

MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 84 — 1185

18 JUNI 1984. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoet komt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen

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, inzonderheid op artikel 24, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 8 april 1965 en 8 augustus 1980, en artikel 25, § 2, gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoet komt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen;

Gelet op het advies uitgebracht op 26 april en 15 mei 1984 door de Technische Raad voor farmaceutische specialiteiten ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op het advies uitgebracht op 14 en 28 mei 1984 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een efficiënte werking van de Rijksadministratie maakt dat de bepalingen van dit besluit zo snel mogelijk in werking moeten treden en dat de toepassing van dit besluit een tijdige informatie van de betrokkenen noodzakelijk maakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In bijlage I van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoet komt in de kosten van farmaceutische verstrekkingen, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in hoofdstuk I :

a) volgende farmaceutische specialiteiten invoegen :

MINISTÈRE DE LA PREVOYANCE SOCIALE

F. 84 — 1185

18 JUNI 1984. — Arrêté royal modifiant 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 fournitures pharmaceutiques

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 l'article 24, modifié par les lois des 24 décembre 1963, 8 avril 1965 et 8 août 1980, et l'article 25, § 2, modifié par la loi du 8 août 1980;

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 fournitures pharmaceutiques;

Vu l'avis émis les 26 avril et 15 mai 1984 par le Conseil technique des spécialités pharmaceutiques institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie- invalidité;

Vu l'avis émis les 14 et 28 mai 1984 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie- invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté doivent entrer en vigueur le plus vite possible et que l'application du présent arrêté implique une prompt information des intéressés;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. A l'annexe I de 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 fournitures pharmaceutiques, sont apportées les modifications suivantes :

1° au chapitre I :

a) insérer les spécialités pharmaceutiques suivantes :

Criterion	Benaming en verpakkingen	Opmerkingen	Basis van tegemoetkoming	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963	Aandeel van dan de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963
Critère	Dénomination et conditionnements	Observations	Base de remboursement	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
B-74	AMOCILLINE Inpharzam 16 pulv. or. à 500 mg. * pr. pulv. or. à 500 mg.		532,— 24,25	80,—	133,—
B-93	CANRENOL Prospa 6 fl. I.V. à 200 mg. + solv. * pr. fl. I.V. à 200 mg. + solv.		542,— 66,—	81,—	135,—
C-11	TRILUDAN Merrell 14 compr. à 60 mg. 28 compr. à 60 mg. * pr. compr. à 60 mg.		146,— 234,— 6,11	73,— 117,—	73,— 117,—

b) volgende farmaceutische specialiteiten schrappen :

b) supprimer les spécialités pharmaceutiques suivantes :

Benaming en verpakkingen
—
Dénomination et conditionnements
—

- ALRHUMAT Bayer
30 caps. à 50 mg.
10 supp. à 100 mg.
* pr. supp. à 100 mg.
- BAYMICINE « 20 » Bayer
- BAYMICINE « 50 » Bayer
- BAYMICINE « 75 » Bayer
- BAYMICINE « 100 » Bayer
- BRICANYL Nobelpharma
10 amp. inject. 1 ml. à 0,25 mg.
* pr. amp. inject. 1 ml. à 0,25 mg.
- DOXERGAN Specia
125 ml. sir. à 5 mg./5 ml.
- ELDOPAL Brocades
- FLAGYL Specia
20 compr. à 250 mg.
* pr. compr. à 250 mg.
- GANTRISIN Roche
10 ml. coll. à 4 %
* pr. 10 ml. coll. à 4 %
- GONADOTROPHINE SERIQUE Roussel
- HEXADIOESTROL Biophady
- NIAMID Roerig
30 compr. à 25 mg.
100 compr. à 25 mg.
* pr. compr. à 25 mg.
- POLYBION Merck
- XYLOCARD-100 Astra

c) de naar de specialiteiten BAYMICINE « 20 », « 50 », « 75 » en « 100 » Bayer, verwijzende voetnoot schrappen.

