

Considérant que plusieurs accidents graves se sont produits;

Considérant que le consommateur encourt un danger grave et immédiat;

Vu l'urgence motivée par la nécessité d'éviter que d'autres accidents graves se produisent,

Arrête :

Article 1^{er}. La mise sur le marché des vélos tout terrain équipés de fourche télescopique de marque « ALL BIKE'S », modèle 26", bicolore gris/noir, avec fourche grise, fabriqués par la firme « ALL BIKE'S » (Italie), est suspendue pour une durée d'un an.

Art. 2. Les produits visés à l'article 1^{er} doivent être retirés du marché.

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

Bruxelles, le 7 octobre 1999.

Mme M. AELVOET

Overwegende dat verschillende zware ongevallen zich hebben voorgedaan;

Overwegende dat de consument een ernstig en onmiddellijk gevaar loopt;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid gemotiveerd door de noodzaak te vermijden dat zich andere zware ongevallen voordoen,

Besluit :

Artikel 1. Het op de markt brengen van de alle-terrein-fietsen met telescopische vork van het merk « ALL BIKE'S », model 26", tweekleurig grijs/zwart, met grijze vork, gefabriceerd door de firma « ALL BIKE'S » (Italië), wordt geschorst voor een periode van één jaar.

Art. 2. De in artikel 1 vermelde producten moeten worden uit de handel genomen.

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

Brussel, 7 oktober 1999.

Mevr. M. AELVOET

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 99 — 3458

[99/22939]

19 SEPTEMBRE 1999. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, §§ 1^{er} et 2, modifiés par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998 et 25 janvier 1999 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment l'article 31 de l'annexe à cet arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 30 décembre 1985, 2 septembre 1991, 20 janvier 1993 et 28 mars 1995;

Vu la proposition de la Commission de convention audiciens-organismes assureurs du 18 novembre 1998;

Vu l'avis du Service du contrôle médical du 7 décembre 1998;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 13 janvier 1999;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 30 novembre 1998;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 31, § 6, alinéa 2, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, inséré par l'arrêté royal du 28 mars 1995, la deuxième phrase est remplacée par la disposition suivante :

« Chaque demande pour l'appareil supplémentaire doit être soumise au médecin-conseil de l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié et être accompagnée d'un rapport démontrant l'évolution de la perte auditive du patient et, comme dans le rapport pour l'appareillage stéréophonique, les gains apportés par l'appareil supplémentaire. ».

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 99 — 3458

[99/22939]

19 SEPTEMBER 1999. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, §§ 1 en 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998 en 25 januari 1999 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid op het artikel 31 van de bijlage bij dat besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 december 1985, 2 september 1991, 20 januari 1993 en 28 maart 1995;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomstencommissie audiciens-verzekeringsinstellingen van 18 november 1998;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige controle van 7 december 1998;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 13 januari 1999;

Gelet op de beslissing van het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 30 november 1998;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 31, § 6, tweede lid, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 28 maart 1995, wordt de tweede volzin vervangen als volgt :

« Elke aanvraag voor het bijkomend toestel moet worden voorgelegd aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten en moet vergezeld zijn van een verslag waarin de evolutie van het gehoorverlies van de patiënt en, zoals in het verslag betreffende de stereofonische toerusting, de met het bijkomend toestel geboekte winst worden aangetoond. ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 septembre 1999.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 september 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

F. 99 — 3459

[99/22938]

19 SEPTEMBRE 1999. — Arrêté royal fixant les conditions auxquelles l'assurance soins de santé et indemnités intervient dans le prix de la journée d'entretien d'une unité pour le traitement des grands brûlés

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée, le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émis le 5 janvier 1998 et le 19 octobre 1998;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le prix de la journée d'entretien d'une unité pour le traitement des grands brûlés qui satisfait aux critères mentionnés à l'annexe 2 de l'arrêté ministériel du 2 août 1986 fixant pour les hôpitaux et les services hospitaliers, les conditions et règles de fixation du prix de journée, du budget et de ses éléments constitutifs, ainsi que les règles de comparaison du coût et de fixation du quota des journées d'entretien, est accordée au bénéficiaire qui satisfait à au moins un des critères suivants :

