

## WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS

### FEDERALE OVERHEIDS DIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[C – 2014/00181]

**28 FEBRUARI 2014.** — Ministerieel besluit betreffende het afsluiten van de vernieuwingsperiode van de identiteitskaarten

De Minister van Binnenlandse Zaken,

Gelet op de wet van 25 maart 2003 tot wijziging van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen en van de wet van 19 juli 1991 betreffende de bevolkingsregisters, de identiteitskaarten, de vreemdelingenkaarten en de verblijfsdocumenten en tot wijziging van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, inzonderheid op artikel 19, § 1;

Gelet op het koninklijk besluit van 29 juli 1985 betreffende de identiteitskaarten, zoals gewijzigd door de koninklijke besluiten van 23 april 1986, 4 juli 2001 en 3 mei 2003;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 maart 2003 betreffende de identiteitskaarten, zoals gewijzigd door het koninklijk besluit van 1 oktober 2008;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 september 2004 houdende de beslissing om de elektronische identiteitskaart veralgemeend in te voeren;

Overwegende dat artikel 19, § 1 van de bovenvermelde wet van 25 maart 2003 bepaalt dat de Minister van Binnenlandse Zaken bij een in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt besluit vaststelt wanneer de vernieuwing van de identiteitskaarten volledig is,

Besluit :

**Artikel 1.** De vernieuwingsprocedure van de identiteitskaarten waarvan het model is vastgesteld bij het koninklijk besluit van 29 juli 1985 betreffende de identiteitskaarten, zoals gewijzigd door de koninklijke besluiten van 23 april 1986, 4 juli 2001 en 3 mei 2003, is afgesloten. De bij het voormelden besluit bedoelde kaarten worden uit de omloop genomen op 31 maart 2014.

**Art. 2.** Op 31 maart 2014 moeten alle Belgische burgers vanaf 12 jaar die in de bevolkingsregisters van het Rijk zijn ingeschreven, houder zijn van een identiteitskaart van het elektronische model, vastgesteld bij de wet van 25 maart 2003 tot wijziging van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen en van de wet van 19 juli 1991 betreffende de bevolkingsregisters, de identiteitskaarten, de vreemdelingenkaarten en de verblijfsdocumenten en tot wijziging van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen en het koninklijk besluit van 25 maart 2003 betreffende de identiteitskaarten.

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking op 31 maart 2014.

Brussel, 28 februari 2014.

Mevr. J. MILQUET

### FEDERALE OVERHEIDS DIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

[C – 2014/24036]

**15 JANUARI 2014.** — Koninklijk besluit houdende bepaling van de regels volgens welke bepaalde urgentiegegevens moeten worden medegedeeld aan de minister bevoegd voor Volksgezondheid

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikel 92;

Gelet op het advies 38/2013 van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, uitgebracht op 4 september 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 15 mei 2013;

### SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[C – 2014/00181]

**28 FEVRIER 2014.** — Arrêté ministériel relatif à la clôture de la période de renouvellement des cartes d'identité

La Ministre de l'Intérieur,

Vu la loi du 25 mars 2003 modifiant la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques et la loi du 19 juillet 1991 relative aux registres de la population, aux cartes d'identité, aux cartes d'étranger et aux documents de séjour et modifiant la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques, notamment l'article 19, § 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté royal du 29 juillet 1985 relatif aux cartes d'identité, tel que modifié par les arrêtés royaux du 23 avril 1986, du 4 juillet 2001 et du 3 mai 2003;

Vu l'arrêté royal du 25 mars 2003 relatif aux cartes d'identité, tel que modifié par l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> octobre 2008;

Vu l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> septembre 2004 portant la décision de procéder à l'introduction généralisée de la carte d'identité électronique;

Considérant que l'article 19, § 1<sup>er</sup> de la loi susmentionnée du 25 mars 2003 stipule que le Ministre de l'Intérieur détermine par arrêté publié au *Moniteur belge* la date à laquelle le renouvellement des cartes d'identité est complet,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** La procédure de renouvellement des cartes d'identité dont le modèle est déterminé par l'arrêté royal du 29 juillet 1985 relatif aux cartes d'identité, tel que modifié par les arrêtés royaux du 23 avril 1986, du 4 juillet 2001 et du 3 mai 2003, est clôturée. Les cartes visées dans l'arrêté susmentionné seront retirées de la circulation le 31 mars 2014.