2° in hoofdstuk IV :

a) in § 10, de verpakking van 20 dragées van de specialiteit NUTRIZYM Merck schrappen;

b) in § 26, volgende specialiteit invoegen :

c) supprimer la note en bas de page renvoyant aux spécialités BAYMICINE « 20 », « 50 », « 75 » et « 100 » Bayer.

2° au chapitre IV :

a) au § 10, supprimer le conditionnement de 20 dragées de la spécialité NUTRIZYM Merck;

b) au § 26, insérer la spécialité suivante :

criterium — Critère	Benaming en verpakkingen — Dénomination et conditionnements	Opmerkingen Observations	Basis van tegemoetkoming — Base de remboursement	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 — Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 — Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
B-6	ANDRACTIM Piette 80 g. gel à 2,5 % * pr. 5 g. gel à 2,5 %		390,— 17,81	58,—	97,—

c) in § 34, het laatste lid door het volgende vervangen :

de specialiteit TAGAMET of ZANTAC wordt toegediend, behalve wanneer machtiging is verleend voor de behandeling van het Zollinger-Ellisonssyndroom.

d) een als volgt opgestelde § 41 toevoegen :

§ 41. De hierna vermelde entstof komt slechts in aanmerking voor tegemoetkoming indien ze voorgeschreven werd voor recht-hebbenden die zich in een van de volgende toestanden bevinden :

a) de hemofiliepatiënten;

b) de hemodialysepatiënten en deze met chronische nierinsuf-ficiëntie die kandidaat zijn voor nierdialyse, waarvan de vergoeding kan worden gemachtigd op grond van een attest opgesteld door een geneesheer-specialist verbonden aan een dialyse-centrum;

c) de patiënten kandidaat voor een orgaantransplantatie;

d) de patiënten die in een nabije toekomst massieve bloedtrans-fusies zullen dienen te ondergaan tijdens heelkundige ingrepen op het hart en tijdens perifere arteriële vaaten; de vergoedings-machtiging zal steunen op een attest van de heelkundige welke de bewerking zal uitvoeren;

e) de pasgeborenen en kinderen tot drie jaar van HBsAg positieve en HBeAg positieve moeders.

c) au § 34, remplacer le dernier alinéa par le suivant :

de la spécialité TAGAMET ou ZANTAC, sauf si l'autorisation a été accordée pour le traitement du syndrome de Zollinger-Ellison.

d) ajouter le § 41 libellé comme suit :

§ 41. Le vaccin repris ci-après ne fait l'objet d'un rembourse-ment que s'il a été prescrit pour des bénéficiaires se trouvant dans une des situations suivantes :

a) les hémophiles;

b) les hémodialisés et les insuffisants rénaux chroniques candidats à la dialyse, l'autorisation de remboursement étant basée sur une attestation établie par un médecin spécialiste attaché à un centre de dialyse;

c) les candidats à une transplantation d'organe;

d) les patients qui, dans un avenir proche, recevront des trans-fusions massives au cours d'une intervention chirurgicale cardiaque ou à l'occasion d'une greffe artérielle périphérique, l'autorisation de remboursement étant basée sur une attestation établie par le chirurgien qui procédera à l'intervention;

e) les nouveau-nés et les enfants jusqu'à l'âge de trois ans de mères HBsAg et HBeAg positives.

criterium	Benaming en verpakkingen	Opmerkingen Observations	Basis van tegemoetkoming	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963
Critère	Dénomination et conditionnements		Base de remboursement	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
C-4	HEVAC-B Labaz-Sanofi 1 s. inject. I.M. à 1 ml. * pr. s. inject. I.M. à 1 ml.		1 246,— 1 100,—	300,—	500,—

e) een als volgt opgestelde § 42 toevoegen :

§ 42. a) De hierna vermelde specialiteit komt slechts in aanmer-king voor tegemoetkoming indien ze voorgeschreven werd in een van de volgende gevallen aangetoond, hetzij door een radiografisch en/of fibroscopisch onderzoek, hetzij door een gefractioneerde maag-sondering :

ulceraties van het gastroduodenaal slijmvlies;
peptische esofagitis;
Zollinger-Ellisonssyndroom.

