

**Art. 2.** L'alinéa 2 du § 1<sup>er</sup> de l'article 6 du même arrêté est complété par une disposition rédigée comme suit :

« Cependant, l'intervention majorée est accordée au titulaire visé à l'article 1<sup>er</sup>, § 2bis, à partir du jour où il réunit les conditions fixées dans le présent arrêté s'il introduit la déclaration sur l'honneur susvisée dans les trois mois. »

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant celui de sa publication au *Moniteur belge*. Le droit à l'intervention majorée est accordé au plus tôt à cette même date au titulaire visé à l'article 1, § 2bis, s'il introduit la déclaration sur l'honneur susvisée dans les trois mois à partir de cette date.

**Art. 4.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 26 mai 1999.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,  
Mme M. DE GALAN

**Art. 2.** Artikel 6, § 1, tweede lid, van hetzelfde besluit wordt aangevuld met een bepaling, luidend als volgt :

« De verhoogde tegemoetkoming wordt echter aan de in artikel 1, § 2bis, bedoelde gerechtigde toegekend vanaf de dag waarop hij de in dit besluit vastgestelde voorwaarden vervult als hij de vorenbedoelde verklaring op erewoord binnen drie maanden indient ».

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt. Het recht op de verhoogde tegemoetkoming wordt ten vroegste op diezelfde datum toegekend aan de gerechtigde bedoeld in artikel 1, § 2bis, indien hij de voornoemde verklaring op erewoord indient binnen de drie maanden vanaf die datum.

**Art. 4.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 26 mei 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Mevr. M. DE GALAN

F. 99 — 1539

[C - 99/22450]

**30 AVRIL 1999. — Arrêté ministériel fixant les critères généraux d'agrégation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage.**

Le Ministre de la Santé Publique et des Pensions,

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, notamment l'article 35sexies, inséré par la loi du 19 décembre 1990;

Vu l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrégation des médecins spécialistes et des médecins généralistes, notamment l'article 3;

Vu l'arrêté ministériel du 30 août 1978 fixant les critères généraux d'agrégation des médecins spécialistes et des services de stage;

Vu l'avis du conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes donné le 23 mai 1997;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances du 28 avril 1999;

Vu l'accord du Ministre du Budget du 30 avril 1999;

Vu l'avis du Conseil d'Etat,

Arrête :

Chapitre I. — *Champ d'application.*

**Article 1<sup>er</sup>.** Le présent arrêté ne concerne pas les critères d'agrégation des médecins généralistes, des maîtres de stage et des services de stage en médecine générale.

Les présents critères généraux s'appliquent à l'agrégation comme médecin spécialiste, maître de stage et service de stage pour tous les titres professionnels particuliers fixés aux articles 1 et 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire.

CHAPITRE II. — *Critères généraux d'agrégation des médecins spécialistes*

Section 1<sup>ère</sup>. — Formation

**Art. 2.** § 1<sup>er</sup>. Le candidat spécialiste doit être habilité à exercer la médecine en Belgique.

§ 2. Pendant une durée minimale fixée pour chaque spécialité, le candidat spécialiste doit suivre la formation requise, chez un ou plusieurs maîtres de stage agréés, dans un ou plusieurs services de stage agréés, dans les conditions imposées par les critères spéciaux de la spécialité concernée.

N. 99 — 1539

[C - 99/22450]

**30 APRIL 1999. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten**

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,

Gelet op het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, inzonderheid op artikel 35sexies ingevoegd bij de wet van 19 december 1990;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, inzonderheid op artikel 3;

Gelet op het ministerieel besluit van 30 augustus 1978 tot vaststelling van algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten;

Gelet op het advies van de Hoge raad voor Geneesheren-specialisten en Huisartsen gegeven op 23 mei 1997;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën van 28 april 1999;

Gelet op het akkoord van de Minister van Begroting van 30 april 1999;

Gelet op het advies van de Raad van State,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — *Toepassingsgebied*

**Artikel 1.** Dit besluit heeft geen betrekking op de erkenningscriteria voor huisartsen, stagemeeesters en stagediensten in de huisartsgeneeskunde.

Deze algemene erkenningscriteria zijn van toepassing op de erkenning van geneesheer-specialist, stagemeeester en stagedienst voor alle bijzondere beroepstitels bepaald in de artikels 1 en 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde.

HOOFDSTUK II

*Algemene criteria voor erkenning van geneesheren-specialisten*

Afdeling 1. — *Opleiding*

**Art. 2.** § 1. De kandidaat-specialist moet gemachtigd zijn de geneeskunde in België uit te oefenen.

§ 2. De kandidaat-specialist moet gedurende een voor elke specialiteit vastgestelde minimum duur de vereiste opleiding volgen bij één of meer erkende stagemeeesters, in één of meer erkende stagediensten, onder de voorwaarden bepaald door de bijzondere criteria voor de betrokken specialiteit.

§ 3. La formation exige une présence plein-temps du candidat spécialiste dans son service de stage sauf dérogations par la Commission d'agrégation compétente, en concertation avec le maître de stage et conformément aux directives du Ministre. Dans ce cas la durée totale de la formation restera inchangée.

§ 4. Le candidat spécialiste doit limiter son activité médicale aux activités de formation.

§ 5. La formation doit se poursuivre de façon ininterrompue sauf dérogation accordée par la Commission d'agrégation compétente conformément aux directives du Ministre.

Tout interruption de plus que quinze semaines, calculée sur l'ensemble de la formation, doit être rattrapée à la fin de la formation, pour la partie qui dépasse les quinze semaines.

§ 6. La candidate spécialiste enceinte bénéficie des dispositions de protection de la maternité réglée par la loi sur le travail du 16 mars 1971 et par l'arrêté royal du 2 mai 1995 concernant la protection de la maternité.

Elle informe aussi vite que possible son maître de stage, ainsi que le service de médecine du travail compétent, de sa grossesse.

Elle doit suivre strictement les directives du médecin du travail.

Elle ne peut être chargée pendant sa grossesse que de tâches ne comportant aucun risque pour elle, ni pour son enfant. Elle ne peut, entre autres, être exposée à des radiations, à des substances ou à des agents qui peuvent être nocifs pour sa grossesse.

