection, s'il s'agit de candidats sous-officiers et de candidats volontaires temporaires.

§ 2. Les décisions d'aptitude prises par la commission médicale d'aptitude des candidats officiers du personnel non-navigant sont valables pour tous les recrutements qui sont organisés pendant la même année civile pour les candidats officiers du personnel non-navigant des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical et pour les candidats à l'école royale des cadets et à la division interforces de cette école.

§ 3. Les décisions d'aptitude prises par le chef du service médical du centre de recrutement et de sélection à l'égard des candidats sous-officiers sont valables pour tous les recrutements qui sont organisés pour cette catégorie pendant la même année civile.

§ 4. Les décisions d'aptitude prises par le chef du service médical du centre de recrutement et de sélection à l'égard des candidats volontaires temporaires sont valables pendant un an à compter à partir de la date de la décision, pour tous les recrutements de candidats volontaires temporaires.

Art. 11. § 1er. La commission médicale d'aptitude des candidats officiers du personnel non-navigant communique sa décision au président du jury des épreuves d'admission à l'école royale militaire ou au commandant de l'école royale des cadets, selon le cas.

Le chef du service médical du centre de recrutement et de sélection communique sa décision au commandant de ce centre.

§ 2. Le président du jury, le commandant de l'école royale des cadets ou le commandant du centre de recrutement et de sélection notifie par écrit la décision d'aptitude ou d'inaptitude au candidat.

Section 2. — Le contrôle médical à l'entrée en service

Art. 12. Les candidats visés aux articles 5, § 1er, et 6 à l'égard desquels une décision d'aptitude a été prise conformément à l'article 10, § 1er, sont soumis à un examen médical de contrôle le jour de leur entrée en service.

§ 2. De chef van de medische dienst of de militaire overheid die hij aanduidt, organiseert het secretariaat van de bij dit besluit opgerichte medische commissies.

§ 3. De officieren-geneesheren die zetelen in de medische commissie voor geschiktheid van kandidaat-officieren niet-varend personeel en de geneesheren bedoeld bij artikel 13 mogen niet zetelen in de medische commissies van hoger beroep voor geschiktheid van kandidaat-officieren niet-varend personeel.

Het hoofd van de medische dienst van het recruterings- en selectiecentrum en de geneesheren bedoeld bij artikel 13, mogen niet zetelen in de medische commissies van hoger beroep bij de bestendige hospitaalformaties.

HOOFDSTUK III. — Het bepalen van de medische geschiktheid

Afdeling 1. — De medische selectie

Art. 9. § 1. De medische selectieonderzoeken omvatten :

- 1^e een medische ondervraging;
- 2^e een algemeen medisch onderzoek;
- 3^e een radioscopisch onderzoek van hart en longen, eventueel aangevuld met een radiografisch onderzoek;
- 4^e een grondig onderzoek van het zicht en het gehoor;
- 5^e diverse laboratoriumanalyses;
- 6^e andere onderzoeken die de bij § 2 bedoelde geneesheren nodig achten;
- 7^e eventueel, de inobservatiestelling in een gespecialiseerde medische inrichting.

§ 2. De medische selectieonderzoeken worden uitgevoerd door militaire geneesheren.

Art. 10. § 1. Op grond van de medische selectieonderzoeken en op voorstel van de onderzoekende geneesheren bedoeld bij artikel 9, § 2, wordt het medisch profiel vastgesteld en de beslissing van medische geschiktheid of ongeschiktheid genomen door :

1^e de medische commissie voor geschiktheid van kandidaat-officieren niet-varend personeel, indien het gaat om kandidaat-officieren en kandidaten van de koninklijke cadettenschool en van de afdeling intermachten van deze school;

2^e het hoofd van de medische dienst van het recruterings- en selectiecentrum, indien het gaat om kandidaat-onderofficieren en om kandidaat tijdelijke vrijwilligers.

§ 2. De beslissingen van geschiktheid genomen door de medische commissie voor geschiktheid van kandidaat-officieren niet-varend personeel zijn geldig voor alle recruteringen die in eenzelfde kalenderjaar georganiseerd worden voor kandidaat-officieren niet-varend personeel bij de land-, de lucht- en de zeevaart en bij de medische dienst en voor kandidaten bij de koninklijke cadettenschool en de afdeling intermachten van deze school.

§ 3. De beslissingen van geschiktheid genomen door het hoofd van de medische dienst van het recruterings- en selectiecentrum ten aanzien van kandidaat-onderofficieren zijn geldig voor alle recruteringen die in eenzelfde kalenderjaar georganiseerd worden voor deze categorie.

§ 4. De beslissingen van geschiktheid genomen door het hoofd van de medische dienst van het recruterings- en selectiecentrum ten aanzien van kandidaat tijdelijke vrijwilligers zijn geldig gedurende één jaar, te rekenen vanaf de datum van de beslissing, voor alle recruteringen van kandidaat tijdelijke vrijwilligers.

Art. 11. § 1. De medische commissie voor geschiktheid van kandidaat-officieren niet-varend personeel deelt haar beslissing mee aan de voorzitter van de examencommissie voor de toelatings-examens tot de koninklijke militaire school of aan de commandant van de koninklijke cadettenschool, naar gelang van het geval.

