

## Annexe

## Commission paritaire régionale pour le port de Zeebrugge

## Convention collective de travail du 5 avril 1972

Fixation et rattachement du salaire  
à l'indice des prix à la consommation  
Champ d'application

Article 1er. La présente convention collective de travail s'applique aux employeurs, ouvriers et ouvrières des entreprises ressortissant à la Commission paritaire régionale pour le port de Zeebrugge.

## Fixation du salaire

Art. 2. Le salaire pour la tâche de jour sur les cinq premiers jours de la semaine est fixé à 739 F. A partir du 30 avril 1973 ce salaire est majoré de 40 F.

Art. 3. S'il est nécessaire de travailler le samedi et/ou le dimanche, le salaire pour la tâche de jour en vigueur est respectivement augmenté de 50 p.c. et/ou de 100 p.c.

Rattachement du salaire  
à l'indice des prix à la consommation

Art. 4. Le salaire fixé à l'article 2 est rattaché à l'indice des prix à la consommation, fixé mensuellement par le Ministère des Affaires économiques et publié au *Moniteur belge*.

Art. 5. Le salaire visé à l'article 2 correspond à l'indice 103,48 points.

Art. 6. Le salaire visé à l'article 5 est augmenté de 17 F aussitôt que l'indice des prix à la consommation atteint 104,30 points. A chaque augmentation ultérieure de 1,68 point de l'indice des prix à la consommation, le même salaire est chaque fois augmenté de 17 F.

Art. 7. Les adaptations des salaires conformément aux dispositions de l'article 6, sont d'application à partir du shift de matin du septième jour après la publication au *Moniteur belge* de l'indice des prix à la consommation qui donne lieu à cette adaptation. Au cas où le *Moniteur belge* porte plusieurs dates, seulement la dernière date entre en ligne de compte.

## Durée de validité

Art. 8. La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1er mai 1972 et cesse de produire ses effets le 1er mai 1974.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 2 juin 1972.

Le Ministre de l'Emploi et du Travail,

L. MAJOR

## Bijlage

## Gewestelijk Paritair Comité voor de haven van Zeebrugge

## Collectieve arbeidsovereenkomst van 5 april 1972

Vaststelling en koppeling van het loon  
aan het indexcijfer van de consumptieprijzen  
Toepassingsgebied

Artikel 1. Deze collectieve arbeidsovereenkomst is van toepassing op de werkgevers, werklieden en werksters van de ondernemingen welke ressorteren onder het Gewestelijk Paritair Comité voor de haven van Zeebrugge.

## Vaststelling van het loon

Art. 2. Het loon voor de dagtaak op de eerste vijf dagen van de week wordt vastgesteld op 739 F. Vanaf 30 april 1973 wordt dit loon verhoogd met 40 F.

Art. 3. Indien er op zaterdag en/of zondag moet worden gewerkt, wordt het van kracht zijnde loon voor de dagtaak respectievelijk verhoogd met 50 pct. en/of 100 pct.

Koppeling van het loon  
aan het indexcijfer van de consumptieprijzen

Art. 4. Het in artikel 2 bepaald loon wordt gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen, maandelijks vastgesteld door het Ministerie van Economische Zaken en bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 5. Het in artikel 2 bedoeld loon stemt overeen met het indexcijfer 103,48 punten.

Art. 6. Het in artikel 5 bedoeld loon wordt verhoogd met 17 F, zodra het indexcijfer van de consumptieprijzen 104,30 punten bereikt. Bij elke verdere verhoging van 1,68 punt van het indexcijfer van de consumptieprijzen wordt datzelfde loon telkens verhoogd met 17 F.

Art. 7. De loonsaanpassingen krachtens de bepalingen van artikel 6 zijn van toepassing vanaf de ochtend van de zevende dag na de datum van bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad* van het indexcijfer van de consumptieprijzen dat tot die aanpassing aanleiding geeft. Wanneer het *Belgisch Staatsblad* meerdere data draagt, komt alleen de laatste datum in aanmerking.

## Geldigheidsduur

Art. 8. Deze collectieve arbeidsovereenkomst treedt in werking op 1 mei 1972, en houdt op van kracht te zijn op 1 mei 1974.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 2 juni 1972.