Si nécessaire, le maître de stage doit la transférer d'un environnement à risque vers un environnement sans risque où elle peut continuer sa formation pendant sa grossesse.

§ 7. Le candidat spécialiste est sous l'autorité du maître de stage et est tenu de suivre les directives qui lui sont données par le maître de stage.

Le candidat spécialiste assume progressivement une plus grande responsabilité personnelle.

§ 8. Pendant son stage, il fait partie du corps médical de l'hôpital; il est donc tenu de respecter le règlement de l'hôpital, pour autant qu'il soit conforme au présent arrêté.

§ 9. Le candidat spécialiste participe activement à toutes les activités du service de stage nécessaires à sa formation.

Il participe à la prise en charge ainsi qu'au traitement des urgences dans sa propre spécialité ainsi que dans les spécialités connexes, sous la direction de son maître de stage et conformément au niveau de sa formation.

Il ne peut participer aux services de gardes que sous la direction de son maître de stage, tenant compte de son niveau de formation et exclusivement dans l'hôpital où il effectue son service de stage.

En outre, les candidats spécialistes en formation pour une des disciplines qui peuvent conduire au titre professionnel particulier en médecine d'urgence ou en soins intensifs, doivent se familiariser avec la prise en charge de tous les cas urgents sans distinction, même en dehors de leur spécialité, afin d'acquérir de l'expérience dans le maintien des fonctions vitales.

Si un candidat spécialiste, au cours de sa formation, est détaché vers un autre service, il y travaille, pour ce qui est de ses activités médicales, sous la responsabilité du chef de ce service.

§ 10. Si l'hôpital dans lequel se trouve le service de stage dispose d'une fonction de soins intensifs, de « soins urgents spécialisés », ou de « service mobile d'urgence », les candidats spécialistes dans les spécialités mentionnées à l'article 2, § 1<sup>er</sup> de l'arrêté ministériel du 12 novembre 1993 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en soins d'urgence, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en soins d'urgence, doivent pouvoir y participer, pour autant qu'ils répondent aux critères de la permanence de ces fonctions définies par les arrêtés royaux suivants: l'arrêté royal du 27 avril 1998 fixant les normes auxquelles une fonction de soins intensifs doit répondre pour être agréée, l'arrêté royal du 27 avril 1998 fixant les normes auxquelles une fonction « soins urgents spécialisés » doit répondre pour être agréée, ainsi que l'arrêté royal du 10 août 1998 fixant les normes auxquelles doit répondre, pour être agréée, une fonction « service mobile d'urgence ».

§ 3. De opleiding vereist een voltijdse aanwezigheid van de kandidaat-specialist in de stagedienst, behoudens gemotiveerde uitzondering toegestaan door de bevoegde erkenningscommissie in overleg met de stagemeeester en overeenkomstig de richtlijnen van de Minister. De totale duur van de opleiding blijft in voorkomend geval ongewijzigd.

§ 4. De kandidaat-specialist moet zijn medische werkzaamheden beperken tot de opleidingstaken.

§ 5. De opleiding moet ononderbroken worden gevolgd, behoudens afwijking toegestaan door de bevoegde erkenningscommissie overeenkomstig de richtlijnen van de Minister.

Elke onderbreking van meer dan 15 weken, berekend over het geheel van de opleiding, moet worden ingehaald op het einde van de opleiding voor het deel dat de 15 weken overschrijdt.

§ 6. De zwangere kandidaat-specialist, geniet van de bepalingen inzake de moederschapsbescherming, geregeld bij de arbeidswet van 16 maart 1971 en bij het koninklijk besluit van 2 mei 1995 inzake de moederschapsbescherming.

Zij geeft, zo snel mogelijk, haar stagemeeester en de bevoegde arbeidsgeneeskundige dienst kennis van haar zwangerschap.

Zij moet de richtlijnen van de arbeidsgeneesheer strikt opvolgen.

Zij mag enkel belast worden met taken die geen risico voor haar, noch voor het ongeboren kind inhouden. Onder meer mag zij niet blootgesteld worden aan straling, substanties of agentia die schadelijk kunnen zijn voor haar zwangerschap.

Zo nodig moet de stagemeeester, in overleg met de arbeidsgeneeskundige dienst, haar uit een risicovolle omgeving transfereren naar een veilige omgeving waar zij haar opleiding kan voortzetten.

§ 7. De kandidaat-specialist staat onder het gezag van de stagemeeester en is ertoe gehouden de richtlijnen van deze laatste te volgen.

De kandidaat-specialist zal, naarmate zijn opleiding vordert, gedeeltematig een grotere persoonlijke verantwoordelijkheid dragen.

§ 8. Tijdens zijn stage behoort hij tot het geneeskundig korps van het ziekenhuis; hij is dus verplicht het reglement van het ziekenhuis na te leven, voor zover het conform dit besluit is.

§ 9. De kandidaat-specialist neemt actief deel aan al de werkzaamheden van de stagedienst die noodzakelijk zijn voor zijn opleiding.

Hij neemt deel aan de opvang en de behandeling van de spoedgevallen in zijn eigen en de aanverwante specialiteiten, onder de leiding van zijn stagemeeester en volgens de graad van zijn opleiding.

Hij mag enkel onder de leiding van zijn stagemeeester deelnemen aan de wachtdiensten volgens de graad van zijn opleiding en uitsluitend in het ziekenhuis waar hij zijn stagedienst verricht.

Bovendien zullen de kandidaat-specialisten die in opleiding zijn in één van de specialiteiten die kunnen leiden tot de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde of in de intensieve zorg, zich moeten vertrouwd maken met de opvang van alle spoedgevallen zonder onderscheid, ook buiten hun specialiteit, ten einde ervaring te verwerven in het behouden van de vitale functies.

Indien een kandidaat-specialist in de loop van zijn opleiding gedetacheerd wordt naar een andere dienst, werkt hij er, voor wat zijn medische activiteit betreft, onder de verantwoordelijkheid van het diensthoofd van die dienst.