Het hoofd van de medische dienst van het recruterings- en selectiecentrum deelt zijn beslissing mee aan de commandant van dit centrum.

§ 2. De voorzitter van de examencommissie, de commandant van de koninklijke cadettenschool of de commandant van het recruterings- en selectiecentrum geeft de kandidaten schriftelijk kennis van de beslissing van geschiktheid of ongeschiktheid.

Afdeling 2. — De medische controle bij indienststreding

Art. 12. De kandidaten bedoeld bij de artikelen 5, § 1, en 6, ten aanzien van welke een beslissing van geschiktheid werd genomen overeenkomstig artikel 10, § 1, worden op de dag van hun indienststreding onderworpen aan een medisch controleonderzoek.

Art. 13. § 1er. Le chef du service médical désigne par centre d'instruction, école ou unité selon le cas, un médecin militaire du cadre actif chargé de l'examen médical de contrôle visé à l'article 12.

Lorsque ce médecin est d'avis que le candidat ne possède plus le profil médical minimum requis, il conclut à l'inaptitude. En cas de nécessité, il peut mettre le candidat en observation dans une institution militaire médicale spécialisée avant de prendre sa décision.

§ 2. Le médecin visé au § 1er communique sa décision d'aptitude ou d'inaptitude au commandant du centre d'instruction, de l'école ou de l'unité selon le cas.

La décision d'inaptitude est notifiée par écrit au candidat.

Art. 14. Le candidat à qui une décision d'inaptitude a été notifiée en application de l'article 13, peut demander, au plus tard le cinquième jour ouvrable après celui de la notification de la décision, que la motivation de celle-ci soit notifiée, par lettre recommandée à la poste, au médecin qu'il désigne.

Il peut interjeter appel de la décision d'inaptitude au plus tard le cinquième jour ouvrable après celui de la notification de la motivation.

Le candidat est averti de l'envoi de la motivation au médecin qu'il désigne.

Sont considérés comme jours ouvrables, tous les jours sauf les samedis, les dimanches et les jours où le service est réglé comme le dimanche.

Art. 15. § 1er. La commission médicale d'appel d'aptitude des candidats officiers du personnel non-navigant statue sur l'appel interjeté contre la décision d'inaptitude prise par le médecin, s'il s'agit de candidats officiers et de candidats de l'école royale des cadets et de la division interforces de cette école. Elle peut modifier le profil médical.

§ 2. La commission médicale d'appel d'une formation hospitalière permanente statue sur l'appel interjeté contre la décision d'inaptitude prise par le médecin, s'il s'agit de candidats sous-officiers ou de candidats volontaires temporaires. Elle peut modifier le profil médical.

§ 3. La commission médicale d'appel compétente convoque le candidat, qui peut se faire assister par un médecin de son choix. Cette commission médicale communique sa décision à la même autorité que celle visée à l'article 13, § 2.

La décision d'inaptitude est notifiée par écrit au candidat.

Section 3. — Le profil médical au cours de la carrière militaire

Art. 16. § 1er. Au cours de la carrière militaire, le profil médical peut être modifié par un médecin désigné par le chef du service médical, sur la proposition du médecin chargé de la surveillance médicale du militaire.

§ 2. Le profil médical des candidats officiers, des élèves de l'école royale des cadets et de la division interforces de cette école ainsi que des candidats sous-officiers ne peut être modifié pendant leur formation que par un médecin désigné par le chef du service médical et après avis de la commission militaire d'aptitude et de réforme si cette modification peut donner lieu à une inaptitude physique définitive.

CHAPITRE V. — Dispositions finales

Art. 17. L'article 3, § 1er, 4^e, de l'arrêté royal du 8 novembre 1977 relatif aux engagements et aux renagements volontaires en temps de paix est remplacé par la disposition suivante :

« 4^e être exempt des maladies et des infirmités et posséder le profil médical, déterminés par le Roi; ».

Art. 18. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er octobre 1981.

Art. 13. § 1. De chef van de medische dienst wijst per opleidingscentrum, school of eenheid naar gelang van het geval, een militair geneesheer van het actief kader aan belast met het medisch controleonderzoek bedoeld in artikel 12.

Wanneer deze geneesheer oordeelt dat de kandidaat niet meer het vereiste minimum medisch profiel bezit, besluit hij tot de ongeschiktheid. Zo nodig kan hij de kandidaat in observatie stellen in een militaire gespecialiseerde medische inrichting, alvorens zijn beslissing te nemen.

§ 2. De bij § 1 bedoelde geneesheer deelt zijn beslissing van geschiktheid of van ongeschiktheid mee aan de commandant van het opleidingscentrum, van de school of van de eenheid, naar gelang van het geval.

Van de beslissing van ongeschiktheid wordt de kandidaat schriftelijk kennis gegeven.

Art. 14. De kandidaat aan wie, bij toepassing van artikel 13, van een beslissing van ongeschiktheid kennis werd gegeven, mag, ten laatste de vijfde werkdag na deze van de kennisgeving van de beslissing, vragen dat van de motivering ervan, bij ter post aangekende brief, kennis gegeven zou worden aan de door hem aangeduid geneesheer.

