

— objet : dispense de prestations dans le cadre de la problématique de fin de carrière

— fin du délai de dénonciation : 03/01/2006

COMMISSION PARITAIRE POUR LES SOCIÉTÉS DE BOURSE

Convention collective de travail conclue le 26/09/2005, déposée le 29/09/2005 et enregistrée le 02/12/2005.

— objet : emploi et formation des groupes à risque

— durée de validité : du 01/01/2005 au 31/12/2006

— force obligatoire demandée : oui

— numéro d'enregistrement : 77424/CO/3090000.

— onderwerp : vrijstelling van arbeidsprestaties in het kader van de eindeloopbaanproblematiek

— einde van de opzeggingstermijn : 03/01/2006

PARITAIR COMITÉ VOOR DE BEURSVENNOOTSCHAPPEN

Collectieve arbeidsovereenkomst gesloten op 26/09/2005, neergelegd op 29/09/2005 en geregistreerd op 02/12/2005.

— onderwerp : tewerkstelling en opleiding van de risicogroepen

— geldigheidsduur : van 01/01/2005 tot 31/12/2006

— algemeen verbindend verklaring gevraagd : ja

— registratienummer : 77424/CO/3090000.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C - 2005/23038]

Institut national d'assurance maladie-invalidité Recommandations et standards Nomenclature des prestations de santé

Sur proposition du Conseil technique de la Kinésithérapie du 25 février 2005 et en application de l'article 7, § 14, 3°, de la nomenclature des prestations de santé publiée en annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 comme modifié jusqu'à ce jour, après l'avis de la Commission de convention kinésithérapeutes-organismes assureurs du 7 avril 2005, le Comité de l'assurance soins de santé a remplacé, par décision du 27 juin 2005, les recommandations et standards publiés au *Moniteur belge* du 1^{er} mars 2005, portant sur l'article 7, § 14, 5°, B., b) « Troubles du développement psychomoteur » par les recommandations et standards suivants :

Recommandations et standards relatifs aux prestations de l'article 7 de la nomenclature des prestations de santé :

Recommandations et standards

Art. 7. § 14, 5°, B., b) Troubles du développement psychomoteur

Chez les enfants de moins de 16 ans, après avis et proposition de traitement d'un des médecins spécialistes mentionnés ci-dessous, et avec un score significativement plus faible sur un test standardisé;

Médecin spécialiste en :

- (neuro)pédiatrie
- (neuro)pédiatrie et F et P (*)
- neuropsychiatrie et F et P (*)
- neurologie
- neurologie et F et P (*)
- psychiatrie
- psychiatrie et F et P (*)

(*) F et P = spécialiste en réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés.

Chez les enfants de moins de 19 mois, l'avis, la proposition de traitement et le score significativement plus faible mentionnés ci-dessus peuvent être remplacés par la constatation de troubles manifestes cliniques du développement sur base d'une évaluation effectuée par une équipe multidisciplinaire spécialisée, qui compte au moins un (neuro)pédiatre.

Chez les enfants de moins de 16 ans

a) La prescription

La prescription est rédigée par le médecin traitant, médecin spécialiste ou non, après avis et proposition de traitement d'un des médecins spécialistes susmentionnés.

b) Les tests

Les tests sont effectués par un des médecins spécialistes susmentionnés ou par le kinésithérapeute.

Que le test soit effectué par le médecin spécialiste ou par le kinésithérapeute, le médecin spécialiste doit mentionner dans son avis motivé que le résultat obtenu au test est significativement pathologique et doit également faire une proposition de traitement.

L'exécution du test est attestable comme « examen kinésithérapeutique consultatif du patient ».

La décision selon laquelle le patient répond aux critères appartient donc au médecin spécialiste.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2005/23038]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering Aanwijzingen en standaarden Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Technische Raad voor Kinesithérapie van 25 februari 2005 en in uitvoering van artikel 7, § 14, 3°, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen gepubliceerd in bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984, zoals tot op heden gewijzigd, na advies van de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten-verzekeringinstellingen van 7 april 2005, heeft het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging op 27 juni 2005 de aanwijzingen en standaarden die op 1 maart 2005 in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt zijn, over artikel 7, § 14, 5°, B., b) « Psychomotorische ontwikkelingsstoornissen » door de volgende aanwijzingen en standaarden vervangen :