**Art. 2.** Le 31 mars 2014, tous les citoyens belges à partir de 12 ans qui sont inscrits dans les registres de la population du Royaume devront être titulaires d'une carte d'identité du modèle électronique déterminé par la loi du 25 mars 2003 modifiant la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques et la loi du 19 juillet 1991 relative aux registres de la population, aux cartes d'identité, aux cartes d'étranger et aux documents de séjour et modifiant la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques et l'arrêté royal du 25 mars 2003 relatif aux cartes d'identité.

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le 31 mars 2014.

Bruxelles, le 28 février 2014.

Mme J. MILQUET

### SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

[C – 2014/24036]

**15 JANVIER 2014.** — Arrêté royal précisant les règles selon lesquelles certaines données d'urgence doivent être communiquées au ministre compétent en matière de Santé publique

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, l'article 92;

Vu l'avis 38/2013 de la Commission de la protection de la vie privée, émis le 4 septembre 2013;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 mai 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 6 november 2013;

Gelet op het advies nr. 54.327/3 van de Raad van State, gegeven op 18 november 2013, met toepassing van artikel 84, §1, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

#### HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen en definities*

**Artikel 1.** Dit besluit is van toepassing op de ziekenhuizen met een erkende ziekenhuisfunctie 'gespecialiseerde spoedgevallenzorg' of 'eerste opvang spoed gevallen'.

**Art. 2.** Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° "spoedgevallendiensten" : de verzamelnaam voor de ziekenhuisfuncties 'gespecialiseerde spoedgevallenzorg' en 'eerste opvang spoed gevallen';

2° "inschrijving" : het moment van de inschrijving van de patiënt aan de balie van de spoedgevallendienst;

3° "uitschrijving" : het moment waarop de patiënt de spoedgevallendienst fysisch heeft verlaten.

**Art. 3.** De registratie van de gegevens op de spoedgevallendiensten heeft tot doel :

1° een monitoring- en waarschuwingssysteem op te zetten om snel te kunnen reageren op crisissituaties of potentieel gevaarlijke omstandigheden voor de bevolking door gegevens aan te leveren die toelaten de correcte preventieve maatregelen te nemen of snel en op een goede manier in te grijpen;

2° het te voeren gezondheidsbeleid te ondersteunen, onder meer om :

- de spoedgevallendiensten te kunnen evalueren aan de hand van kwalitatieve en kwantitatieve gegevens;

- een systeem van sanitaire waakzaamheid in te richten;

- vergelijkingen te kunnen maken op het vlak van efficiëntie en kwaliteit met spoedgevallendiensten in het buitenland en aldus goede praktijken te kunnen identificeren;

3° indicatoren op te stellen die een feedback geven over de werking van spoedgevallendiensten om hen toe te laten zichzelf met andere spoedgevallendiensten of alle diensten in hun geheel te kunnen vergelijken.

**Art. 4. § 1.** De gegevens moeten op continue basis en in 'realtime' geregistreerd worden voor alle patiënten binnen de spoedgevallendiensten.

§ 2. Deze gegevens dienen, overeenkomstig de bepalingen van dit besluit, medegedeeld te worden aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

De overdracht van de gegevens dient te gebeuren met behulp van een beveiligde internettoegang. De FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu stelt eventueel de criteria en richtlijnen op waaraan de door het ziekenhuis gebruikte internettoegang moet beantwoorden.