Hij kan hoger beroep aantekenen tegen de beslissing van ongeschiktheid ten laatste de vijfde werkdag na deze van de kennisgeving van de motivering.

De kandidaat wordt in kennis gesteld van de toezending van de motivering aan de door hem aangeduid geneesheer.

Als werkdag wordt beschouwd elke dag behalve de zaterdagen, de zondagen en de dagen waarop de dienst wordt geregeld zoals op zondag.

Art. 15. § 1. De medische commissie van hoger beroep voor geschiktheid van kandidaat-officieren niet-varend personeel doet uitspraak over het hoger beroep ingesteld tegen de door de geneesheer genomen beslissing van ongeschiktheid indien het gaat om kandidaat-officieren en kandidaten van de koninklijke cadettenschool en de afdeling intermachten van deze school. Zij kan het medisch profiel wijzigen.

§ 2. De medische commissie van hoger beroep van een bestendige hospitaalformatie doet uitspraak over het hoger beroep ingesteld tegen de door de geneesheer genomen beslissing van ongeschiktheid, indien het gaat om kandidaat-onderofficieren of kandidaat tijdelijke vrijwilligers. Zij kan het medisch profiel wijzigen.

§ 3. De bevoegde medische commissie van hoger beroep roept de kandidaat op, die zich kan doen bijstaan door een geneesheer van zijn keuze. Deze medische commissie deelt haar beslissing mee aan dezelfde overheid als deze bedoeld bij artikel 13, § 2.

Van de beslissing van ongeschiktheid wordt de kandidaat schriftelijk kennis gegeven.

Afdeling 3. — Het medisch profiel tijdens de militaire loopbaan

Art. 16. § 1. Tijdens de militaire loopbaan kan het medisch profiel gewijzigd worden door een geneesheer aangewezen door de chef van de medische dienst, op voorstel van de geneesheer belast met het medisch toezicht van de militair.

§ 2. Het medisch profiel van kandidaat-officieren, van leerlingen van de koninklijke cadettenschool en van de afdeling intermachten van deze school alsook van kandidaat-onderofficieren kan tijdens de vorming slechts gewijzigd worden door een geneesheer aangewezen door de chef van de medische dienst en na advies van de militaire commissie voor geschiktheid en reform indien uit deze wijziging een definitieve lichamelijke ongeschiktheid zou kunnen volgen.

HOOFDSTUK V. — Slotbepalingen

Art. 17. Artikel 3, § 1, 4^e, van het koninklijk besluit van 8 november 1977 betreffende de vrijwillige dienstnemingen en wederdienstnemingen in vredestijd wordt vervangen door de volgende bepaling :

« 4^e vrij zijn van de ziekten en gebreken en het medisch profiel bezitten, die de Koning bepaalt; ».

Art. 18. Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 1981.

Art. 19. Notre Ministre de la Défense nationale est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril — Espagne, le 28 août 1981.

BAUDOUIN

Par le Roi :
Le Ministre de la Défense nationale,
F. SWAELEN

Art. 19. Onze Minister van Landsverdediging is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril — Spanje, 28 augustus 1981.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Landsverdediging,
F. SWAELEN

Annexe à l'arrêté royal du 28 août 1981

La notation des différents facteurs visés à l'article 4 s'établit de la façon suivante :

Facteur	Note	Signification
P	1	Très grande robustesse établie par les résultats des épreuves fonctionnelles et les mesures biométriques. Charpente ostéo-articulaire fortement développée. Musculature, y compris celle de la paroi abdominale, fortement développée. Absence de maladies ou d'infirmités. Capacité, après entraînement, de supporter tous les efforts et toutes les fatigues de la vie en opérations pendant une période prolongée (plusieurs jours).
	2	Absence de maladies. Présence d'infirmités bénignes sans retentissement fonctionnel. Aptitudes à tout travail et à tout effort soutenu.
	3	Chétivité ou infirmités légères. Aptitude à tous les travaux ordinaires, mais l'insuffisance du développement musculaire, ou de l'état général ne permet pas, même après entraînement, de supporter d'une manière habituelle les efforts et les fatigues des opérations. Cependant, maintien d'une aptitude à exercer un effort soutenu pendant de courtes périodes. Absence de maladies organiques.
	4	Présence de maladies ou d'infirmités, permettant néanmoins l'utilisation dans certains emplois.
	5	Inaptitude à tout service.
S	1	Charpente ostéo-articulaire et musculature fortement développées. Absence de limitation articulaire. Aptitude au combat corps-à-corps.
	2	Charpente ostéo-articulaire et musculature harmonieusement développées permettant la manutention des armes et des outils, l'exécution d'un travail musculaire assez intense, la conduite des véhicules lourds. Aptitude au combat corps-à-corps.
	3	Capacité d'emploi du fusil et des armes automatiques, de la conduite des véhicules légers. Possibilité de fournir occasionnellement un travail musculaire, même lourd.
	4	Présence de défauts organiques tels que raideurs articulaires atrophie localisée, impotence, occasionnant une entrave légère à la fonction de préhension, manipulation, manutention, etc. et empêchant l'affection à un emploi de combattant.
	5	Inaptitude au service.
I	1	Charpente ostéo-articulaire et musculature fortement développées. Absence d'imperfection des pieds et des membres inférieurs pouvant entraver la marche, la course, le grimper, le ramper. Doit être capable, après l'entraînement, d'effectuer des marches forcées plusieurs jours consécutivement.
	2	Charpente ostéo-articulaire et musculature bien développées. Aucune entrave à la marche, la station debout prolongée, la course, le grimper, le ramper. Le sujet doit être capable de faire éventuellement des marches forcées ou longues.