Bij de door de behandelende arts aan de adviserend geneesheer toegezonden aanvraag dienen alle bescheiden gevoegd waaruit het bestaan van deze letsels blijkt op het ogenblik van het voor-schrijven van het geneesmiddel.

In al deze gevallen zal in de aanvraag van de behandelende arts de voorgeschreven posologie worden vermeld.

b) Op basis van deze gegevens kan de adviserend geneesheer de vergoeding van de specialiteit machtigen.

Met het oog daarop levert hij het formulier af, waarvan het model sub v van bijlage III bij dit besluit is vastgesteld, en dat door de rechthebbende wordt bewaard;

c) de machtiging is beperkt tot een periode van drie maanden maximum; de verlenging van die periode kan door de adviserend geneesheer worden gemachtigd indien aan de hand van nieuwe onder-zoeken wordt aangetoond dat de sub a) bedoelde toestanden blijven bestaan en de aandoening in een evolutief stadium blijft.

e) ajouter le § 42 libellé comme suit :

§ 42. a) La spécialité mentionnée ci-après ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite dans un des cas suivants démon-tré soit par un examen radiographique et/ou fibroscopique, soit par un tubage gastrique fractionné :

ulcérations de la muqueuse gastroduodénale;
oesophagite peptique;
syndrome de Zollinger-Ellison.

La demande adressée par le médecin traitant au médecin-conseil doit être accompagnée de tout document prouvant l'existence de ces lésions au moment de la prescription du médicament.

Dans tous ces cas, la demande du médecin traitant mentionnera la posologie prescrite.

b) Sur base de ces éléments, le médecin-conseil peut autoriser le remboursement de la spécialité.

A cet effet, il délivre le formulaire dont le modèle est fixé sous v de l'annexe III du présent arrêté et qui est conservé par le bénéficiaire;

c) l'autorisation est limitée à une période de trois mois maximum; la prolongation de cette période peut être autorisée par le médecin-conseil s'il est démontré, par de nouveaux examens que les situations prévues sous a) continuent à exister et que l'affection continue à être dans un stade évolutif.

De resultaten van deze nieuwe onderzoeken dienen, samen met de aanvraag om verlenging, aan de adviserend geneesheer toegezonden.

In functie van de hiervorenbedoelde periodes en de door de behandelende arts voorgeschreven dagdosologie vermeldt de adviserend geneesheer op het formulier eveneens de maximumhoeveelheid farmaceutische eenheden die door de ziekteverzekering kunnen worden vergoed.

Elke door de behandelende arts voorgeschreven posologiewijziging dient derhalve aanleiding te geven tot een nieuwe machtiging vanwege de adviserend geneesheer.

d) de vermeldingen die de afleverende apotheker dient aan te brengen op het sub b bedoelde formulier, worden aangezien als het afleveren van het reglementair model « kontante betaling », zoals bepaald in artikel 8 van dit besluit en de verzekeringsinstelling zal haar tegemoetkoming aan de rechthebbende slechts uitbetalen op voorlegging van dit formulier en voor zover noch de door de adviserend geneesheer gemachtigde periode, noch de sub c bedoelde maximumhoeveelheid farmaceutische eenheden werden overschreden.

e) de hiervoren bedoelde machtigingen mogen enkel worden verleend indien niet tegelijkertijd :

produkten worden toegediend aangenomen bij toepassing van criterium B-154;

de specialiteit GASTROZEPIN wordt toegediend, behalve wanneer machtiging is verleend voor de behandeling van het Zollinger-Ellisonssyndroom.

Les résultats de ces nouveaux examens doivent être transmis au médecin-conseil en même temps que la demande de prolongation.

En fonction des périodes visées ci-dessus et de la posologie journalière prescrite par le médecin traitant, le médecin-conseil mentionne également sur le formulaire, la quantité maximum d'unités pharmaceutiques pouvant être remboursée par l'assurance maladie.