Het registratienummer van de patiënt bedoeld in artikel 10, 1°, moet, in afwijking van het eerste lid, eerst medegedeeld worden aan een intermediaire organisatie aangeduid door de minister bevoegd voor Volksgezondheid.

De beheerder van het ziekenhuis is verantwoordelijk voor de tijdige, volledige en correcte registratie van de gegevens.

**Art. 5.** In ieder ziekenhuis wordt minstens één persoon door de beheerder aangeduid als contactpersoon ten aanzien van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. De identiteit van deze persoon of personen en elke wijziging ervan, wordt medegedeeld aan de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

#### HOOFDSTUK II. — *Toegankelijkheid van de databank*

**Art. 6.** De minister bevoegd voor Volksgezondheid is de verantwoordelijke voor de verwerking van de ziekenhuisgegevens.

De Directeur-generaal van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu is de verwerker van de bedoelde gegevens.

De verwerking gebeurt onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg, met name een dokter in de genees-, heel- en verloskunde.

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 6 novembre 2013;

Vu l'avis n° 54.327/3 du Conseil d'Etat, donné le 18 novembre 2013, en application de l'article 84, §1er, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>. — *Dispositions générales et définitions*

**Article 1<sup>er</sup>.** Le présent arrêté s'applique aux hôpitaux possédant une fonction hospitalière agréée "soins urgents spécialisés" ou "première prise en charge des urgences".

**Art. 2.** Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1° "services d'urgence" : le nom collectif pour les fonctions hospitalières "soins urgents spécialisés" ou "première prise en charge des urgences";

2° "inscription" : le moment de l'inscription du patient au comptoir du service des urgences;

3° "sortie" : le moment de la sortie physique du patient du service des urgences.

**Art. 3.** L'enregistrement des données aux services des urgences a pour objectif :

1° la mise en place d'un système de monitoring et d'alerte permettant de pouvoir réagir rapidement aux situations de crise ou aux conditions potentiellement dangereuses pour la population, en fournissant des données permettant de prendre des mesures préventives correctes ou en intervenant de manière rapide et appropriée;

2° de soutenir la politique en matière de santé, notamment :

- en pouvant évaluer les services des urgences au moyen de données qualitatives et quantitatives;

- en instaurant un système de veille sanitaire;

- en pouvant procéder à des comparaisons au niveau de l'efficacité et de la qualité des services des urgences à l'étranger et de pouvoir ainsi identifier les bonnes pratiques;

3° l'élaboration d'indicateurs pouvant apporter un feed-back sur le fonctionnement des services des urgences afin de leur permettre de pouvoir se comparer avec d'autres services des urgences ou avec tous les services dans leur globalité.

**Art. 4. § 1<sup>er</sup>.** Les données doivent être enregistrées sur une base continue et en temps réel pour tous les patients se trouvant dans les services d'urgence.

§ 2. Ces données doivent, conformément aux dispositions du présent arrêté, être communiquées au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Le transfert des données doit s'opérer au moyen d'un accès sécurisé à internet. Le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement établit éventuellement les critères et directives auxquels doit répondre l'accès à internet utilisé par l'hôpital.

Le numéro d'enregistrement du patient visé à l'article 10, 1°, doit, en dérogation au premier alinéa, être d'abord communiqué à une organisation intermédiaire désignée par le ministre compétent qui a la Santé publique dans ses attributions.

Le gestionnaire de l'hôpital est responsable de l'enregistrement opportun, complet et correct des données.

**Art. 5.** Dans chaque hôpital, au moins une personne est désignée par le gestionnaire comme personne de contact vis-à-vis du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. L'identité de cette personne ou de ces personnes et tout changement à cet égard sont communiqués au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

#### CHAPITRE II. — *Accessibilité de la banque de données*

**Art. 6.** Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est le responsable du traitement des données hospitalières.

Le directeur général de la Direction générale soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement se charge du traitement des données concernées.