Facteur	Note	Signification
	3	Existence de légères déficiences des membres inférieurs qui toutefois ne compromettent pas la marche normale. Doit pouvoir effectuer à allure normale des trajets journaliers de l'ordre de 10 kilomètres.
	4	Existence de défauts de locomotion peu marqués, gênant la marche, la course, la station debout. Peut être incapable de supporter la station debout prolongée, mais supporte la station debout de durée limitée. Doit cependant pouvoir effectuer une marche de quelques kilomètres à allure normale et posséder des qualifications telles que celles-ci compensent le peu d'aptitudes locomotrices.
	5	Inaptitude au service.
V	1	Acuité visuelle minimum de 9/10 à un œil et de 7/10 à l'autre sans verres correcteurs. Champ visuel normal à chaque œil. Vision binoculaire normale. Absence d'héméralopie.
	2	Acuité visuelle minimum de 10/10 en regardant des deux yeux et, le cas échéant, après correction. Sans correction l'œil gauche doit atteindre 3/10 et l'œil droit 7/10. Champ visuel normal à chaque œil. Vision binoculaire normale après correction. Absence d'héméralopie.
	3	Acuité visuelle inférieure à V2, mais supérieure à 5/10 en regardant des deux yeux après correction. Trouble de la vision binoculaire. Strabisme inférieur à 10° d'angle, après correction optique. Champ visuel normal à chaque œil. Absence d'héméralopie..
	4	Acuité visuelle minimum de 5/10 en regardant des deux yeux, après correction. Héméralopie légère. Champ visuel rétréci de moins de 20°; scotomes légers.
	5	Inapte au service (acuité inférieure à 5/10 en regardant des deux yeux, après correction). Autres défauts.
	1	Perception normale des couleurs.
	2	Perception défectueuse des couleurs : deutéranomalie et protanomalie.
	3	Deutéranopie.
	4	Protanopie.
	5	Achromatopsie.
A	1	Perte moyenne inférieure à 10 dB à chaque oreille.
	2	Perte moyenne inférieure à 15 dB à chaque oreille.
	3	Perte moyenne inférieure à 30 dB à une oreille si l'autre oreille a une perte moyenne inférieure à 15 dB.
	4	Les cas ne pouvant être notés au 1, 2, 3 ou 5.
	5	Perte moyenne de 50 dB ou plus à une oreille et de 40 dB au moins à l'autre oreille.
	6	La perte moyenne étant la moyenne des pertes auditives mesurées sur les fréquences 500, 1 000 et 2 000 Herts (audiomètre étant réglé selon la norme ISO).
M	1	Sujets possédant des capacités mentales suffisantes pour une affectation normale en rapport avec leurs aptitudes physiques.