Aanwijzingen en standaarden betreffende de verstrekkingen van artikel 7 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

Aanwijzingen en standaarden

Art. 7. § 14, 5°, B., b) Psychomotorische ontwikkelingsstoornissen

Bij kinderen onder 16 jaar, na advies en behandelingsvoorstel door een van ondervermelde geneesheren-specialisten en met een significant zwakkere score op een gestandaardiseerde test;

Geneesheer-specialist voor :

- (neuro)pediatrie
- (neuro)pediatrie en F en P (*)
- neuropsychiatrie en F en P (*)
- neurologie
- neurologie en F en P (*)
- psychiatrie
- psychiatrie en F en P(*)

(*) F en P = specialist voor functionele en professionele revalidatie voor gehandicapten.

Bij kinderen onder 19 maanden kan bovenvermeld advies, behandelingsvoorstel en significant zwakkere score vervangen worden door de vaststelling van klinisch duidelijke ontwikkelingsstoornissen op basis van een evaluatie in een gespecialiseerde multidisciplinaire equipe, waar ten minste een (neuro)pediater deel van uitmaakt.

Bij kinderen onder 16 jaar

a) Het voorschrift

Het voorschrift wordt opgesteld door de behandelende arts, al dan niet een geneesheer-specialist, na advies en behandelingsvoorstel door een van bovenvermelde geneesheren-specialisten.

b) De tests

De tests worden uitgevoerd door een van bovenvermelde geneesheren-specialisten of door de kinesithérapeute.

Ongeacht de test uitgevoerd wordt door de geneesheer-specialist of de kinesithérapeute, dient de geneesheer-specialist in zijn gemotiveerd advies te schrijven dat de score op de test significant pathologisch is en ook een behandelingsvoorstel te doen.

De afname van de test is aanrekenbaar als « Consultatief kinesithérapeutisch onderzoek van de patiënt ».

De beslissing of de patiënt aan de criteria voldoet ligt dus bij de geneesheer-specialist.

Quels sont les éléments que le kinésithérapeute doit conserver dans son dossier ?

- la feuille de résultat du test effectué
- une copie de la prescription
- le rapport médical (avis motivé du médecin spécialiste concernant entre autres le résultat chiffré du test, l'opportunité du traitement kinésithérapeutique et la proposition de traitement).

c) Lorsque l'enfant atteint l'âge de 16 ans

Lorsque l'enfant atteint l'âge de 16 ans, l'attestation des soins pour les troubles du développement psychomoteur en liste « F chronique » prend fin.

Chez les enfants de moins de 19 mois pour lesquels le test standardisé n'est pas réalisable

a) Prescription et conditions

Chez les enfants de moins de 19 mois, lorsque le test standardisé n'est pas réalisable, l'avis, la proposition de traitement et le score significativement plus faible sont remplacés par la constatation de troubles manifestes cliniques du développement. Cette constatation doit être réalisée sur base d'une évaluation effectuée par une équipe multidisciplinaire spécialisée.

Un pédiatre ou un neuropédiatre doit faire partie de cette équipe multidisciplinaire.

La prescription est établie par le médecin traitant, médecin spécialiste ou non.

Quels sont les éléments que le kinésithérapeute doit conserver dans son dossier ?

- une copie de la prescription (avec le but du traitement)
- un rapport médical du (neuro)pédiatre qui fait partie de l'équipe multidisciplinaire

b) Lorsque l'enfant atteint l'âge de 19 mois

Lorsque l'enfant atteint l'âge de 19 mois, le dossier individuel du patient doit être complété avec l'avis, la proposition de traitement du médecin-spécialiste et le score significativement plus faible sur un test standardisé.

Le fait que les modes de constatation des « troubles du développement psychomoteur » soient différents, avant et dès l'âge de 19 mois, n'a pas d'influence sur le nombre de 60 séances, attestables par année civile sous les numéros de code 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093 ou 564174, puisqu'il s'agit toujours, avant et dès l'âge de 19 mois, de la même situation pathologique.

(Ce qu'est un score significativement plus faible, c.-à-d. significativement pathologique doit être convenu de manière propre au test en fonction de la manière dont le score est exprimé.)

Dans le cadre de l'utilisation des tests, on peut admettre que le score de percentile ou le score standard « $\leq 15^{\text{e}}$ percentile » ou « ≤ 1 écart type en dessous de la moyenne » soit considéré comme significativement plus faible. Cela correspond à un score stanine 1, 2 ou 3 et au quotient de développement ≤ 85 .)