Le traitement a lieu sous la responsabilité d'un praticien professionnel des soins de santé, en l'occurrence un docteur en médecine, chirurgie et accouchements.

**Art. 7.** § 1. De door het ziekenhuis gebruikte identificator van de patiënt moet een eerste maal gecodeerd worden door het ziekenhuis waarna het nummer een tweede maal gecodeerd wordt door de intermediaire organisatie bedoeld in artikel 4, § 2. Het gecodeerd registratienummer wordt daarna doorgestuurd naar de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

De persoonsgegevens worden versleuteld door het ziekenhuis met behulp van een eigen sleutel en een sleutel die door de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu ter beschikking wordt gesteld. Na de versleuteling worden de gegevens overgemaakt aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu met tussenkomst van de beveiligde informaticaomgeving van de intermediaire organisatie.

Binnen de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu worden de gegevens in een beveiligde databank opgeslagen onder het toezicht van de in artikel 6 bedoelde beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.

§ 2. De persoonsgegevens in de databank worden bewaard gedurende een termijn van 30 jaar.

De nummers bedoeld in artikel 10, 1° en 2°, worden bewaard gedurende een termijn van 10 jaar.

#### HOOFDSTUK III. — *Te registreren gegevens*

**Art. 8.** De mede te delen gegevens omvatten volgende structuurgegevens :

1° het erkenningsnummer van het ziekenhuis toegekend door de overheid die bevoegd is voor de erkenning van ziekenhuizen;

2° het nummer van de vestigingsplaats toegekend door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

**Art. 9.** De mede te delen gegevens omvatten volgende administratieve gegevens :

1° het registratienummer van de patiënt zoals bedoeld in artikel 11, 1°, b), van het koninklijk besluit van 27 april 2007 houdende bepaling van de regels volgens welke bepaalde ziekenhuisgegevens moeten worden medegedeeld aan de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

2° het urgentienummer, dat per contact met de spoedgevallendienst uniek dient te zijn en geen enkel persoonlijk gegeven mag bevatten;

3° het geboortejaar van de patiënt;

4° het geslacht van de patiënt;

5° de gemeente van het hoofdverblijf van de patiënt en voor patiënten met een hoofdverblijf in het buitenland, het land van hun hoofdverblijf; patiënten zonder hoofdverblijf moeten aangeduid worden met een aparte code;

6° de nationaliteit van de patiënt die aangeduid wordt als :

- de Belgische, Duitse, Franse, Luxemburgse, Nederlandse of Britse nationaliteit wanneer de betrokken patiënt staatsburger is van één van deze zes landen (België, Duitsland, Frankrijk, Luxemburg, Nederland en het Verenigd Koninkrijk);

- voor de Europeanen die niet onder het vorige punt vallen, een burger van de Europese Unie of een Europeaan;

- en voor al de overige patiënten, het continent waartoe het land van hun nationaliteit behoort;

7° de manier waarop de patiënt verzekerd is naar Belgisch, Europees of vreemd recht;

8° de datum van inschrijving en de datum van uitschrijving;

9° het tijdstip waarop de inschrijving gebeurd is, uitgedrukt in uren en minuten;

10° het tijdstip waarop de uitschrijving gebeurd is, uitgedrukt in uren;

11° de aard van de plaats waar de patiënt zich bevond op het moment dat de aanleiding voor de inschrijving zich manifesteerde;

12° de verwijzende instantie.

**Art. 10.** De mede te delen gegevens omvatten volgende medische gegevens :

1° de aard van inschrijving met opgave of de inschrijving :

- al dan niet gepland was;

**Art. 7. § 1<sup>er</sup>.** L'identificateur du patient utilisé par l'hôpital doit être encodé une première fois par l'hôpital, suite à quoi le numéro est encodé une seconde fois par l'organisation intermédiaire visée à l'article 4, § 2. Le numéro d'enregistrement encodé est ensuite transmis au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Les données personnelles sont cryptées par l'hôpital au moyen d'une clé propre et d'une clé mise à disposition par le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Une fois le cryptage effectué, les données sont communiquées au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, avec intervention de l'environnement informatique sécurisé de l'organisation intermédiaire.