Facteur	Note	Signification
	2	Sujets possédant des capacités mentales suffisantes pour une affectation normale en rapport avec leurs aptitudes, mais quasi illettrés à la suite de circonstances particulières (maladie prolongée, déménagements fréquents, enfant de forains).
	3	Sujets dont les capacités mentales sont insuffisantes pour une affectation normale de combattant individuel, mais qui sont cependant aptes à des emplois comportant des travaux simples (travaux de manutentionnaire ou de manœuvre) et même lourds, si leur état physique le permet.
	4	Sujets d'intelligence peu développée ou illettrés, mais non débiles, dont les capacités mentales sont insuffisantes pour une affectation de combattant, même pour la défense et qui ne sont aptes qu'à des emplois et travaux simples.
	5	Sujets présentant une des affections mentionnées sous les n° 513 et 514 du tableau de critères annexés à l'arrêté royal du 5 novembre 1971.
E	1	<p>Aucun signe de décompensation dans le passé n'apparaît et les accidents possibles ne dépassent pas le cadre de l'adaptation.</p> <p>Le risque de décompensation future semble très faible en toute circonstance.</p> <p>L'adaptation est la règle courante malgré certaines inefficacités dans la négociation des stimulations du réel.</p> <p>Rien dans l'examen ne permet de prévoir des difficultés d'adaptation à n'importe quelle fonction.</p>
	2	<p>Les signes et/ou les symptômes de décompensation qui se seraient éventuellement produits dans le passé ont un caractère réactionnel à une situation précise. Ils restent sur un plan secondaire dans le tableau psychique.</p> <p>Les risques de décompensation sont faibles, même dans des situations plus exigeantes que la vie courante.</p> <p>L'adaptation est la règle courante, mais il en est de même pour les expressions plus ou moins inefficaces par rapport aux stimulations du réel.</p> <p>Ce sont des sujets ayant présenté dans le passé des troubles émotifs ou caractériels mineurs ou de petits déséquilibres neuro-végétatifs ou psycho-moteurs, mais qui sont actuellement normalisés.</p> <p>Malgré les expressions témoignant de limites dans l'efficacité des processus psychiques l'adaptation semble possible même facile à des affectations normales en rapport avec les aptitudes physiques.</p>
	3	<p>Des signes et/ou des symptômes de décompensation se sont présentés dans le passé. Ils sont restés limités dans le temps et/ou dans leur intensité, ainsi que dans leurs conséquences sur l'adaptation du sujet à la réalité courante.</p> <p>Des risques de décompensation existent, mais seulement lorsque les stimulations extérieures dépassent le cadre d'une réalité peu exigeante.</p> <p>Dans le cadre d'une adaptation encore réalisée, l'efficacité des processus psychiques est suffisante mais reste vulnérable, et ces sujets montrent de façon assez apparente leur fragilité face aux stimulations extérieures.</p> <p>Ce sont des sujets ayant présenté dans le passé des troubles sérieux par leur intensité ou leur durée, mais pas encore de nature névrotique, ou bien présentant actuellement des troubles légers.</p> <p>L'examen clinique fait prévoir chez eux, avec une probabilité suffisante, une adaptation satisfaisante à des emplois normaux, sans exigences particulières, mais une inadaptation aux fonctions impliquant : exercice du commandement, exercice de responsabilités personnelles importantes, acquisition de qualifications complexes, soumission à des situations psychiquement pénibles, telles que : effort ou rythme, soutenu ou important, privations, inconfort, etc. La note 3 contraindique les spécialisations et qualifications très poussées.</p>
	4	<p>Des signes et/ou des symptômes de décompensation se sont présentés dans le passé.</p> <p>Des risques importants de décompensation existent, même dans des situations de réalité courante.</p> <p>Dans le cadre d'une adaptation encore réalisée, l'efficacité des processus psychiques est très faible et très vulnérable.</p> <p>Ce sont des sujets présentant ou ayant présenté des troubles névrotiques ou caractériels, ou une fragilité émotionnelle limitant leur capacité d'adaptation et les situations dynamiques complexes ou stressantes, d'ajuster leur comportement, ils sont incapables de prendre des décisions urgentes et de supporter des responsabilités importantes. Ils ont présenté souvent des plaintes psychosomatiques variées (céphalées, palpitations, lipothymies, troubles digestifs, etc.) des plaintes vagues quant à leur santé, des accès d'énurésie tardive, des arrêts de plusieurs semaines dans leurs études, intitulés « surmenage ou dépression », des changements fréquents de profession pour cause d'inadaptation, d'infantilisme, d'angoisse, etc. L'examen permet de prévoir une inadaptation aux fonctions militaires, hormis celles qui sont caractérisées par des aspects routiniers, la soumission à des contrôles réguliers.</p>

Facteur	Note	Signification
	5	<p>Des signes et/ou des symptômes nets de décompensation se sont présentés dans le passé.</p> <p>Des risques importants de décompensation existent, même dans des situations de réalité courante. La vulnérabilité est extrême et la décompensation n'est évitée qu'à la limite. L'examen permet de prévoir l'inadaptation à toute fonction militaire.</p> <p>La cote 5 entraîne l'inaptitude. Elle est attribuée aux sujets présentant de manière manifeste un des troubles décrits sous les n° 511, 512 et 513 et à ceux faisant l'objet de la remarque générale suivant le critère 514. Ces numéros renvoient aux critères du tableau annexé à l'arrêté royal du 5 novembre 1971.</p>

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 28 août 1981.

Le Ministre de la Défense nationale,

F. SWAELEN

Bijlage aan het koninklijk besluit van 28 augustus 1981

De beoordeling van de verschillende factoren bepaald bij artikel 4 wordt als volgt vastgesteld :

Factor	Cijfer	Betekenis
P	1	<p>Zeer grote robuustheid gesteund op de uitslagen van de functionele proeven en de biometrische metingen.</p> <p>Osteo-artikulair stelsel sterk ontwikkeld. Spierstelsel, met inbegrip van dit van de buikwand, sterk ontwikkeld. Afwezigheid van ziekten of lichaamsgebreken.</p> <p>Is in staat om, na oefening, alle inspanningen en alle vermoeienissen van het leven tijdens operaties gedurende een verlengde periode (meerdere dagen) te verdragen.</p>
	2	Afwezigheid van ziekten. Aanwezigheid van goede gebreken zonder functionele weerslag. Geschikt voor alle werk en voor elke volgehouden inspanning.
	3	<p>Weinig uitgesproken gebreken of zwakte. Geschikt voor alle gewoon werk, maar de onvoldoende ontwikkeling van de spieren of de algemene toestand, laten niet toe, zelfs na oefening, op normale wijze de inspanningen en de vermoeienissen van de operaties te verdragen.</p> <p>Blijft nochtans geschikt om een volgehouden inspanning te leveren gedurende een korte periode. Afwezigheid van organische ziekten.</p>
	4	Aanwezigheid van ziekten of gebreken. Komen nochtans voor sommige functies in aanmerking.
	5	Ongeschikt voor eender welke dienst.
S	1	Osteo-artikulair stelsel en spierstelsel sterk ontwikkeld. Afwezigheid van artikulaire hinder. Geschikt voor lijf-aan-lijfgevecht.
	2	<p>Osteo-artikulair stelsel en spierstelsel op harmonische wijze ontwikkeld, zodat het hanteren van wapens en werktuigen mogelijk is, evenals het uitvoeren van tamelijk intens werk en het besturen van zware voertuigen.</p> <p>Geschikt voor lijf-aan-lijfgevecht.</p>
	3	Is in staat geweest en automatische wapens te bedienen, evenals lichte voertuigen te besturen. Mogelijkheid om af en toe zelfs zware spierarbeid te verrichten.
	4	Aanwezigheid van organische tekortkomingen, zoals gewrichtsstijfheid, gelokaliseerde atrofieën, functionele afwijkingen, die een lichte hinder betekenen bij het grijpen, het hanteren, het behandelen, enz., en het toekennen van een gevechtsfunctie verhinderen.
	5	Ongeschikt voor de dienst.
I	1	<p>Osteo-artikulair- en spierstelsel sterk ontwikkeld.</p> <p>Afwezigheid van gebreken van voeten en onderste ledematen die niet gaan, lopen, klimmen, kruipen kunnen verhinderen.</p> <p>Moet na oefeningen in staat zijn verscheidene dagen na elkaar gedwongen marsen uit te voeren.</p>
	2	Goed ontwikkeld osteo-artikulair- en spierstelsel.
		Geen hinder bij het gaan, het langdurig rechtopstaan, het lopen, klimmen, kruipen. Het individu moet eventueel gedwongen of lange marsen kunnen uitvoeren.