§ 10. Indien het ziekenhuis, waarbinnen de stagedienst gelegen is, beschikt over een functie voor intensieve zorg, « gespecialiseerde spoedgevallenzorg » of « mobiele urgentiegroep », moeten de kandidaat-specialisten in een van de specialiteiten beoogd in artikel 2, § 1 van het Ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in de urgentiegeneskunde, hieraan kunnen deelnemen, voor zover zij beantwoorden aan de criteria voor de permanentie van deze functies welke vastgelegd zijn bij volgende koninklijke besluiten: het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie intensieve zorg moet voldoen om erkend te worden, het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie « gespecialiseerde spoedgevallen-zorg » moet voldoen om erkend te worden, en het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie « mobiele urgentiegroep » moet voldoen om te worden erkend.

Néanmoins tout candidat spécialiste en formation dans les spécialités mentionnées à l'article 2, § 1<sup>er</sup> de l'arrêté ministériel du 12 novembre 1993 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en soins d'urgence, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en soins d'urgence, sans tenir compte de l'année de formation, doit pouvoir assister un médecin qui assure la permanence dans les fonctions visées ci-dessus.

§ 11. Le candidat spécialiste développe sa formation scientifique sous la direction du maître de stage et participe régulièrement à des activités didactiques organisées par les facultés de médecine et autres institutions scientifiques.

#### Section II. — Agrément

**Art. 3. § 1<sup>er</sup>.** Le candidat spécialiste transmet à la Commission d'agrément compétente, dans un rapport annuel, dont le modèle est défini par la commission, les données nécessaires permettant d'apprécier dans quelle mesure il a répondu à ses obligations.

§ 2. En outre, le candidat spécialiste rédige chaque année un rapport confidentiel à l'intention du médecin fonctionnaire en charge de la direction de l'art de Guérir concernant les aspects quantitatifs et qualitatifs de son stage et ce suivant le modèle défini par cette administration. Ces rapports seront un des éléments utilisés pour l'évaluation régulière du maître de stage et du service de stage.

§ 3. A la fin du stage, le candidat spécialiste fournit à la Commission d'agrément compétente toutes les données nécessaires permettant de juger s'il a satisfait aux critères de la formation et s'il peut exercer la spécialité de manière indépendante et sous sa propre responsabilité.

#### Section III. — Maintien de l'agrément.

**Art. 4. § 1<sup>er</sup>.** Le médecin spécialiste agréé est tenu de pratiquer exclusivement sa spécialité.

§ 2. Le médecin spécialiste agréé est tenu, pendant toute sa carrière, de conserver et de développer sa compétence par des activités pratiques et scientifiques.

#### CHAPITRE III. — Critères généraux d'agrément des maîtres de stage

**Art. 5.** Quiconque souhaite être agréé comme maître de stage au sens de l'arrêté royal précité du 21 avril 1983 doit répondre aux critères généraux suivants relatifs à l'agrément des maîtres de stage :

1. Le maître de stage doit avoir des qualités didactiques, cliniques et d'organisation. Il doit fonder la formation qu'il donne sur une large base scientifique, en veillant à harmoniser les activités scientifiques et pratiques. Au moins une fois tous les cinq ans, il est tenu de publier un article relatif à sa spécialité dans une revue médicale faisant autorité.

2. Le maître de stage doit être agréé dans la spécialité depuis au moins huit ans et l'avoir pratiquée durant cette période d'une façon continue et active sauf dérogation motivée et accordée par le Ministre, et sauf si les critères spécifiques de la discipline concernée prévoient des dispositions autres.

3. Le maître de stage est tenu de poursuivre son activité clinique pendant toute la durée de son agrément, à temps plein et exclusivement dans son service de stage. Par temps plein il faut entendre 40 heures par semaines, prestées pendant les heures de travail normal. Le maître de stage ne peut pas hospitaliser des patients sous son nom dans un autre service que son service de stage agréé.

4. Un maître de stage peut être agréé pour la durée totale de la formation dans une spécialité ou pour une partie seulement. Il doit avoir, comme chef de service ou comme adjoint, la direction ou la responsabilité de l'ensemble ou d'une section d'un service hospitalier, médico-technique ou médico-social, répondant aux critères d'agrément de la spécialité concernée. L'agrément du maître de stage n'est valable que pour l'activité qu'il exerce dans le service de stage agréé.

5. Un maître de stage assume la responsabilité de la formation d'un nombre limité de médecins candidats spécialistes, nombre à préciser par spécialité et par année de stage dans son arrêté d'agrément. Il s'engage à ne pas dépasser ce maximum.

Niettemin moet elke kandidaat-specialist, in opleiding in een van de specialiteiten beoogd in artikel 2, § 1 van het Ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in de urgentiegeneeskunde, ongeacht het jaar van opleiding, een geneesheer die de permanentie verzekert in een van de bovenvermelde functies kunnen assisteren.

§ 11. De kandidaat-specialist ontwikkelt zijn wetenschappelijke vorming onder de leiding van zijn stagemeeester en neemt regelmatig deel aan de didactische activiteiten die worden georganiseerd door de geneeskundige faculteiten en andere wetenschappelijke instellingen.

#### Afdeling II. — Erkenning.

**Art. 3. § 1.** De kandidaat-specialist verstrekt in een jaarlijks verslag, waarvan het model wordt bepaald door de erkenningscommissie, de nodige gegevens aan de bevoegde erkenningscommissie zodat deze kan oordelen in welke mate hij zijn verplichtingen is nagekomen.

§ 2. Daarenboven brengt de kandidaat-specialist jaarlijks een vertrouwelijk verslag uit aan de geneesheer leidend ambtenaar van de directie Geneeskunde Praktijk betreffende de kwalitatieve en de kwantitatieve aspecten van zijn stage volgens het model bepaald door deze administratie. Deze verslagen zullen dienen als een van de elementen om de stagemeeester en de stagedienst regelmatig te herevalueren.