Toute modification de posologie prescrite par le médecin traitant doit dès lors donner lieu à une nouvelle autorisation du médecin-conseil.

d) la mention que le pharmacien qui délivre doit porter sur le formulaire prévu sous b, est à considérer comme la délivrance du modèle réglementaire « paiement au comptant », prévue à l'article 8 du présent arrêté et l'organisme assureur ne remboursera son intervention au bénéficiaire que sur présentation de ce formulaire et pour autant que ni la période autorisée par le médecin-conseil, ni la quantité maximum d'unités pharmaceutiques visée sous c ne soient dépassées.

e) les autorisations visées ci-dessus ne peuvent être accordées que s'il n'y a pas administration simultanée :

de produits admis en vertu du critère B-154;

de la spécialité GASTROZEPIN sauf si l'autorisation est accordée pour le traitement du syndrome de Zollinger-Ellison.

Criterium	Benaming en verpakkingen	Opmerkingen Observations	Basis van tegemoetkoming	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963
Critère	Dénomination et conditionnements		Base de remboursement	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
B-158	ZANTAC Glaxo 5 amp. inject. 5 ml. à 50 mg. * pr. amp. inject. 5 ml. à 50 mg.		380,— 55,40	57,—	95,—

Art. 2. In bijlage II van hetzelfde besluit worden, in categorie B, volgende wijzigingen aangebracht :

a) in criterium 6, worden de woorden « of per os » vervangen door de woorden « percutaan of oraal ».

b) in criterium 158, worden de woorden « of van sucralfaat » vervangen door de woorden « van ranitidine of van sucralfaat ».

Art. 3. In bijlage III van hetzelfde besluit wordt sub litt. v het model gevoegd van het attest, beoogd bij § 42 van het hoofdstuk IV van bijlage I. Dit model gaat als bijlage bij dit besluit.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 1984.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 18 juni 1984.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

Art. 2. A l'annexe II du même arrêté, en catégorie B, les modifications suivantes sont apportées :

a) au critère 6, les termes « ou orale » sont remplacés par les termes « percutanée ou orale »;

b) au critère 158, les termes « ou de sucralfate » sont remplacés par les termes « de ranitidine ou de sucralfate ».

Art. 3. A l'annexe III du même arrêté, il y a lieu d'ajouter sous litt. v le modèle de l'attestation visée au § 42 du chapitre IV de l'annexe I. Ce modèle est annexé au présent arrêté.

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er juillet 1984.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 18 juin 1984.

BAUDOIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

v) Model van formulier beoogd bij § 42 van hoofdstuk IV van bijlage I

Formulier afgeleverd in het raam van de reglementering
vastgesteld voor de vergoeding van de farmaceutische specialiteit ZANTAC

Verbond of gewestelijke dienst :

De ondergetekende, adviserend geneesheer, na kennis te hebben genomen van de geneeskundige beschelden die de behandeling met ZANTAC motiveren, overeenkomstig de ter zake geldende bepalingen, machtigt de vergoeding van :

— verpakkingen van 5 amp. à 50 mg.
van dat geneesmiddel in het raam van die reglementering tijdens de periode van
tot (maximum drie maanden) aan de patiënt :

— Naam en voornamen :

— Adres :

— Inschrijvingsnummer bij de V.I. :

— Naam en voornamen van de gerechtigde te wiens laste hij is (2) :

als echtgenoot (1) — ascendent (1) — descendent (1)

— Inschrijvingsnummer bij de V.I. (2) :

De rechthebbende is verplicht dit formulier te tonen aan de afleverende apotheker; deze brengt er, bij de voorlegging van het geneeskundig voorschrift, in het daartoe bestemde vak de noodzakelijke inlichtingen op aan.

Aangezien het derdebetalersstelsel niet van toepassing is, vervangen deze inlichtingen de aflevering van het afschrift van het voorschrift en de kwitantie voor het geïnde bedrag.

Datum :

Handtekening van de adviserend geneesheer.