Les recommandations et standards précités sont d'application à partir du 1^{er} février 2006.

Le Fonctionnaire dirigeant ff.,
G. Vereecke.

Le Président,
D. Sauer.

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

[C – 2005/09968]

Ordre judiciaire. — Places vacantes

- greffier en chef de la cour d'appel de Mons : 1;
- employé au greffe :
 - du tribunal de commerce de Liège : 1;
 - de la justice de paix du premier canton de Mons : 1;
- employé au parquet :
 - du procureur du Roi près le tribunal de première instance de Termonde : 1;
 - de l'auditeur du travail de Bruxelles : 1.

Wat moet de kinesitherapeut bijhouden in het dossier ?

- het scoreblad van de uitgevoerde test,
- een kopie van het voorschrift
- het medisch verslag (gemotiveerd advies van de geneesheer-specialist met betrekking tot de beoordeling van het (cijfermatige) testresultaat, de opportuniteit van de kinesitherapie-behandeling en het behandelingsvoorstel).

c) Wanneer het kind de leeftijd van 16 jaar bereikt

Wanneer het kind de leeftijd van 16 jaar bereikt neemt de attestering van de verzorging voor psychomotorische ontwikkelingsstoornissen in de « chronische F-lijst » een einde.

Bij kinderen onder 19 maanden voor wie de gestandaardiseerde test niet uitvoerbaar is

a) Voorschrift en voorwaarden

Bij kinderen onder 19 maanden, als de gestandaardiseerde test niet uitvoerbaar is, worden het advies, behandelingsvoorstel en significant zwakkere score vervangen door de vaststelling van klinisch duidelijke ontwikkelingsstoornissen. Die vaststelling moet gebeuren op basis van een evaluatie in een gespecialiseerde multidisciplinaire equipe.

Een pediater of een neuropediater moet deel uitmaken van de gespecialiseerde multidisciplinaire equipe.

Het voorschrift wordt opgesteld door de behandelende arts, al dan niet een geneesheer-specialist.

Wat moet de kinesitherapeut bijhouden in het dossier ?

- een kopie van het voorschrift (met doelstelling van de behandeling)
- een medisch verslag van de (neuro)pediater die deel uitmaakt van de multidisciplinaire equipe.

b) Wanneer het kind de leeftijd van 19 maanden bereikt

Wanneer het kind de leeftijd van 19 maanden bereikt moet het individueel dossier van de patiënt aangevuld worden met het advies, behandelingsvoorstel en significant zwakkere score op een gestandaardiseerde test.

Het feit dat de wijze waarop de « psychomotorische ontwikkelingsstoornissen » vastgesteld worden, verschilt voor en vanaf de leeftijd van 19 maanden, heeft geen invloed op het aantal van 60 zittingen, aanrekenbaar per kalenderjaar onder de codenummers 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093 of 564174, aangezien het, zowel voor als vanaf de leeftijd van 19 maanden, steeds over dezelfde pathologische situatie gaat.

(Wat een significant zwakkere score, d.w.z. significant pathologisch is, is test-specifiek overeen te komen in functie van de wijze waarop de score uitgedrukt wordt.)

In het kader waarin de testen hier zullen gebruikt worden kan men voor de percentiele- of standardscore aannemen dat « $\leq 15^{\text{e}}$ percentiele » of « ≤ 1 standaardafwijking onder het gemiddelde » als significant zwakkere score beschouwd wordt. Dit stemt overeen met stanine-score $\leq 1, 2$ of 3 en met een ontwikkelingsquotient van 85.)

De voornoemde aanwijzingen en standaarden zijn van toepassing vanaf 1 februari 2006.

De wnd. Leidend ambtenaar,
G. Vereecke.

De Voorzitter,
D. Sauer.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

[C – 2005/09968]

Rechterlijke Orde. — Vacante betrekkingen

- hoofdgriffier van het hof van beroep te Bergen : 1;
- beambte bij de griffie :
 - van de rechtbank van koophandel te Luik : 1;
 - van het vrederecht van het eerste kanton Bergen : 1;
- beambte bij het parket :
 - van de procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Dendermonde : 1;
 - van de arbeidsauditeur te Brussel : 1.