§ 3. Aan het einde van zijn stage brengt de kandidaat-specialist alle nodige gegevens ter kennis van de bevoegde erkenningscommissie zodat deze kan oordelen of de kandidaat voldaan heeft aan de vereisten van de opleiding en bekwaam is om de betrokken specialiteit zelfstandig en op eigen verantwoordelijkheid uit te oefenen.

#### Afdeling III. — Behoud van erkenning

**Art. 4. § 1.** De erkende geneesheer-specialist is ertoe gehouden uitsluitend zijn specialiteit uit te oefenen.

§ 2. De erkende geneesheer-specialist is ertoe gehouden gedurende zijn ganse loopbaan zijn bekwaamheid te behouden en te ontwikkelen door praktische en wetenschappelijke activiteiten.

#### HOOFDSTUK III. — Algemene criteria voor de erkenning van stagemeeesters

**Art. 5.** Wie wenst erkend te worden als stagemeeester zoals bepaald in het bovenvermelde koninklijk besluit van 21 april 1983 moet beantwoorden aan volgende algemene criteria voor erkenning van stagemeeesters :

1. De stagemeeester moet didactische, klinische en organisatorische eigenschappen bezitten. De opleiding die hij verstrekt moet stoelen op een ruime wetenschappelijke basis en hij moet ervoor zorgen dat wetenschappelijke en praktische werkzaamheden harmonisch samengaan. Hij moet, ten minste één maal per periode van vijf jaar, een artikel met betrekking tot zijn specialiteit publiceren in een gezaghebbend geneeskundig tijdschrift.

2. De stagemeeester moet sedert ten minste acht jaar in de specialiteit erkend zijn en ze tevens gedurende die periode op een ononderbroken en actieve wijze hebben beoefend, behoudens een gemotiveerde afwijking verleend door de Minister, en behoudens andere bepalingen voorzien in de specifieke criteria van de desbetreffende discipline.

3. De stagemeeester is ertoe gehouden zijn klinische activiteit tijdens de ganse duur van zijn erkenning uit te oefenen, voltijds en uitsluitend in zijn stagedienst. Onder voltijds moet worden verstaan 40 uren per week, te presteren tijdens de normale werkuren. Hij mag geen patiënten op zijn naam hospitaliseren in een andere dienst dan zijn erkende stagedienst.

4. Een stagemeeester kan erkend worden voor de volledige duur van de opleiding in een specialiteit of voor een gedeelte ervan. Hij heeft, als diensthoofd of als stafid, de leiding of de verantwoordelijkheid over het geheel of over een afdeling van een ziekenhuisdienst, van een medisch-technische of medisch-sociale dienst die voldoet aan de erkenningscriteria vastgesteld voor de betrokken specialiteit. De erkenning van de stagemeeester geldt alleen voor de werkzaamheden die hij uitoefent in de erkende stagedienst.

5. Een stagemeeester neemt slechts de vorming van een beperkt aantal kandidaat-specialisten op zich, aantal dat zal worden vastgesteld per specialiteit en per stagejaar in zijn erkenningsbesluit. Hij verbindt er zich toe dit maximum niet te overschrijden.

6. Le maître de stage s'engage à consacrer suffisamment de temps à la formation du médecin candidat spécialiste. Par des contacts personnels fréquents, il apprend au candidat à raisonner et à juger d'une façon critique. Il lui indique le comportement opportun envers les patients, leur famille, les confrères médecins, les autres collaborateurs, le personnel soignant et administratif, les pouvoirs publics et le public.

7. Le maître de stage organise et dirige au moins une fois par semaine, des réunions de groupe (séminaires, discussions de cas, commentaires de publications médicales), y compris les aspects socio-économiques et éthiques dans l'exercice de la spécialité, ainsi que la législation sociale. Il favorise les contacts avec d'autres spécialistes en organisant des réunions interdisciplinaires.

8. Le maître de stage stimule les médecins candidats spécialistes au travail scientifique et leur en donne la possibilité, endéans de la semaine de travail, à raison d'au moins 4 heures par semaine.

9. Il leur permet d'assister aux cours, exposés et groupes de travail prévus pour eux et prend les mesures organisationnels appropriées.

10. Le maître de stage doit, avec ses collaborateurs, évaluer régulièrement et de manière objective la progression de chaque candidat spécialiste dont il assure la formation. Il informe le candidat spécialiste des résultats de cette évaluation ainsi que des éléments précis sur lesquels elle repose.

11. Il est tenu, annuellement, d'établir, en concertation avec le candidat spécialiste, un programme de formation qui tient compte des critères de formation ainsi que de la formation déjà suivie par le candidat spécialiste. Ce programme, signé par le maître de stage et le candidat spécialiste, est transmis dans les trois premiers mois du stage à la commission d'agrément et au maître de stage qui coordonne la formation.

12. Le maître de stage doit au moins une fois par an et globalement à la fin des stages informer la Commission d'agrément compétente du déroulement de la formation du candidat spécialiste.

13. Le maître de stage assure le contrôle des activités des médecins candidats spécialistes ainsi que des dossiers médicaux et de la correspondance médicale élaborés par eux.

14. Pendant les activités médicales du candidat spécialiste dans le service de stage, le maître de stage ou un de ses collaborateurs doit être présent et disponible dans le service de stage pendant les heures ouvrables et pouvoir être joint en dehors de ces heures ouvrables.

15. Le maître de stage ne doit confier au candidat spécialiste que les responsabilités qui correspondent à son niveau de formation, y compris en ce qui concerne les urgences et les gardes.

16. Si le service de stage est réparti sur plusieurs sites d'un hôpital fusionné ou sur plusieurs hôpitaux faisant partie d'un groupement ou d'une association, le maître de stage doit exercer une réelle activité médicale dans chacun des sites ou hôpitaux où fonctionne le même service de stage et doit disposer dans chacun de ces endroits d'un collaborateur présent à temps plein, agréé depuis au moins cinq ans dans la spécialité concernée.

17. Le maître de stage échelonne les activités imposées d'une manière équilibrée sur la semaine de travail, du lundi matin au samedi midi, de sorte que la durée du travail, à l'exclusion des gardes, s'élève au maximum à 9 heures par jour et à 48 heures par semaine de travail. Ces maxima, gardes non comprises, peuvent être dépassés pour autant que la moyenne, calculée sur 8 semaines consécutives, ne les dépasse pas.