De Minister van Tewerkstelling en Arbeid,

## MINISTÈRE DE LA PREVOYANCE SOCIALE

17 AOUT 1972. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 12, 6°, modifié par la loi du 24 décembre 1963, et 24, modifié par les lois des 24 décembre 1963 et 8 avril 1965;

## MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

17 AUGUSTUS 1972. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 december 1963 tot vaststelling van de voorwaarden van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, met name op de artikelen 12, 6° gewijzigd bij de wet van 24 december 1963 en 24, gowijzigd bij de wetten van 24 december 1963, en 8 april 1965;

Vu l'arrêté royal du 24 décembre 1963 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 8 modifié par l'arrêté royal du 8 avril 1964;

Vu la proposition de la Commission permanente chargée de négocier et de conclure la convention nationale entre les infirmières et l'ensemble des organismes assureurs;

Vu la proposition du Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu la loi du 23 décembre 1946 portant création d'un Conseil d'Etat, notamment l'article 2, alinéa 2;

Vu l'urgence;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Prévoyance sociale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Les dispositions du chapitre III, section 4 de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, modifiées par l'arrêté royal du 14 avril 1964, sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Section 4. — Soins donnés par infirmières graduées et assimilées, accoucheuses, infirmières brevetées, hospitalières et assimilées

Art. 8. § 1er. Sont considérés comme des prestations qui requièrent la qualification d'infirmière graduée ou assimilée, d'accoucheuse, d'infirmière brevetée, d'hospitalière ou assimilée (W) :

0621	une injection intra-musculaire, sous-cutanée ou hypodermique d'un ou de plusieurs produits	W 2,5
0622	deux ou plusieurs injections intra-musculaires, sous-cutanées ou hypodermiques de plusieurs produits	W 3,75
0623	lavement	W 2,5
0624	pansement : un seul	W 5
0625	pansement : deux ou plusieurs	W 7,5
0626	application de ventouses	W 2,5
0627	sondage de vessie	W 3
0628	lavage de vessie	W 3
0629	irrigation vaginale	W 3
0630	toilette, à l'exclusion de tout autre soin	W 6
0631	toilette, en cumul avec un ou plusieurs autres soins	W 3

Prestations effectuées au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs de personnes âgées ou handicapées :

0651	une injection intra-musculaire, sous-cutanée ou hypodermique d'un ou de plusieurs produits	W 2,5
0652	deux ou plusieurs injections intra-musculaires, sous-cutanées ou hypodermiques de plusieurs produits	W 3,75
0653	lavement	W 2,5
0654	pansement : un seul	W 5
0655	pansements : deux ou plusieurs	W 7,5
0656	application de ventouses	W 2,5
0657	sondage de vessie	W 3
0658	lavage de vessie	W 3
0659	irrigation vaginale	W 3
0660	toilette, à l'exclusion de tout autre soin	W 6
0661	toilette, en cumul avec un ou plusieurs autres soins	W 3

Prestations effectuées la nuit, le week-end ou durant un jour férié :

0691	une injection intra-musculaire, sous-cutanée ou hypodermique d'un ou de plusieurs produits	W 3,13
------	--	--------

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 1963 tot vaststelling van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering met name op artikel 8, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 april 1964;

Gelet op het voorstel van de Bestendige Commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale overeenkomst tussen de verpleegsters en alle verzekeringsinstellingen samen;

Gelet op het voorstel van het beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wet van 23 december 1946, houdende instelling van een Raad van State met name op artikel 2, tweede lid;

Gelet op de hoogdringendheid;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Verzorging,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De bepalingen van hoofdstuk III, afdeling 4 van het koninklijk besluit van 24 december 1963 tot vaststelling van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 april 1964, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« Afdeling 4. — Verzorging verleend door gegradueerde verpleegsters en met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegsters met brevet, verpleegassistenten en met dezen gelijkgestelden.