Factor	Cijfer	Betekenis
	3	Bestaan van kleine gebreken der onderste ledematen, die nochtans het normale gaan niet in het gedrang brengen. Moet in staat zijn, dagelijks afstanden van ongeveer 10 km af te leggen aan normale snelheid.
	4	Bestaan van weinig uitgesproken gebreken die het gaan, lopen, rechtopstaan hinderen. Kan in de onmogelijkheid verkeren gedurende lange tijd rechtop te staan, doch verdraagt het rechtopstaan van beperkte duur. Moet nochtans in staat zijn een mars van enkele km af te leggen aan een normale snelheid, en moet over hoedanigheden beschikken, die opwegen tegen zijn geringere mogelijkheden tot voortbewegen.
	5	Ongeschikt voor de dienst.
V	1	Minimum gezichtsscherpte van 9/10 voor het ene oog en 7/10 voor het andere, zonder korrektieglazen. Normaal gezichtsveld voor ieder oog. Normaal binoculair gezichtsvermogen. Geen hemeralopie.
V	2	Minimum gezichtsscherpte van 10/10 kijkend met beide ogen en eventueel bekomen met korrektieglazen. Zonder korrektieglazen moet het linkeroog minstens 3/10 bekomen en het rechteroog 7/10. Normaal gezichtsveld voor elk oog. Normaal binoculair gezichtsvermogen na korrektie. Geen hemeralopie.
V	3	Gezichtsscherpte kleiner dan V2 maar groter dan 5/10 na korrektie en met beide ogen kijkend. Stoornis van het binoculair gezichtsvermogen. Strabismus met hoek kleiner dan 10° na optische korrektie. Normaal gezichtsveld voor elk oog. Geen hemeralopie.
V	4	Een minimum gezichtsscherpte van 5/10, kijkend met beide ogen en na korrektie. Lichte hemeralopie. Gezichtsveld dat minder dan 20° ingekrompen is; lichte skotomen.
V	5	Ongeschikt voor de dienst (gezichtsscherpte kleiner dan 5/10, kijkend met de twee ogen na korrektie). Andere gebreken.
C	1	Normale kleurperceptie.
C	2	Gebrekige kleurperceptie : deutanomalie en protanomalie.
C	3	Deutanopie.
C	4	Protanopie.
C	5	Achromatopsie.
A	1	Gemiddeld verlies voor elk oor kleiner dan 10 db.
A	2	Gemiddeld verlies voor elk oor kleiner dan 15 db.
A	3	Gemiddeld verlies voor het ene oor kleiner dan 30 db indien het gemiddeld verlies voor het andere oor kleiner is dan 15 db.
A	4	De gevallen die niet onder 1, 2, 3 of 5 vallen.
A	5	Gemiddeld verlies voor een oor van 50 db of meer en gemiddeld verlies voor het andere oor van tenminste 40 db.
A	6	Onder gemiddeld verlies wordt verstaan het gemiddelde van de verliezen op de frequenties 500, 1000 en 2 000 Hertz (audiometrie volgens ISO-normen).