Un candidat spécialiste peut être affecté à cinq gardes consécutives chacune de douze heures, pour autant qu'il ne preste pas le jour durant cette même période. Dans ce cas, une moyenne de 48 heures de travail par semaine, y compris ces gardes, calculée sur huit semaines, reste un maximum à ne pas dépasser.

Un candidat spécialiste ne peut être affecté à plus d'une garde sur trois week-end, laquelle garde se déroule entre le samedi midi et le lundi matin.

6. De stagemeeester verbindt zich ertoe voldoende tijd te besteden aan de vorming van de geneesheer kandidaat-specialist. Door frequent persoonlijk contact leert hij de kandidaat kritisch redeneren en oordelen. Hij zal hem voorlichten omtrent de gewenste houding tegenover de patiënten, hun familie, de confraters-geneesheren, de andere medewerkers, het verplegend en administratief personeel, de openbare besturen en het publiek.

7. De stagemeeester organiseert en leidt ten minste eenmaal per week groepsvergaderingen (seminaries, gevalsbesprekingen, bespreking van medische publikaties, enz.) met inbegrip van de socio-economische en ethische aspecten in de uitoefening van de specialiteit, alsmede de sociale wetgeving. Hij bevordert de contacten met andere specialisten door het organiseren van interdisciplinaire vergaderingen.

8. De stagemeeester zet de geneesheren kandidaat-specialisten ertoe aan wetenschappelijk werk te verrichten en hun daartoe de mogelijkheid te bieden, binnen de werkweek, a rato van minimum 4 uren per week.

9. Hij geeft hun de gelegenheid de ingerichte lesuren, voordrachten en werkgroepen bij te wonen en treft hiervoor de gepaste organisatorische schikkingen.

10. De stagemeeester moet, samen met zijn medewerkers, regelmatig en op objectieve wijze de vooruitgang van elke kandidaat-specialist waarvan hij de opleiding verzorgt evalueren. Hij stelt de kandidaat-specialist in kennis van de resultaten van deze evaluatie alsook van de precieze elementen waarop zij berust.

11. In overleg met de kandidaat-specialist is hij gehouden een opleidingsprogramma op te stellen dat rekening houdt met de opleidingscriteria en de door de kandidaat-specialist reeds gevolgde opleiding. Dit programma, ondertekend door de stagemeeester en de kandidaat-specialist, wordt binnen de eerste drie maanden van de stage overgemaakt aan de erkenningscommissie en aan de stagemeeester die de opleiding coördineert.

12. Minstens éénmaal per jaar en globaal op het einde van de stages moet de stagemeeester de bevoegde erkenningscommissie in kennis stellen van het verloop van de vorming van de kandidaat-specialist.

13. De stagemeeester houdt toezicht op de werkzaamheden van de geneesheren kandidaat-specialisten, alsmede op de door hen opgestelde medische dossiers en medische briefwisseling.

14. Tijdens de medische activiteiten van de kandidaat-specialist in de stagedienst moet steeds de stagemeeester of één van zijn medewerkers in de stagedienst aanwezig en beschikbaar zijn tijdens de werkuren en bereikbaar buiten de werkuren.

15. De stagemeeester vertrouwt aan de kandidaat-specialist slechts die verantwoordelijkheid toe welke met de graad van zijn opleiding overeenstemt, ook voor wat betreft spoedgevallen en wachtbeurten.

16. Indien de stagedienst gespreid is over meerdere vestigingsplaatsen van een fusieziekenhuis of over meerdere ziekenhuizen van een groepering of van een associatie, moet de stagemeeester in elk van de vestigingsplaatsen of ziekenhuizen waartoe dezelfde stagedienst behoort een reële medische activiteit uitoefenen en in elk van deze plaatsen beschikken over een voltijds aanwezige medewerker die ten minste vijf jaar erkend is in de desbetreffende specialiteit.

17. De stagemeeester verdeelt de opgelegde werkzaamheden evenwichtig over de werkweek, van maandagochtend tot zaterdagmiddag, zodat de werkduur, exclusief de wachtbeurten, ten hoogste 9 uren per dag en 48 uren per werkweek bedraagt. Van deze maxima, wachtbeurten niet inbegrepen, mag afgeweken worden voorwaarde dat de gemiddelde werkduur, berekend over 8 opeenvolgende weken, deze maxima niet overschrijdt.

Een kandidaat-specialist kan voor vijf opeenvolgende wachtbeurten van elk twaalf uur ingezet worden, op voorwaarde dat hij gedurende die periode overdag niet hoeft te werken. In zulk geval is een gemiddelde van 48 werkuren per week, deze wachtbeurten inbegrepen, berekend over acht weken, een maximum dat niet overschreden mag worden.

Een kandidaat-specialist mag niet meer dan één wachtbeurt per drie weekenden ingezet worden, deze wachtbeurt kan vallen tussen zaterdagmiddag en maandagochtend.

18. Le maître de stage veille à l'établissement d'une réglementation particulière régissant les rapports juridiques entre l'hôpital et les candidats, les conditions d'organisation des gardes et les conditions de travail, y compris les conditions financières, et comprenant les dispositions relatives aux prestations de gardes à remplir et leurs règles particulières de compensation. Cette réglementation particulière est établie après concertation entre les candidats et l'hôpital où est situé leur service de stage et doit être soumise à l'approbation du Conseil Supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

19. Par garde « sur place », il faut entendre la période de disponibilité ininterrompue, en dehors des heures normales de travail, pendant laquelle le candidat doit être appelé. La fréquence des gardes pour des gardes « sur place » ne dépasse pas une sur quatre gardes consécutives.

20. Par garde « d'appel », il faut entendre la période de disponibilité ininterrompue, en dehors des heures normales de travail, pendant laquelle le candidat doit être appelé. La fréquence des gardes pour des gardes « d'appel » ne dépasse pas une sur quatre gardes consécutives.