1. a) brûlures du deuxième degré sur une surface de plus de 10 % de la surface corporelle totale et du troisième degré chez les patients jusqu'à 10 ans ou de plus de 49 ans;

b) brûlures du deuxième et troisième degré sur une surface de plus de 20 % de la surface corporelle totale;

c) brûlures du troisième degré sur une surface de plus de 5 % de la surface corporelle totale;

2. Brûlures significatives de la face, des mains et des pieds, des organes génitaux ou de la région péri-anale et de la peau au niveau des principales articulations;

3. Brûlures significatives d'origine électrique ou chimique;

4. Destruction significative du tissu pulmonaire (bronches, alvéoles ...) par inhalation;

5. a) brûlures chez les personnes atteintes d'une affection médicale prononcée qui peut sérieusement gêner le traitement des brûlures ou influencer sur la rééducation fonctionnelle ou la mortalité;

b) brûlures chez les personnes nécessitant une guidance sociale ou psychologique spéciale, y compris les enfants négligés ou maltraités;

c) brûlures associées à des traumatismes significatifs ou qui présentent des complications locales importantes;

6. Syndrome de Lyell (nécrolyse épidermique toxique, syndrome de la staphylococcal scalded skin).

Art. 2. En cas d'admission dans une unité pour le traitement des grands brûlés, un rapport médical circonstancié qui prouve que l'intéressé satisfait à au moins un des critères mentionnés dans l'article 1^{er} sera joint, sous pli fermé, à la notification d'hospitalisation à l'organisme assureur du bénéficiaire.

N. 99 — 3459

[99/22938]

19 SEPTEMBER 1999. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de verpleegdagprijs van een eenheid voor de behandeling van zware brandwonden

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, § 1, vijfde lid;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 5 januari 1998 en op 19 oktober 1998;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de verpleegdagprijs van een eenheid voor de behandeling van zware brandwonden die voldoet aan de criteria die zijn vermeld in bijlage 2 van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 houdende bepaling van de voorwaarden en regelen voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, van het budget en de onderscheiden bestanddelen ervan, alsmede van de regelen voor de vergelijking van de kosten en voor de vaststelling van het quotum van verpleegdagen door de ziekenhuizen en de ziekenhuisdiensten, wordt toegekend aan de rechthebbende die voldoet aan minstens een van de volgende criteria :

1. a) tweedegraadsbrandwonden over een oppervlakte van meer dan 10 % van de totale lichaamsoppervlakte en derdegraadsbrandwonden bij patiënten tot 10 jaar of ouder dan 49 jaar;

b) tweede- en derdegraadsbrandwonden over een oppervlakte groter dan 20 % van de totale lichaamsoppervlakte;

c) derdegraadsbrandwonden over een oppervlakte van meer dan 5 % van de totale lichaamsoppervlakte;

2. Ernstige brandwonden van het aangezicht, handen en voeten, van de genitalia of perianaal en van de huid ter hoogte van belangrijke gewrichten;

3. Ernstige brandwonden van elektrische of chemische oorsprong;

4. Ernstige beschadiging van het longweefsel (bronchi, alveolen, ...) door inhalatie;

5. a) brandwonden bij personen, aangetast door een uitgesproken medische aandoening die de behandeling van de brandwonden ernstig kan hinderen, of de revalidatie of de mortaliteit kan beïnvloeden;

b) brandwonden bij personen, behoeftig aan speciale sociale of psychologische begeleiding, inbegrepen de verwaarlozing of mishandeling van kinderen;

c) brandwonden, gecompliceerd met belangrijke traumatische letsels of die ernstige, lokale verwikkelingen vertonen;

6. Syndroom van Lyell (Toxische epidermale necrolyse, staphylococcal scalded skin syndrome).

Art. 2. Bij de opneming in een eenheid voor de behandeling van zware brandwonden, zal bij kennisgeving van ziekenhuisverpleging aan de verzekeringsinstelling van de rechthebbende, onder gesloten omslag ter attentie van de adviserend geneesheer, een omstandig medisch verslag worden gevoegd dat bewijst dat de betrokkene voldoet aan minstens een van de in artikel 1 vermelde criteria.