

b) au 3°, b) le mot « activité » est remplacé par le mot « activité professionnelle ».

**Art. 2** L'article 6 du même arrêté est remplacé comme suit :

« Art. 6. Lorsqu'en cas de continuation du droit, l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés devient compétent en vertu de l'article 101, alinéas 3, 4 et 5, des lois coordonnées et que le début de cette compétence ne peut pas être déterminé en vertu de l'article 64, § 3, des lois coordonnées ou en vertu de l'article 3 du présent arrêté, elle prend cours le premier jour du trimestre suivant celui au cours duquel l'événement qui a donné lieu au transfert de la compétence à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés, a eu lieu. »

**Art. 3** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième trimestre suivant celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 4** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 24 février 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDEN BROUCKE

b) in 3°, b) wordt het woord « activiteit » vervangen door het woord « beroepsbezigheid ».

**Art. 2** Artikel 6 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« Art. 6. Wanneer bij een voortgezet recht, de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers bevoegd wordt op grond van artikel 101, derde, vierde en vijfde lid, van de gecoördineerde wetten en de aanvang van deze bevoegdheid niet kan bepaald worden op grond van artikel 64, § 3, van de gecoördineerde wetten of op grond van artikel 3 van dit besluit, gaat ze in de eerste dag van het kwartaal volgend op dat waarin de gebeurtenis die aanleiding gaf tot overgang van de bevoegdheid naar de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers, plaatsvond. »

**Art. 3** Dit besluit treedt in werking de eerste dag van het tweede kwartaal volgend op dat waarin het bekendgemaakt is in het *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 4** Onze Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 24 februari 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDEN BROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2003 — 1027

[C — 2003/ 22184]

**10 MARS 2003** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23 § 2 alinéa 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 23, § 2, alinéa 2, modifié par les lois du 25 janvier 1999 et du 22 août 2002 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, et l'article 34, 7°;

Vu l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, modifié par les arrêtés royaux du 10 mai 1996, 28 janvier 1999, 26 avril 1999, 22 novembre 1999 et 15 avril 2002;

Vu l'avis du Collège des médecins-directeurs, donné le 23 octobre 2002;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 6 novembre 2002;

Vu l'avis du Conseil consultatif de la rééducation fonctionnelle, donné le 21 novembre 2002;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, prise le 25 novembre 2002 et le 9 décembre 2002;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 10 janvier 2003

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 20 février 2003;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2003 — 1027

[C — 2003/ 22184]

**10 MAART 2003** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen bedoeld in artikel 23 § 2 tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 23, § 2, tweede lid, gewijzigd bij de wetten van 25 januari 1999 en 22 augustus 2002 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, en op artikel 34, eerste lid, 7°;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 januari 1991, tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 10 mei 1996, 28 januari 1999, 26 april 1999, 22 november 1999 en 15 april 2002;

Gelet op het advies van het College van geneesheren-directeurs, gegeven op 23 oktober 2002;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 6 november 2002;

Gelet op het advies van de Raad voor advies inzake revalidatie, gegeven op 21 november 2002;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, genomen op 25 november 2002 en 9 december 2002;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 10 januari 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 20 februari 2003;

Vu la délibération du Conseil des ministres, le 21 février 2003 sur la demande d'avis à donner par le Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois

Vu l'avis 34.957/1 du Conseil d'Etat, donné le 27 février 2003, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, le chapitre Ier, abrogé par l'arrêté royal du 26 avril 1999, est rétabli dans la rédaction suivante :

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>. – Prestations de diététique et de podologie

##### A. 771131

Evaluation et/ ou intervention diététique individuelle, telle que visée à l'arrêté royal du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin, avec une durée minimum de 30 minutes ..... R 17,5.

1. Une intervention de l'assurance dans la prestation susmentionnée peut être accordée pour tout bénéficiaire souffrant de diabète, à condition que :

– la prestation soit prescrite par le médecin de famille ou par le médecin traitant spécialiste en médecine interne ou en pédiatrie

– le bénéficiaire soit détenteur d'un Passeport du diabète, tel que décrit plus loin et qu'y soient mentionnés par le médecin prescripteur les buts concrets du traitement, où la diététique est importante (poids, lipidémie);

– le diététicien inscrive la date de ses prestations dans le Passeport du diabète;

– le diététicien tienne à jour, pour le patient, un dossier de nutrition contenant des informations sur ses habitudes alimentaires actuelles, les adaptations proposées, les sujets pour lesquels une éducation a été donnée, les buts thérapeutiques convenus et les résultats;

– le diététicien adresse au médecin prescripteur un rapport écrit concernant chaque prestation.