In te vullen door de afleverende apotheker						Voor de V.I. bestemd vak om de uitbetaalde vergoedingen te akteren
Naam en handtekening van de apotheker (stempel op ommezijde)	Datum van aflevering	Verpakking	Naam van de voorschrijvende arts	Datum van voorschrift	Geïnd bedrag	

Belangrijke opmerkingen :

1. Indien, binnen de perken van de desbetreffende reglementering, een aanvraag tot verlenging van de toegestane vergoedingsperiode wordt ingediend, dan dient onderhavig formulier bij die aanvraag te worden gevoegd;

2. De toepassing van het derdebetalersstelsel is verboden : de rechthebbende zal zich, voorzien van dit formulier tot zijn ziekenfonds wenden om de vergoeding van de verzekering te ontvangen;

3. De vergoeding wordt slechts dan toegestaan voor zover noch de door de adviserend geneesheer gemachtigde periode noch de door hem vastgestelde maximumhoeveelheid worden overschreden. Elke door de behandelende arts voorgeschreven posologiewijziging dient aanleiding te geven tot een nieuwe machtiging vanwege de adviserend geneesheer.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 18 juni 1984.

De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

(1) Niet passende vermelding schrappen.

(2) Slechts invullen indien rechthebbende zelf geen gerechtigde is.

v) Modèle de formulaire visé au § 4.2 du chapitre IV de l'annexe I

Formulaire délivré dans le cadre de la réglementation
prévue pour le remboursement de la spécialité pharmaceutique ZANTAC

Fédération ou office régional :

Le soussigné, médecin-conseil, après avoir pris connaissance des documents médicaux motivant le traitement par ZANTAC, conformément aux dispositions fixées en la matière, autorise le remboursement de :

— conditionnements de 5 amp. à 50 mg.

de ce médicament dans le cadre de cette réglementation pendant la période du
au (maximum trois mois) au patient :

— Nom et prénoms :

— Adresse :

— N° d'inscription à l'O.A. :

— Nom et prénoms du titulaire qui en assume la charge (2) :

.....
comme conjoint (1) — ascendant (1) — descendant (1)

— N° d'inscription à l'O.A. (2) :

Le bénéficiaire est obligé de montrer ce formulaire au pharmacien qui délivre; celui-ci apporte, lors de la présentation de la prescription médicale, les renseignements nécessaires dans la case prévue à cet effet.

Etant donné que le système du tiers-payant n'est pas applicable, ces renseignements remplaceront la délivrance de la copie de la prescription et la quittance de la somme perçue.

Date :

Signature du médecin-conseil.

A remplir par le pharmacien qui délivre						Case réservée à l'O.A. pour acter les remboursements payés
Nom et signature du pharmacien (cachet au verso)	Date de dispensation	Conditionnement	Nom du médecin prescripteur	Date de la prescription	Somme perçue	

Remarques importantes :

1. Si, dans les limites de la réglementation qui s'y rapporte, une demande de prolongation de la période de remboursement autorisée est introduite, le présent formulaire doit être joint à cette demande;

2. L'application du système du tiers-payant est interdite; le bénéficiaire s'adressera, muni du présent formulaire, à sa mutualité pour obtenir l'intervention de l'assurance;

3. Le remboursement n'est accordé que pour autant que ni la période autorisée par le médecin-conseil, ni la quantité maximum qu'il a fixée ne soient dépassées. Chaque modification de posologie prescrite par le médecin traitant doit donner lieu à une nouvelle autorisation de la part du médecin-conseil.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 18 juin 1984.

Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

(1) Biffer les mentions inutiles.

(2) A ne remplir que si le bénéficiaire n'est pas titulaire lui-même.