Factor	Cijfer	Betekenis
M	1	Individuen die over voldoende geestesmogelijkheden beschikken om een normale functie in verband met hun fysische geschiktheid te bekomen.
	2	Individuen die over voldoende geestesmogelijkheden beschikken om een normale functie met betrekking tot hun geschiktheid te bekomen, maar die <i>nagenoeg ongeletterd zijn</i> tengevolge van bijzondere omstandigheden (langdurige ziekten, herhaalde verhuizingen, kind van kermiskramer).
	3	Individuen wier geestelijke vermogens onvoldoende zijn voor een normale taak als strijder (individuel), maar die nochtans geschikt zijn voor een eenvoudig (handwerkers of handlangers) en zelfs zwaar werk, zo hun fysieke toestand het toelaat.
	4	Individuen met weinig ontwikkeld intellekt <i>of</i> ongeletterd, maar niet zwakzinnig, wier geestesvermogens onvoldoende zijn voor een functie als strijder, zelfs voor de verdediging, en die slechts geschikt zijn voor eenvoudige functies en werken.
	5	Individuen met één der aandoeningen vermeld onder de nrs. 513 en 514 van de tabel der keuringscriteria gevoegd bij het koninklijk besluit van 5 november 1981.
E	1	Geen enkel teken van decompensatie in het verleden wordt gevonden. De mogelijke ongevallen gaan niet verder dan het adaptatiekader. Het risico van een toekomstige decompensatie schijnt zeer zwak in alle omstandigheden. De adaptatie is de doorlopende regel niettegenstaande sommige inefficiënties in het behandelen van stimuli uit de realiteit. Niets in het onderzoek motiveert het vooruitzicht van adaptatiemoeilijkheden in eender welke functie.
	2	De tekens en/of symptomen van decompensatie die eventueel zouden voorgekomen zijn in het verleden hebben een karakter dat reactioneel is aan een specifieke situatie. Ze blijven op een secundair plan in het psychische geloof. De risico's voor decompensatie zijn zwak, zelfs in situaties die meer eisen dan het normale dagelijkse leven. De adaptatie is de doorlopende regel, maar dit geldt ook voor de min of meer inefficiënte uitingen ten opzichte van de stimuli der realiteit. Het gaat over individuen die in het verleden lichte gevoels- of karakterstoornissen vertoond hebben, alsook individuen die in het verleden tekens vertoond hebben van weinig ernstig neuro-vegetatief of psycho-motorisch onevenwicht maar die actueel normaal zijn. Ondanks de uitingen die blijk geven van beperkte doelmatigheid van de psychische processen, schijnt de adaptatie mogelijk en zelfs gemakkelijk te zijn voor normale affectaties in verhouding tot de psychische geschiktheid.
	3	Tekens en/of symptomen van decompensatie zijn voorgekomen in het verleden. Ze zijn begrensd gebleven in de tijd en/of in hun intensiteit alsook in hun gevolgen aangaande de aanpassing van het individu in de doorlopende realiteit. Risico's tot decompensatie bestaan, maar enkel wanneer de externe stimuli het kader van een doorlopende en weinig eisenstellende realiteit overschrijden. In het kader van een nog bestaande adaptatie, is de efficiëntie van de psychische processen voldoende maar blijft kwetsbaar en deze individuen tonen op een veruiteerbij wijze hun kwetsbaarheid tegenover externe stimuli. Het zijn individuen die in het verleden stoornissen vertoond hebben die ernstig waren, hetzij door hun intensiteit, hetzij door hun duur, maar die geen neurotische kenmerken vertoonden, of individuen die actueel nog lichte stoornissen vertonen. Het klinisch onderzoek laat met voldoende waarschijnlijkheid toe een bevredigende aanpassing te voorzien aan normale functies die geen bijzondere eisen stellen. Een inadaptatie is nochtans te voorzien voor functies die het volgende omvatten : het uitvoeren van leiderschap, het dragen van persoonlijke en belangrijke verantwoordelijkheid, het verwerven van complexe kwalificaties, het onderhevig zijn aan psychisch moeilijke situaties, zoals langdurige of zware inspanning of ritme, ontberingen, ongemak, enz. Quotatie drie is een tegenaanwijzing voor hoge specialisatie of kwalificatie.
	4	Tekens en/of symptomen van decompensatie zijn voorgekomen in het verleden. Belangrijke risico's tot decompensatie bestaan, zelfs in situaties van dagelijkse realiteit. In het kader van een nog bestaande adaptatie, is de efficiëntie van de psychische processen zeer zwak en zeer kwetsbaar. Het zijn individuen die neurotische of karakteriële stoornissen, of emotionele kwetsbaarheid vertonen of vertoond hebben waardoor hun aanpassingsvermogen beperkt is en waardoor zij niet bekwaam zijn, in dynamische situaties die ingewikkeld zijn en stress veroorzaken, hun houding aan te passen. Ze zijn niet bekwaam om dringende beslissingen te nemen of om belangrijke verantwoordelijkheden te dragen. Zij hebben dikwijls afwisselende psychosomatische klachten geuit (cephalïeten, palpitations, lipo-thymies, spijsverteringsstoornissen, enz.). Zij hebben vage gezondheidsslachters, wanvalen van laattijdige enuresis, studieonderbreking gedurende meerdere weken en die toegeschreven wordt aan « overwerk » of « depressie », veelvuldig veranderen van beroep door gebrek aan aanpassing, infantilisme, angstgevoel, enz. Het onderzoek laat toe een inadaptatie te voorzien aan militaire functies, uitgezonderd diegene die gekarakteriseerd worden door aspecten van routine, het onderworpen zijn aan regelmatige controles.