Le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement stocke les données dans une banque de données sécurisée, sous le contrôle du praticien professionnel des soins de santé visé à l'article 6.

§ 2. Les données personnelles figurant dans la banque de données sont conservées pendant une période de 30 ans.

Les numéros visés à l'article 10, 1° et 2° sont conservés pendant une période de 10 ans.

#### CHAPITRE III. — *Données à enregistrer*

**Art. 8.** Les données à communiquer comprennent les données structurelles suivantes :

1° le numéro d'agrément de l'hôpital attribué par l'autorité qui est compétente en matière d'agrément des hôpitaux;

2° le numéro du lieu d'établissement attribué par le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

**Art. 9.** Les données à communiquer comprennent les données administratives suivantes :

1° le numéro d'enregistrement du patient tel que visé à l'article 11, 1°, b) de l'arrêté royal du 27 avril 2007 déterminant les règles suivant lesquelles certaines données hospitalières doivent être communiquées au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions;

2° le numéro d'urgence, qui doit être unique pour chaque contact avec le service des urgences et ne peut contenir aucune donnée personnelle;

3° l'année de naissance du patient;

4° le sexe du patient;

5° la commune de résidence principale du patient et, pour les patients dont la résidence principale se situe à l'étranger, le pays de leur résidence principale; les patients sans résidence principale doivent être désignés par un code distinct;

6° la nationalité du patient qui est indiquée comme :

- la nationalité belge, allemande, française, luxembourgeoise, néerlandaise ou britannique lorsque le patient concerné est ressortissant de l'un de ces six pays (Belgique, Allemagne, France, Luxembourg, Pays-Bas et Royaume-Uni);

- pour les Européens qui ne relèvent pas du point précédent, un citoyen de l'Union européenne ou un Européen;

- et, pour tous les autres patients, le continent auquel appartient le pays de leur nationalité;

7° la manière dont le patient est assuré selon le droit belge, européen ou étranger;

8° la date d'inscription et la date de sortie;

9° le moment où l'inscription a eu lieu, exprimé en heures et en minutes;

10° le moment où la sortie a eu lieu, exprimé en heures;

11° la nature du lieu où le patient se trouvait au moment où s'est manifesté le motif de l'inscription;

12° l'instance référente.

**Art. 10.** Les données à communiquer comprennent les données médicales suivantes :

1° la nature de l'inscription, en indiquant si l'inscription :

- était planifiée ou non;

- al dan niet de tussenkomst vereiste van de 100, MUG, PIT of ambulance;

2° de bestemming van de patiënt na uitschrijving waarbij er onderscheid dient gemaakt te worden tussen de situaties waar de patiënt ook uit het ziekenhuis ontslagen wordt na de uitschrijving en waar de patiënt verder opgenomen wordt in het ziekenhuis na de uitschrijving;

3° het feit of de patiënt opgevolgd moet worden na het contact met de spoedgeveldienst met inbegrip van de aard van deze eventuele opvolging;

4° de reden van de inschrijving op de spoedgeveldienst met opgave van volgende elementen :

- de specifieke omstandigheden;

- het symptoom dat de aanleiding vormde voor het contact met de spoedgeveldienst;

- de (voorlopige) diagnose die door een geneesheer-specialist verbonden aan de spoedgeveldienst werd gesteld;

5° de reden van uitschrijving;

6° de zorgen die de patiënt toegediend gekregen heeft;

7° de termijn waarbinnen de patiënt zou moeten behandeld worden op basis van de triage.