N. 84 — 1186 (84 — 1144)

30 MEI 1984. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de personeelsformatie van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. — Erratum

Belgisch Staatsblad nr. 117 van 19 juni 1984, artikel 1, rubriek « Dienst voor geneeskundige controle », op bl. 8925, lezen :

Klerk-stenotypist(e) of eerste klerk-stenotypist(e) (1)	3
Klerk-typist(e) of eerstaanwendend klerk-typist(e) (1)	16
in plaats van :	
Klerk-stenotypist(e) of eerste klerk-stenotypist(e) (1)	16

F. 84 — 1186 (84 — 1144)

30 MAI 1984. — Arrêté royal fixant le cadre organique de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité
Erratum

Moniteur belge n° 117 du 19 juin 1984, article 1er, rubrique « Service du contrôle médical », à la page 8925, lire :

Commis-sténodactylographe ou commis-sténodactylographe principal (1)	3
Commis-dactylographe ou commis-dactylographe principal (1)	16
au lieu de :	
Commis-sténodactylographe ou commis-sténodactylographe principal (1)	16

EXECUTIEVEN — EXÉCUTIFS

MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

N. 84 — 1187

2 MEI 1984. — Besluit van de Vlaamse Executieve tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 maart 1981 tot vaststelling van de personeelsformatie van de Belgische Radio en Televisie, Nederlandse uitzendingen

De Vlaamse Executieve,

Gelet op de wet van 18 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut, inzonderheid artikel 11;

Gelet op het decreet van 28 december 1979 houdende het statuut van de Belgische Radio en Televisie, Nederlandse uitzendingen, inzonderheid artikel 18;

Gelet op het koninklijk besluit van 18 maart 1981 tot vaststelling van de personeelsformatie van de Belgische Radio en Televisie, Nederlandse uitzendingen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juli 1981 en 18 december 1981 en bij besluiten van de Executieve van 19 mei 1982, 14 juli 1982, 8 december 1982, 7 september 1983 en 28 september 1983;

Gelet op het advies van de Syndicale Raad van Advies bij de Belgische Radio en Televisie, Nederlandse uitzendingen, van 24 november 1983;

Gelet op het akkoord van de Voorzitter van de Vlaamse Executieve van 9 april 1984;

Op voordracht van de Gemeenschapsminister van Cultuur;
Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. Artikel 1 van het koninklijk besluit van 18 maart 1981 tot vaststelling van de personeelsformatie van de Belgische Radio en Televisie, Nederlandse uitzendingen wordt als volgt gewijzigd :

§ 1. Volgende betrekkingen worden opgeheven :

Cultureel personeel	
Redactiesecretaris-eerste producer-dienstchef	1

§ 2. Volgende betrekkingen worden aan de personeelsformatie toegevoegd :

Administratief personeel	
Dienstchef	1

Art. 2. De Gemeenschapsminister van Cultuur is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 2 mei 1984.

De Voorzitter van de Vlaamse Executieve,
G. GEENS
De Gemeenschapsminister van Cultuur,
K. POMA

TRADUCTION

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FLAMANDE

F. 84 — 1187

2 MAI 1984. — Arrêté de l'Exécutif flamand portant modification de l'arrêté royal du 18 mars 1981 fixant le cadre du personnel de la Radio-Télévision belge, émissions néerlandaises

Nous, Exécutif flamand,

Vu la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public, notamment l'article 11;

Vu le décret du 28 décembre 1979 portant statut de la Radio-Télévision belge, émissions néerlandaises, notamment l'article 18;

Vu l'arrêté royal du 18 mars 1981 fixant le cadre du personnel de la Radio-Télévision belge, émissions néerlandaises, modifié par les arrêtés royaux des 22 juillet et 16 décembre 1981 et par les arrêtés de l'Exécutif des 19 mai, 14 juillet, 8 décembre 1982 et des 7 et 28 septembre 1983;

Vu l'avis du Comité de consultation syndicale de la Radio-Télévision belge, émissions néerlandaises, du 24 novembre 1983;

Vu l'accord du Président de l'Exécutif flamand, donné le 9 avril 1984;

Sur la proposition de Notre Ministre communautaire de la Culture;

Après en avoir délibéré,

Arrêtons :

Article 1er. L'article 1er de l'arrêté royal du 18 mars 1981 fixant le cadre du personnel de la Radio-Télévision belge, émissions néerlandaises, est modifié comme suit :

§ 1. Les emplois suivants sont supprimés :

Personnel culturel	
Secrétaire de rédaction-premier producteur-chef de service	1