21. Suite à une garde « sur place », le candidat spécialiste a toujours droit à 12 heures de repos.

22. Une garde « d'appel » pendant laquelle le candidat spécialiste est amené à poser des actes médicaux, dans le service de stage et après minuit, donne droit à un repos de compensation suivant les dispositions de la réglementation particulière visée au point 18. En l'absence d'approbation de cette réglementation particulière par le Conseil Supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, une garde « d'appel » avec prestations d'actes médicaux est assimilée à une garde « sur place ».

23. Sans préjudice des critères sus-mentionnés, une période de disponibilité ininterrompue du candidat ne peut excéder 24 heures, y compris la garde, les pauses et les interruptions de service.

24. Outre les jours fériés légaux, le maître de stage accorde au candidat spécialiste au moins 20 jours de vacances par an, dont au moins 7 jours successifs. En outre, le maître de stage accorde au candidat spécialiste les dispenses de service nécessaires pour remplir ses obligations civiles, sociales et familiales.

25. Le maître de stage s'engage à faire bénéficier les candidats spécialistes d'une rémunération équitable. Il en communique les modalités à la Commission d'agrément compétente.

La rémunération équitable correspond au moins au traitement brut d'un conseiller adjoint dans la fonction publique fédérale avec la même ancienneté.

Si une rémunération plus élevée était en vigueur dans le service de stage ou dans l'établissement concerné avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, elle doit être maintenue.

26. Ni l'hôpital, ni le maître de stage, ni aucun pouvoir organisateur ne peuvent, de quelque façon que ce soit, effectuer une retenue sur la rémunération des candidats spécialistes pour un quelconque motif. Aucun avantage en nature ne peut être à charge des candidats spécialistes. En aucun cas les frais de logement du candidat spécialiste pendant sa garde ne peuvent être mise à charge du candidat spécialiste.

27. Le maître de stage ne permet au candidat d'entamer sa formation qu'après avoir constaté qu'une assurance appropriée de responsabilité professionnelle, en faveur du candidat spécialiste, a été contractée par une université, un maître de stage agréé ou un hôpital.

De stagemeeester zorgt voor een bijzondere regeling betreffende de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de kandidaten, de organisatie van de wachtdiensten en de werkvoorwaarden met inbegrip van de financiële voorwaarden die de bepalingen inzake de uitvoering van wachtdienstprestaties, alsmede hun bijzondere compensatieregelingen omvatten. Deze bijzondere regeling wordt uitgewerkt na onderling overleg tussen de kandidaten en het ziekenhuis waar hun stagedienst gesitueerd is en zij moet ter goedkeuring voorgelegd worden aan de Hoge Raad van Geneesheren-specialisten en van Huisartsen.

19. Onder staande wacht moet worden verstaan een aaneengesloten periode van beschikbaarheid buiten de normale werkuren waarbij gewoonlijk medische prestaties worden verricht. In elk geval worden de door de wet verplichte wachtdiensten als staande wacht beschouwd.

De wachtfrequentie voor staande wachtbeurten mag niet meer bedragen dan één wachtbeurt op vijf opéénvolgende dagen, behoudens het in artikel 5, 17°, tweede lid bedoelde geval.

20. Onder bereikbare wacht moet worden verstaan een aaneengesloten periode van beschikbaarheid buiten de normale werkuren waarbij de kandidaat oproepbaar moet zijn. De wachtfrequentie voor bereikbare wachtbeurten bedraagt niet meer dan één op vier opéénvolgende wachtbeurten.

21. In aansluiting op het volbrengen van een staande wachtbeurt heeft de kandidaat-specialist steeds recht op 12 uren rust.

22. Een bereikbare wachtbeurt waarbij de kandidaat-specialist in de stagedienst na middernacht, medische handelingen moet stellen, geeft recht op compensatierust volgens de bepalingen van de bijzondere regeling bepaald onder punt 18. Bij gebreke aan goedkeuring van deze bijzondere regeling door de Hoge Raad voor Geneesheren-Specialisten en Huisartsen wordt een bereikbare wachtbeurt met het stellen van medische handelingen gelijkgesteld met een staande wachtbeurt.

23. Onverminderd bovenvermelde criteria zal een onafgebroken periode van beschikbaarheid van de kandidaat ten hoogste 24 uren, inclusief de wachtbeurt, de pauzes en de dienstonderbrekingen, bedragen.

24. De stagemeeester kent aan de kandidaat-specialist, naast de wettelijke feestdagen, ten minste 20 dagen vakantie per jaar toe waarvan ten minste 7 opeenvolgende dagen. Daarnaast verleent de stagemeeester de kandidaat-specialist de nodige dienstvrijstellingen om zijn burgerlijke, sociale en familiale verplichtingen na te komen.

25. De stagemeeester verbindt er zich toe dat de kandidaat-specialisten een billijke vergoeding ontvangen. Hij deelt de getroffen regeling mede aan de bevoegde erkenningscommissie.

Deze billijke vergoeding is minstens gelijk aan de bruto-wedde van een adjunct-adviseur in het federale ambtenarenkader met gelijke anciënniteit.

Indien in de stagedienst of de betrokken instelling een hogere vergoeding van kracht was voor het van kracht worden van dit besluit, moet deze behouden worden.

26. Noch het ziekenhuis, noch de stagemeeester, noch enige inrichtende macht, mag op enigerlei wijze een inhouding doen op de bezoldiging van de kandidaat-specialisten ongeacht het motief. Geen enkel voordeel in natura mag ten laste van de kandidaat-specialisten vallen. In geen geval mogen de kosten voor het logement van de kandidaat-specialist tijdens de wachtbeurt ten laste van de kandidaat-specialist vallen.

27. De stagemeeester laat de kandidaat niet tot de opleiding toe dan nadat hij zich ervan vergewist heeft dat er een gepaste verzekering voor beroepsaansprakelijkheid werd afgesloten, in hoofde van de kandidaat-specialist, door een universiteit, een erkende stagemeeester of een ziekenhuis.

CHAPITRE IV. — *Critères généraux d'agrément des services de stage*

**Art. 6.** Pour l'agrément d'un service de stage au sens de l'arrêté royal du 21 avril 1983 précité, les critères généraux suivants doivent être respectés :

1. Un service de stage doit satisfaire aux critères spéciaux de la spécialité concernée. Il peut être agréé soit pour la durée totale de la formation, soit pour une partie seulement.