Art. 8. § 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van gegradueerde verpleegsters of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegsters met brevet, verpleegassistenten of met dezen gelijkgestelden (W) is vereist :

0621	een intramusculaire, onderhuidse of hypodermatische inspuiting van één of meer producten	W 2,5
0622	twee of meer intramusculaire, onderhuidse of hypodermatische inspuitingen van verschillende producten	W 3,75
0623	lavement	W 2,5
0624	verband : één	W 5
0625	verbanden : twee of meer	W 7,5
0626	zetten van laatkoppen	W 2,5
0627	sonderen van blaas	W 3
0628	blaasspoeling	W 3
0629	vagina-irrigatie	W 3
0630	toilet met uitsluiting van elke andere verzorging	W 6
0631	toilet, gecumuleerd met één of meer andere verzorging	W 3

Verstrekkingen verricht in de tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden of mindervaliden :

0651	een intramusculaire, onderhuidse of hypodermatische inspuiting van één of meer producten	W 2,5
0652	twee of meer intramusculaire, onderhuidse of hypodermatische inspuitingen van verschillende producten	W 3,75
0653	lavement	W 2,5
0654	verband : één	W 5
0655	verbanden : twee en meer	W 7,5
0656	zetten van laatkoppen	W 2,5
0657	sonderen van blaas	W 3
0658	blaasspoeling	W 3
0659	vagina-irrigatie	W 3
0660	toilet met uitsluiting van elke andere verzorging	W 6
0661	toilet, gecumuleerd met één of meer andere verzorging	W 3

Verstrekkingen verleend 's nachts, tijdens het weekend of op een feestdag :

0691	een intramusculaire, onderhuidse of hypodermatische inspuiting van één of meer producten	W 3,13
------	--	--------

0682	deux ou plusieurs injections intra-musculaires, sous-cutanées ou hypodermiques de plusieurs produits . . . . .	W 4,69
0683	lavement . . . . .	W 3,13
0684	pansement : un seul . . . . .	W 6,25
0685	pansements : deux ou plusieurs . . . . .	W 9,38
0686	application de ventouses . . . . .	W 3,13
0687	sondage de vessie . . . . .	W 3,75
0688	lavage de vessie . . . . .	W 3,75
0689	irrigation vaginale . . . . .	W 3,75
0690	toilette, à l'exclusion de tout autre soin . . . . .	W 7,50
0691	toilette, en cumul avec un ou plusieurs autres soins . . . . .	W 3,75

§ 2. Les honoraires pour soins donnés par des infirmières graduées et assimilées, des accoucheuses, des infirmières brevetées, des hospitalières et assimilées, sont dus tant lorsqu'ils ont été donnés au domicile du bénéficiaire que lorsqu'ils ont été donnés à un bénéficiaire traité ambulatoirement dans un dispensaire, une polyclinique ou dans un service de consultation pour malades ambulants annexé à une clinique, à un hôpital ou à tout autre établissement de soins. Dans ce cas, les soins sont ceux qui sont prévus sous les n<sup>os</sup> 0621 à 0631 de la nomenclature.

Les honoraires pour soins donnés par des infirmières graduées et assimilées, des accoucheuses, des infirmières brevetées, des hospitalières et assimilées, sont également dus lorsqu'ils sont effectués au domicile ou la résidence communautaire, momentanée ou définitive, de personnes âgées ou handicapées. Dans ces cas, les soins sont ceux qui sont prévus sous les n<sup>os</sup> 0651 à 0661 de la nomenclature.

Aucun honoraire n'est dû lorsque les prestations sont effectuées pour les malades hospitalisés ou traités dans les conditions qui autorisent l'établissement hospitalier à porter en compte le forfait prévu à l'article 2, §§ 2 et 3 de la convention conclue entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs, ni lorsque les soins fournis font partie intégrante d'une consultation, d'une visite ou d'une prestation technique effectuée par un médecin.

§ 3. Les injections (0621 et 0622 ou 0651 et 0652) ne sont remboursées que si elles sont prescrites par un médecin. Cette prescription doit mentionner la nature des prestations, leur nombre, leur fréquence, de même que la nature des produits à injecter.

Le remboursement de l'assurance n'est pas subordonné à l'accord préalable du médecin-conseil : la vérification des conditions de remboursement peut être faite dans la suite, s'il y a lieu, par ce médecin.

§ 4. Les lavements (0623 ou 0653), pansements (0624 et 0625 ou 0654 et 0655), applications de ventouses (0626 ou 0656), sondages de vessie (0627 ou 0657), lavages de vessie (0628 ou 0658), et irrigations vaginales (0629 ou 0659) ne sont remboursés que s'ils sont prescrits par un médecin. Cette prescription doit mentionner la nature des prestations, leur nombre et leur fréquence.