#### HOOFDSTUK IV. — *Slotbepalingen*

**Art. 11.** Dit besluit treedt in werking op 1 april 2014.

**Art. 12.** De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 15 januari 2014.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,  
Mevr. L. ONKELINX

- exigeait ou non l'intervention du 100, du SMUR, du PIT ou de l'ambulance;

2° la destination du patient après sa sortie, une distinction devant être établie entre les situations où le patient a également été déchargé de l'hôpital après la sortie et celles où le patient continue d'être admis à l'hôpital après sa sortie;

3° le fait que le patient doit être suivi après le contact avec le service des urgences, en ce compris la nature de ce suivi éventuel;

4° le motif de l'inscription au service des urgences, avec indication des éléments suivants :

- les circonstances spécifiques;

- le symptôme qui a constitué le motif du contact avec le service des urgences;

- le diagnostic (provisoire) posé par un médecin spécialiste lié au service des urgences;

5° la raison de la sortie;

6° les soins qui ont été administrés au patient;

7° le délai dans lequel le patient devrait être traité, sur la base du tri.

#### CHAPITRE IV. — *Dispositions finales*

**Art. 11.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2014.

**Art. 12.** Le ministre ayant la Santé publique dans ses compétences est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 janvier 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,  
Mme L. ONKELINX

#### FEDERALE OVERHEIDS Dienst VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELketEN EN LEEFMILIEU

[C – 2014/24071]

**29 JANUARI 2014.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 november 1997 tot vaststelling van de werkingsmodaliteiten van de rechtspersoonlijkheid van het Centrum voor Onderzoek in Diergeneeskunde en Agrochemie

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de grondwet, artikel 37;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 juni 1997 houdende oprichting van het Centrum voor Onderzoek in diergeneeskunde en agrochemie als wetenschappelijke inrichting van de Staat;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 november 1997 tot vaststelling van de werkingsmodaliteiten van de rechtspersoonlijkheid van het Centrum voor Onderzoek in Diergeneeskunde en Agrochemie;

Op de voordracht van de Minister van Middenstand, K.M.O.'s, Zelfstandigen en Landbouw,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 3, 2°, van het koninklijk besluit van 12 november 1997 tot vaststelling van de werkingsmodaliteiten van de rechtspersoonlijkheid van het Centrum voor Onderzoek in Diergeneeskunde en Agrochemie, wordt het woord « directeur » vervangen door de woorden « algemeen directeur », en worden de woorden « twee departementshoofden, het ene afkomstig van een diergeneeskundige departement, het andere van een agrochemische departement » vervangen door de woorden « twee operationele directeurs, de ene afkomstig van een diergeneeskundige operationele directie, de andere van een agrochemische operationele directie ».

#### SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

[C – 2014/24071]

**29 JANVIER 2014.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 12 novembre 1997 fixant les modalités de fonctionnement de la personnalité juridique du Centre d'Etude et de Recherches vétérinaires et agrochimiques

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la constitution, article 37;

Vu l'arrêté royal du 20 juin 1997 créant le Centre d'Etude et de Recherches vétérinaires et agrochimiques en tant qu'établissement scientifique de l'Etat;

Vu l'arrêté royal du 12 novembre 1997 fixant les modalités de fonctionnement de la personnalité juridique du Centre d'Etude et de Recherches vétérinaires et agrochimiques;

Sur la proposition de la Ministre des Classes moyennes, des P.M.E., des Indépendants et de l'Agriculture,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 3, 2°, de l'arrêté royal du 12 novembre 1997 fixant les modalités de fonctionnement de la personnalité juridique du Centre d'Etude et de Recherches vétérinaires et agrochimiques, le mot « directeur » est remplacé par le mot « directeur général », et les mots « deux chefs de département, l'un provenant d'un département vétérinaire, l'autre provenant d'un département agro-chimique » sont remplacés par les mots « deux directeurs opérationnels, l'un provenant d'une direction opérationnelle vétérinaire, l'autre provenant de la direction opérationnelle agrochimique ».