2. L'agrément, en tant que service de stage, portera sur l'ensemble, sur une section ou sur un groupe de sections d'un service hospitalier, médico-technique ou médico-social. Le service de stage doit être placé sous la direction ou la responsabilité du maître de stage.

3. Si le service de stage est réparti sur plusieurs sites d'un hôpital fusionné ou sur plusieurs hôpitaux faisant partie d'un groupement ou d'une association, on distingue le site principal et un ou plusieurs sites secondaires.

Le site principal doit répondre aux exigences imposées aux services de stages non dispersés pour la discipline concernée, à l'exclusion du nombre de lits exigés. L'ensemble du service de stage doit disposer du nombre de lits exigés.

4. Sauf dérogations prévues dans les critères spéciaux, il faut que dans tous les services médicaux de l'hôpital, la fonction de médecin chef de service soit exercée par un médecin spécialiste agréé, à l'exception du laboratoire de biologie clinique. Une fonction de soins intensifs doit y exister ainsi que la possibilité d'effectuer des biopsies et des autopsies. En ce qui concerne les autres spécialités, l'établissement doit au moins pouvoir faire appel à des médecins consultants agréés comme médecins spécialistes.

5. L'entité hospitalière dont fait partie le service de stage doit disposer d'un service d'urgence agréé soit comme fonction « première prise en charge des urgences », soit une fonction « soins d'urgence spécialisés » tels que visés par les arrêtés royaux du 27 avril 1998 et d'une fonction de soins intensifs agréée.

Si le service de stage est réparti sur plusieurs sites d'un hôpital fusionné ou sur plusieurs hôpitaux faisant partie d'un groupement ou d'une association, une permanence est assurée par au moins un candidat spécialiste en chirurgie et par un candidat spécialiste, soit en médecine interne, soit en anesthésiologie-réanimation. Tous deux doivent avoir achevé une année de formation.

La supervision de tous les candidats spécialistes doit être assurée à tous moments par des médecins spécialistes dans la discipline pratiquée dans le service de stage en question, appelables à tout moment et qui, si nécessaire, peuvent être sur les lieux dans un délai raisonnable.

6. L'hôpital doit disposer en son sein d'un laboratoire capable d'effectuer les examens de chimie médicale, d'hématologie et de microbiologie ou pouvoir faire appel à des laboratoires, avec lesquels il est lié par une convention écrite et capables d'effectuer les mêmes examens. Ils doivent assurer une permanence 24 heures sur 24.

7. Les activités du service de stage doivent être suffisamment importantes et variées, eu égard à la durée de la formation, afin d'assurer au candidat spécialiste une large expérience quantitative et qualitative. Pour l'appréciation de l'activité du service de stage, il sera tenu compte, entre autres, du nombre de lits, du nombre d'admissions et de consultations annuelles, ainsi que de la variété des cas pathologiques, l'activité de l'hôpital de jour, le genre et le nombre d'interventions diagnostiques et thérapeutiques. A cet effet, le pouvoir organisateur met à la disposition de l'administration chargée de la procédure d'agrément des services et maîtres de stage, toutes données utiles, entre autres les données du résumé clinique minimum sous une forme anonyme.

HOOFDSTUK IV. — *Algemene criteria voor de erkenning van stagediensten*

**Art. 6.** Voor de erkenning als stagedienst zoals bepaald in het hoger vermeld koninklijk besluit van 21 april 1983, moet aan volgende algemene criteria zijn voldaan :

1. Een stagedienst moet beantwoorden aan de bijzondere criteria voor de betrokken specialiteit. De erkenning kan worden verleend voor de volledige duur van de opleiding of voor een gedeelte ervan.

2. De erkenning als stagedienst heeft betrekking op het geheel, een afdeling of een groep van afdelingen van een ziekenhuisdienst, een medisch-technische dienst of een medisch-sociale dienst. De stagedienst moet onder de leiding of de verantwoordelijkheid van de stagemester staan.

3. Indien de stagedienst gespreid is over meerdere vestigingsplaatsen van een fusieziekenhuis of over meerdere ziekenhuizen van een groepering of associatie onderscheidt men een primaire en één of meerdere secundaire vestigingsplaatsen.

De primaire vestigingsplaats moet beantwoorden aan de vereisten van niet gesplitste stagediensten voor de desbetreffende discipline, behalve voor wat betreft het vereist aantal bedden. Binnen het geheel van de stagedienst moet het vereist aantal bedden bereikt worden

4. Behoudens afwijkingen vastgesteld in de bijzondere criteria, moet in alle medische diensten van het ziekenhuis de functie van geneesheer-diensthoofd waargenomen worden door een erkend geneesheer specialist, behalve in het laboratorium voor klinische-biologie. Er moet een functie voor intensieve zorg bestaan alsook de mogelijkheid om biopsies en autopsies te verrichten. Wat de andere specialiteiten betreft, moet de inrichting ten minste een beroep kunnen doen op consultants die als geneesheer specialist zijn erkend.

5. De ziekenhuiseenheid waarvan de stagedienst deel uitmaakt moet over een erkende urgentiedienst beschikken, hetzij als functie « eerste opvang van spoedgevallen », hetzij als functie « gespecialiseerde spoedgevallenzorg », zoals bedoeld in de koninklijke besluiten van 27 april 1998 en over een erkende functie voor intensieve zorg.

Indien de stagedienst gespreid is over meerdere vestigingsplaatsen van een fusieziekenhuis of over meerdere ziekenhuizen van een groepering of een associatie, wordt een permanentie ten minste verzekerd door een kandidaat-specialist in de heelkunde en door een kandidaat-specialist in ofwel de inwendige geneeskunde ofwel de anesthesiologie-reanimatie. Beiden moeten reeds één opleidingsjaar volbracht hebben.