Le remboursement de ces prestations est accordé :

— au bénéficiaire incapable de se déplacer au dehors et ne pouvant pas accomplir lui-même les actes courants de la vie journalière;

— au bénéficiaire opéré, pendant les 30 jours qui suivent sa sortie d'un établissement hospitalier.

Toutefois, pour le bénéficiaire porteur d'un anus artificiel, tous les soins prévus au premier alinéa du présent paragraphe peuvent être remboursés quelles que soient les conditions dans lesquelles il se trouve.

Pour le bénéficiaire porteur de canule trachéale, les pansements peuvent être remboursés quelles que soient les conditions dans lesquelles il se trouve.

Le sondage de vessie (0627 ou 0657) et le lavage de vessie (0628 ou 0658) ne donnent lieu qu'à un seul remboursement lorsqu'ils sont effectués au cours de la même séance de soins.

Le remboursement des prestations citées au premier alinéa ci-dessus n'est pas subordonné à l'accord préalable du médecin-conseil : la vérification des conditions de remboursement peut être faite à tout moment par ce médecin.

§ 5. Les toilettes (0630 et 0631 ou 0660 et 0661) sont remboursées au bénéficiaire atteint d'une affection aiguë ou chronique ou encore d'un handicap qui ne lui permettent pas d'accomplir les actes courants de la vie journalière.

0682	twee of meer intramusculaire, onderhuidse of hypodermatische inspuitingen van verscheidene produkten . . . . .	W 4,69
0683	lavement . . . . .	W 3,13
0684	verband : één . . . . .	W 6,25
0685	verbanden : twee of meer . . . . .	W 9,38
0686	zetten van laatkoppen . . . . .	W 3,13
0687	sonderen van blaas . . . . .	W 3,75
0688	blaasspoeling . . . . .	W 3,75
0689	vagina-irrigatie . . . . .	W 3,75
0690	toilet met uitsluiting van elke andere verzorging . . . . .	W 7,50
0691	toilet, gecumuleerd met één of meer andere verzorging . . . . .	W 3,75

§ 2. Het honorarium voor verzorging verstrekt door gegradueerde verpleegsters en met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegsters met brevet, verpleegassistenten, en met dezen gelijkgestelden, is verschuldigd zowel wanneer zij bij de rechthebbende thuis is verleend als wanneer ze is verstrekt aan een rechthebbende die ambuland wordt behandeld in een dispensarium, een polikliniek of in een dienst voor raadpleging voor ambulante zieken, gevoegd bij een kliniek, een ziekenhuis of een andere verzorgingsinrichting. In die gevallen is de verzorging die waarin is voorzien onder de nrs. 0621 tot 0631 van de nomenclatuur.

Het honorarium voor verzorging verstrekt door gegradueerde verpleegsters en met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegsters met brevet, verpleegassistenten en met dezen gelijkgestelden, is ook verschuldigd wanneer de verzorging is verleend in de tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden of minder-validen. In die gevallen is de verzorging die waarin is voorzien onder de nrs. 0651 of 0661 van de nomenclatuur.

Er is geen honorarium verschuldigd wanneer de verstrekkingen verleend worden aan zieken die ter verpleging zijn opgenomen of behandeld worden in de omstandigheden die het de verplegingsinrichting mogelijk maken het vast bedrag bepaald bij artikel 2, §§ 2 en 3, van de overeenkomst gesloten tussen de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen, aan te rekenen, noch wanneer de verleende verzorging een deelverzekering is van een raadpleging, een bezoek of een technische verstrekking verricht door een geneesheer.

§ 3. De inspuitingen (0621 en 0622 of 0651 en 0652) worden slechts vergoed indien ze door een geneesheer zijn voorgeschreven. Op dat voorschrift moet de aard van de verstrekkingen hun aantal en frequentie, alsmede de aard van de in te spuiten produkten vermeld.

Op de verzekeringsvergoeding staat geen voorafgaande instemming van de adviserend geneesheer : de voorwaarden tot vergoeding kunnen, zo nodig, achteraf, door die geneesheer worden nagezien.