L'intervention de l'assurance susmentionnée est limitée à deux prestations par an; ces prestations peuvent avoir lieu le même jour - en concertation avec le médecin prescripteur, par le biais du Passeport du diabète -. Dans ce cas, la durée minimum s'élève à 60 minutes.

Aucune intervention de l'assurance n'est due :

– pour des prestations accomplies pendant une hospitalisation;

– si le bénéficiaire jouit déjà de prestations comprenant la diététique dans un autre cadre réglementaire ou conventionnel.

2. En délivrant une attestation de soins donnés, le diététicien déclare que la prestation attestée a été accomplie conformément aux conditions susmentionnées d'intervention de l'assurance.

3. En outre, ces prestations de diététiciens prévues dans le présent arrêté royal n'entrent en ligne de compte pour une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé que si elles sont dispensées par un prestataire agréé à cet effet par le Service des soins de santé de l'INAMI.

Afin d'être agréé en tant que diététicien pouvant accomplir les prestations prévues dans le présent arrêté royal et entrant en ligne de compte pour une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé, les candidats doivent adresser une demande au Fonctionnaire dirigeant de ce Service, avec :

1° une copie certifiée conforme de leur diplôme sanctionnant une formation, répondant à une formation d'au moins trois ans dans le cadre d'un enseignement supérieur de plein exercice dans le domaine de la nutrition et de la diététique, dont le programme d'étude est défini dans l'arrêté royal susmentionné du 19 février 1997 relatif au titre professionnel de diététicien, y compris une copie du stage effectué avec succès prévu dans l'arrêté royal susvisé

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 21 februari 2003 over het verzoek aan de Raad van State om advies te geven binnen de termijn van één maand;

Gelet op het advies 34.957/1 van de Raad van State, gegeven op 27 februari 2003 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekkingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen, wordt hoofdstuk I, opgeheven bij het koninklijk besluit van 26 april 1999, hersteld in de volgende lezing :

#### HOOFDSTUK I. – Diëtietiek- en podologie-verstrekkingen

##### A. 771131

Individuele diëtistische evaluatie en/ of interventie, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 19 februari 1997 betreffende de beroepstitel en de kwaliteitsvereisten voor de uitoefening van het beroep van diëtist en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties en van de lijst van handelingen waarmee de diëtist door een arts kan worden belast, met een minimumduur van 30 minuten ..... R 17,5.

1. Een verzekeringstegemoetkoming in de hierboven vermelde prestatie mag worden verleend voor elke aan diabetes lijdende rechthebbende op voorwaarde dat :

– de prestatie voorgeschreven wordt door de huisarts of door de behandelende geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde of pediatrie;

– de rechthebbende houder is van een Diabetespas, zoals verder omschreven, en dat daarin de concrete behandelingsdoelen waarbij diëtietiek belangrijk is (gewicht, lipidemie) door de voorschrijvende arts zijn vermeld;

– de diëtist de datum van zijn prestaties in de Diabetespas inschrijft;

– de diëtist voor de patiënt een voedingsdossier bijhoudt met informatie over zijn huidige voedingsgewoonten, de voorgestelde aanpassingen, de onderwerpen waarover educatie werd gegeven, de afgesproken therapeutische doelen en de resultaten;

– de diëtist m.b.t. elke prestatie schriftelijk rapporteert aan de voorschrijvende arts.

Bovenvermelde verzekeringstegemoetkoming is beperkt tot twee prestaties per jaar; deze prestaties mogen - in afspraak met de voorschrijvende arts via de Diabetespas - wel dezelfde dag plaatsvinden. In dit geval bedraagt de minimumduur 60 minuten.

Er is geen verzekeringstegemoetkoming verschuldigd :

– voor prestaties gedurende een hospitalisatie;

– als de rechthebbende in een ander reglementair of conventioneel kader reeds verstrekkingen geniet die diëtietiek omvatten.

2. Door een getuigschrift van verzorging verklaart de diëtist dat de geattesteerde verstrekking conform aan de voorgaande voorwaarden van verzekeringstegemoetkoming werd gepresteerd.