De supervisie van elke kandidaat-specialist moet ten allen tijde verzekerd worden door geneesheren-specialisten van de in de desbetreffende stagedienst beoefende discipline, die op elk ogenblik oproepbaar moeten zijn en die, zo nodig, binnen redelijke tijd ter plaatse kunnen zijn.

6. Het ziekenhuis moet binnen zijn muren beschikken over een laboratorium dat instaat voor het uitvoeren van onderzoeken in medische chemie, hematologie en microbiologie of het moet een beroep kunnen doen op laboratoria waar het door een schriftelijke overeenkomst mee verbonden is en die in de mogelijkheid zijn om dezelfde onderzoeken uit te voeren. Zij moeten een permanente wachtdienst verzekeren van 24 uur op 24.

7. De activiteiten van de stagedienst moeten voldoende omvangrijk en verscheiden zijn, rekening houdend met de duur van de opleiding, zodat de kandidaat-specialist een ruime ervaring kan opdoen, zowel kwantitatief als kwalitatief. Bij het evalueren van de werkzaamheden van de stagedienst zal onder meer rekening worden gehouden met het aantal bedden, het aantal opnemingen en het jaarlijks aantal raadplegingen, alsook met de verscheidenheid van de pathologische gevallen, de activiteit in daghospitalisatie, de soort en het aantal diagnostische en therapeutische ingrepen. Hiervoor stelt de inrichtende macht van de stagedienst alle nuttige gegevens, onder meer de minimale klinische gegevens onder geanonimiseerde vorm, ter beschikking van de administratie belast met de procedure voor de erkenning van de stagemesters en stagediensten.

8. Le service de stage doit disposer d'un local de réunion pour les séminaires ou pour les réunions du staff médical et également d'une bibliothèque médicale installée dans des locaux adéquats où les candidats spécialistes peuvent consulter les manuels et périodiques médicaux courants.

9. Le service de stage doit disposer d'un logement adéquat pour le candidat spécialiste pendant la garde «sur place».

10. Le service de stage garantit le respect des critères prévus à l'article 5.

#### CHAPITRE V. — Dispositions abrogatoires et finales

**Art. 7. § 1<sup>er</sup>.** L'arrêté ministériel du 30 août 1978 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage est abrogé à la date du 1<sup>er</sup> septembre 1999, sauf en ce qui concerne la partie des plans de stage en cours exécutée avant cette date.

§ 2. Lorsque pour le candidat-spécialiste le montant moyen de la rémunération brute dans le service de stage, chez le maître de stage ou dans l'établissement hospitalier est inférieur, durant l'année académique 1998-1999, à celle mentionnée à l'article 5, 25<sup>o</sup>, alinéa 2, la différence entre ces montants est progressivement réduite, d'un tiers à partir du 1<sup>er</sup> septembre 1999 et d'un second tiers à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2000 pour faire coïncider ces montants au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2001.

§ 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 1999.

Bruxelles, le 30 avril 1999.

M. COLLA

8. De stagedienst moet beschikken over een zaal voor de seminaria of voor de vergaderingen van de medische staf alsook over een medische bibliotheek gevestigd in aangepaste lokalen, waar de kandidaat-specialisten de courante medische handboeken en tijdschriften kunnen raadplegen.

9. De stagedienst moet beschikken over een gepast logement voor de kandidaat-specialist tijdens de staande wachtendienst.

10. De stagedienst staat in voor het naleven van de in artikel 5 beoogde criteria.

#### HOOFDSTUK V. — Opheffings- en slotbepalingen

**Art. 7. § 1.** Het ministerieel besluit van 30 augustus 1978 tot vaststelling van de algemene criteria voor erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten wordt opgeheven op 1 september 1999, behalve voor het deel van de lopende stageplannen uitgevoerd voor deze datum.

§ 2. Wanneer, voor de kandidaat-specialist, het gemiddelde bedrag van de bruto-vergoeding in de stagedienst, bij de stagemeester of in de ziekenhuisinstelling gedurende het academiejaar 1998-1999 lager ligt van die bedoeld in artikel 5, 25<sup>o</sup>, lid 2, wordt het verschil tussen die bedragen geleidelijk verminderd met een derde vanaf 1 september 1999, en nogmaals met een derde vanaf 1 september 2000 zodat die bedragen uiterlijk op 1 september 2001 aan elkaar gelijk zijn.

§ 3. Dit besluit treedt in werking op 1 september 1999.

Brussel, 30 april 1999.

M. COLLA

F. 99 — 1540

[C — 99/22503]

**25 MAI 1999. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'Arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et produits assimilés**

La Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, § 3, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998 et 25 janvier 1999 et par les arrêtés royaux des 23 décembre 1996 et 25 avril 1997;

Vu l'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et produits assimilés, tel qu'il a été modifié jusqu'à ce jour;

Vu les propositions émises par le Conseil technique des Spécialités pharmaceutiques, les 10 décembre 1998 et 14 janvier 1999;

Vu les avis émis par le Service du Contrôle médical, le 14 avril 1999;

Vu l'avis émis par la Commission de Contrôle budgétaire, le 14 avril 1999;

Vu les avis émis par le Comité de l'Assurance des Soins de Santé, le 26 avril 1999;

Vu l'urgence, motivée par la circonstance que :

— cet arrêté doit permettre le remboursement des spécialités appartenant à la nouvelle classe pharmacothérapeutique des antagonistes des récepteurs des leucotriènes destinés au traitement de l'asthme;

N. 99 — 1540

[C — 99/22503]

**25 MEI 1999. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten**

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, § 3, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998 en 25 januari 1999 en bij de koninklijke besluiten van 23 december 1996 en 25 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de voorstellen, uitgebracht op 10 december 1998 en 14 januari 1999 door de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten;

Gelet op de adviezen, uitgebracht op 14 april 1999 door de Dienst voor Geneeskundige Controle;

Gelet op het advies, uitgebracht op 14 april 1999 door het Commissie voor Begrotingscontrole;

Gelet op de adviezen, uitgebracht op 26 april 1999 door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat :

— dit besluit de terugbetaling van de specialiteiten van de nieuwe farmacotherapeutische klasse van de antagonisten van de leukotriëen-receptoren voor de behandeling van astma moet toelaten;