§ 4. De lavementen (0623 of 0653), de verbanden (0624 en 0625 of 0654 en 0655), het zetten van laatkoppen (0626 of 0656), het sonderen van de blaas (0627 of 0657), de blaasspoelingen (0628 of 0658) en de vagina-irrigaties (0629 of 0659) worden slechts vergoed indien ze door een geneesheer zijn voorgeschreven. Op dat voorschrift moet de aard van de verstrekkingen, hun aantal en frequentie worden vermeld.

De vergoeding van die verstrekkingen wordt verleend :

— aan de rechthebbende die niet buiten kan en niet zelf kan doen wat het dagelijks leven vergt;

— aan de geopereerde rechthebbende gedurende dertig dagen nadat hij uit een verplegingsinrichting is ontslagen.

Voor de rechthebbende met kunsttaars evenwel, mag alle verzorging, bedoeld in het eerste lid van deze paragraaf, worden vergoed ongeacht de omstandigheden waarin hij zich bevindt.

Voor de rechthebbende met tracheacanule mogen de verbanden worden vergoed, ongeacht de omstandigheden waarin hij zich bevindt.

Het sonderen van de blaas (0627 of 0657) en de blaasspoeling (0628 of 0658) worden slechts eenmaal vergoed wanneer ze tijdens eenzelfde verzorgingszitting zijn verleend.

Op de vergoeding van de verstrekkingen bedoeld in het eerste lid hiervoren, staat geen voorafgaande instemming van de adviserend geneesheer : de voorwaarden tot vergoeding kunnen op ieder ogenblik door die geneesheer worden nagezien.

§ 5. De toiletten (0630 en 0631 of 0660 en 0661) worden vergoed aan de rechthebbende die lijdt aan een akute of chronische aandoening of handicap waardoor hij niet zelf kan doen wat het dagelijks leven vergt.

La toilette doit comprendre au minimum : le bain complet ou partiel, la petite toilette, les soins de la bouche, des dents, des ongles et de la chevelure.

Elle se complète, le cas échéant, par l'installation de la personne au fauteuil et son habillement. Le remboursement de l'assurance n'est pas subordonné à la prescription par un médecin.

Pour les toilettes, le prestataire de soins visé au § 1er, informe sans délai le médecin-conseil qui peut vérifier à tout moment sur base d'un certificat établi par le médecin traitant ou sur base d'un dossier dont il dispose ou qu'il constitue, si les conditions énoncées au premier alinéa ci-dessus sont réalisées.

L'intervention de l'assurance est due pour les prestations effectuées, sauf opposition du médecin-conseil, notifiée au bénéficiaire dans les quinze jours, à dater du début du traitement. Dans tous les cas, l'opposition du médecin-conseil vaut refus d'intervention pour toutes les prestations ultérieures jusqu'à une éventuelle autre décision.

§ 6. Le cumul des honoraires pour plusieurs prestations effectuées au cours de la même visite et à l'occasion du même déplacement chez un ou plusieurs titulaires ou bénéficiaires ne peut dépasser la valeur W 10.

Toutefois, pour les prestations effectuées au domicile ou la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées ou handicapées, le cumul des honoraires ne peut dépasser la valeur W 8 par bénéficiaire et par jour.

§ 7. Lorsque l'état du bénéficiaire exige que les soins soient effectués la nuit, le week-end ou durant un jour férié, les honoraires sont ceux prévus pour les prestations 0681 à 0691, sans toutefois pouvoir dépasser au total la valeur W 10 prévus au § 6.

Ces honoraires ne sont cependant jamais remboursés pour les prestations effectuées au domicile ou la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées ou handicapées.

La nuit s'entend de 21 heures à 8 heures.

Le week-end s'entend du samedi à 14 heures au lundi à 8 heures.

Le jour férié s'entend depuis la veille de ce jour à 21 heures jusqu'au lendemain de ce même jour à 8 heures. Les jours fériés donnant droit à majoration d'honoraires sont les jours fériés légaux pris en considération dans les administrations de l'Etat.

Toutefois, lorsque, pour des raisons de convenances personnelles, le prestataire de soins visé au § 1er effectue certaines prestations aux jours et heures précités, les honoraires dus sont ceux prévus pour les prestations 0621 à 0631.

§ 8. L'agrément est maintenue à leur demande, aux personnes qui, au 31 décembre 1963, sont agréées en application des dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité pour donner les soins prévus à la présente nomenclature. »

Art. 2. Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur le 1er janvier 1973.