Factor	Cijfer	Betekenis
—	5	Tekens en/of symptomen van decompensatie hebben zich duidelijk voorgedaan in het verleden. Belangrijke risico's tot decompensatie bestaan zelfs in de situaties van dagelijkse realiteit. De kwetsbaarheid is extreem en de decompensatie is slechts op de kliniet vermeden. Het onderzoek laat toe een inadaptatie te voorzien voor elke militaire functie. De quotatie vijf geeft aanleiding tot de ongeschiktheid. Zij wordt dus gegeven aan individuen met manifeste geestesstoornissen zoals vermeld onder de nrs. 511, 512 en 513 alsook diegenen waarop de algemene opmerking van nr. 514 van toepassing is. Deze nummers verwijzen naar de criteria van de tabel in bijlage aan het koninklijk besluit van 5 november 1971.

Gezien om gevoegd te worden bij het koninklijk besluit van 28 augustus 1981.

De Minister van Landsverdediging,

F. SWAELEN

F. 81 — 1769

28 AOUT 1981. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 19 octobre 1976 déterminant sur pied de paix le nombre maximum d'officiers en service actif de chaque grade ou groupe de grades et les répartissant entre les différents corps des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical (1)

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'arrêté royal du 19 octobre 1976 déterminant sur pied de paix le nombre maximum d'officiers en service actif de chaque grade ou groupe de grades et les répartissant entre les différents corps des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical, modifié par les arrêtés royaux des 24 juin 1977 et 8 novembre 1979;

Vu l'avis favorable de l'Inspecteur des Finances, donné le 25 septembre 1980;

Vu l'accord de Notre Ministre de la Fonction publique, donné le 3 février 1981;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 3 février 1981;

Vu l'avis de la commission consultative du personnel militaire des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Défense nationale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Dans l'arrêté royal du 19 octobre 1976 déterminant sur pied de paix le nombre d'officiers en service actif de chaque grade ou groupe de grades et les répartissant entre les différents corps des forces terrestre, aérienne et navale et du service médical, modifié par les arrêtés royaux des 24 juin 1977 et 8 novembre 1979, il est inséré un article 2bis, rédigé comme suit :

« Article 2bis. Sont considérés comme étant en surnombe dans le grade dont ils sont revêtus, les officiers attachés à la personne du Roi, à l'exception du chef de Sa Maison militaire et des officiers adjoints à ce dernier, de Ses aides de camp et de Ses officiers d'ordonnance.

Cette disposition ne peut entraîner le dépassement du nombre total par force et au service médical des officiers généraux et supérieurs fixé par le présent arrêté. »

(1) Références au Moniteur belge :

Arrêté royal du 19 octobre 1976, *Moniteur belge* du 26 novembre 1976.

Arrêté royal du 24 juin 1977, *Moniteur belge* du 3 août 1977.

Arrêté royal du 8 novembre 1979, *Moniteur belge* du 14 novembre 1979.

Errata : *Moniteur belge* du 30 novembre 1979.

N. 81 — 1769

28 AUGUSTUS 1981. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 19 oktober 1976 tot vaststelling op vredesvoet van het maximum aantal officieren in werkelijke dienst van elke graad of gradengroep en tot hun verdelen onder de verschillende korpsen van de landmacht, de luchtmacht, de zeemacht en de medische dienst (1)

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op het koninklijk besluit van 19 oktober 1976 tot vaststelling op vredesvoet van het maximum aantal officieren in werkelijke dienst van elke graad of gradengroep en tot hun verdelen onder de verschillende korpsen van de landmacht, de luchtmacht, de zeemacht en de medische dienst, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 24 juni 1977 en 8 november 1979;

Gelet op het gunstig advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 25 september 1980;

Gelet op het akkoord van Onze Minister van Openbaar Ambt, gegeven op 3 februari 1981;

Gelet op het akkoord van Onze Minister van Begroting, gegeven op 3 februari 1981;

Gelet op het advies van de commissie van advies voor het militair personeel van de land-, de lucht- en de zeemacht en van de medische dienst;

Op de voordracht van Onze Minister van Landsverdediging,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In het koninklijk besluit van 19 oktober 1976 tot vaststelling op vredesvoet van het maximum aantal officieren in werkelijke dienst van elke graad of gradengroep en tot hun verdelen onder de verschillende korpsen van de landmacht, de luchtmacht, de zeemacht en de medische dienst, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 24 juni 1977 en 8 november 1979, wordt een artikel 2bis ingelast, luidend als volgt :

« Artikel 2bis. Worden beschouwd in overval te zijn in de graad waarmee ze zijn bekleed, de officieren verbonden aan de persoon van de Koning, met uitzondering van het hoofd van Zijn Militair Huis en de aan deze laatste toegevoegde officieren, Zijn vleugeladjudanten en Zijn ordonnansofficieren.

Deze bepaling kan niet het overschrijden per krijgsmachtdelen en in de medische dienst van het bij dit besluit bepaalde totaal aantal opperofficieren en hoofdofficieren tot gevolg hebben. »

(1) Verwijzingen naar het Belgisch Staatsblad :

Koninklijk besluit van 19 oktober 1976, *Belgisch Staatsblad* van 26 november 1976.

Koninklijk besluit van 24 juni 1977, *Belgisch Staatsblad* van 3 augustus 1977.

Koninklijk besluit van 8 november 1979, *Belgisch Staatsblad* van 14 november 1979.

Errata : *Belgisch Staatsblad* van 30 november 1979.