Art. 3. Notre Ministre de la Prévoyance sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril (Espagne), le 17 août 1972.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre de la Prévoyance sociale,

L. NAMECHE

Het toilet moet op zijn minst omvatten : het volledig of gedeeltelijk bad, het kleine toilet, het verzorgen van mond, tanden, nagels en haar.

Het wordt eventueel aangevuld met het in de zetel plaatsen van de zleke en diens aankleden. De verzekeringsvergoeding is niet afhankelijk van het voorschrift door een geneesheer.

Voor de toiletten doet de onder § 1 bedoelde verzorgingsverstrekker zonder verwijl mededeling aan de adviserend geneesheer, die op ieder ogenblik, aan de hand van een door de behandelend geneesheer opgemaakt getuigschrift of op grond van een dossier waarover hij beschikt of dat hij aanlegt, kan verifiëren of de in het eerste lid hiervoren gestelde voorwaarden vervuld zijn.

De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd voor de verrichte verstrekkingen, behoudens verzet van de adviserend geneesheer waarvan aan de rechthebbende is kennis gegeven binnen vijftien dagen, te rekenen vanaf het begin van de behandeling. In alle gevallen betekent het verzet van de adviserend geneesheer weigering tot tegemoetkoming voor alle latere verstrekkingen tot een eventuele andere beslissing.

§ 6. De samengevoegde honoraria voor verscheidene verstrekkingen, verricht tijdens hetzelfde bezoek en naar aanleiding van dezelfde verplaatsing, bij één of meer gerechtigden of rechthebbenden, mogen niet hoger zijn dan waarde W 10.

Voor de verstrekkingen verricht in de tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden of minder-validen, mogen de samengevoegde honoraria niet hoger liggen dan waarde W 8 per rechthebbende en per dag.

§ 7. Wanneer de toestand van de rechthebbende vereist dat de verzorging 's nachts, tijdens het weekeind of op een feestdag wordt verleend, zijn de honoraria deze, vastgesteld voor de verstrekkingen 0681 tot 0691; het mag evenwel in totaal waarde W 10, die is bepaald in § 6, niet overschrijden.

Deze honoraria worden echter nooit vergoed voor de verstrekkingen verleend in de tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden of minder-validen.

Onder nacht wordt verstaan van 21 uur tot 8 uur.

Onder weekeind wordt verstaan van zaterdag 14 uur tot maandag 8 uur.

De feestdag wordt gerekend vanaf daags vóór die dag, om 21 uur, tot daags na die dag, om 8 uur. De feestdagen die recht geven op verhoging van honoraria, zijn de wettelijke feestdagen die in de Rijksadministraties in aanmerking worden genomen.

Wanneer echter de verzorgingsverstrekker, bedoeld in § 1, sommige verstrekkingen om persoonlijke redenen op vorenvermelde dagen en uren, verricht, zijn de verschuldigde honoraria deze voorzien voor de verstrekkingen 0621 tot 0631.

§ 8. De erkenning wordt behouden door de personen die daarom verzoeken en die op 31 december 1963, bij toepassing van de bepalingen van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering erkend waren om de in deze nomenclatuur bedoelde verzorging te verstrekken. »

Art. 2. De bepalingen van dit besluit treden in werking op 1 januari 1973.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Voorzorg is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril (Spanje), 17 augustus 1972.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Voorzorg,

Caisse spéciale de compensation pour allocations familiales en faveur des travailleurs occupés dans les entreprises de chargement, déchargement et manutention de marchandises dans les ports, débarcadères, entrepôts et stations. — Conseil d'administration. — Renouvellement de mandats

Par arrêté ministériel du 17 décembre 1971, sont renouvelés, pour un terme de six ans prenant cours le 1er janvier 1972, les mandats de membre du conseil d'administration de la Caisse spé-

Bijzondere Verrekenkas voor gezinsvergoedingen ten bate van de arbeiders bezield door de lading- en lossingsondernemingen en door de stuwadoors in de havens, losplaatsen, stapelplaatsen en stations. — Raad van beheer. — Hernieuwing van mandaten

Bij ministerteeel besluit van 17 december 1971, wordt hernieuwd, voor een termijn van zes jaar, ingaande op 1 januari 1972, de mandaten van lid van de raad van beheer van de Bijzondere