3. Deze verstrekkingen van diëtisten voorzien in onderhavig koninklijk besluit komen bovendien slechts voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in aanmerking als ze gegeven worden door een daartoe door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV erkende verstrekker.

Om erkend te worden als diëtist die de verstrekkingen voorzien in onderhavig koninklijk besluit die in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging kan presteren, moeten de kandidaten hiertoe een aanvraag richten aan de Leidend ambtenaar van deze Dienst met :

1° een voor eensluidend verklaard afschrift van hun diploma dat een opleiding bekroont, die overeenstemt met een opleiding van minstens drie jaar in het kader van een voltijds hoger onderwijs in de voedings- en diëtieleer met een leerprogramma zoals bepaald in het hoger aangehaald koninklijk besluit van 19 februari 1997 betreffende de beroepstitel van diëtist, inclusief een afschrift van de met vrucht doorlopen stage voorzien in bedoeld koninklijk besluit

2° l'engagement, sous peine de remboursement, de se conformer aux conditions susmentionnées, pour attester l'évaluation et/ ou l'intervention diététique individuelle;

3° l'engagement de se conformer, pour les prestations prévues dans le présent arrêté royal, aux honoraires prévus

Le Service des soins de santé dresse la liste des diététiciens ainsi agréés et leur attribue un numéro d'agrément.

B. 771153

Examen podologique individuel ou traitement podologique, tel que visé dans l'arrêté royal du 15 octobre 2001 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de podologue et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le podologue peut être chargé par un médecin, avec une durée minimum de 45 minutes ..... R 26,25.

1. Une intervention de l'assurance dans la prestation susmentionnée peut être accordée pour tout bénéficiaire souffrant de diabète, à condition que :

– la prestation soit prescrite par le médecin de famille ou par le médecin traitant spécialiste en médecine interne, en chirurgie ou en chirurgie orthopédique;

– cette prescription mentionne que le bénéficiaire présente un risque élevé de problèmes de pied, en raison d'une grave formation de callosité, de rigidité au niveau des articulations du pied, d'un ulcère ancien ou actuel, d'une amputation, d'une insuffisance artérielle périphérique grave ou d'une arthropathie de Charcot;

– le patient soit détenteur d'un Passeport du diabète, tel que décrit plus loin;

– le podologue inscrit la date de ses prestations dans le Passeport du diabète;

– le podologue tienne à jour, pour le patient, un dossier dans lequel sont notés les actes et les prestations techniques qui lui sont confiés;

– le podologue adresse, chaque année, un rapport écrit au médecin prescripteur.

L'intervention de l'assurance susmentionnée est limitée à deux prestations par an qui ne peuvent avoir lieu le même jour.

Aucune intervention de l'assurance n'est due pour les prestations accomplies pendant une hospitalisation.

2. En délivrant une attestation de soins donnés, le podologue déclare que la prestation attestée a été accomplie conformément aux conditions susmentionnées d'intervention de l'assurance.

3. En outre, les prestations de podologues prévues dans le présent arrêté royal n'entrent en ligne de compte pour une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé que si elles sont dispensées par un prestataire agréé à cet effet par le Service des soins de santé de l'INAMI.

Afin d'être agréé en tant que podologue pouvant accomplir les prestations prévues dans le présent arrêté royal et entrant en ligne de compte pour une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé, les candidats doivent adresser une demande au Fonctionnaire dirigeant de ce Service, avec :

1° une copie certifiée conforme de leur diplôme sanctionnant une formation, répondant à une formation d'au moins trois ans dans le cadre d'un enseignement supérieur de plein exercice dans le domaine de la podologie, dont le programme d'étude est défini dans l'arrêté royal du 15 octobre 2001 relatif au titre professionnel de podologue, y compris une copie du stage effectué avec succès prévu dans l'arrêté royal susvisé;

2° l'engagement, sous peine de remboursement, de se conformer aux conditions susmentionnées, pour attester l'évaluation et/ ou l'intervention podologique individuelle;

3° l'engagement de se conformer, pour les prestations prévues dans le présent arrêté royal, aux honoraires prévus

Le Service des soins de santé dresse la liste des podologues agréés et leur attribue un numéro d'agrément.

2° de verbintenis zich op straffe van terugbetaling te houden aan de hoger vermelde voorwaarden om de individuele diëtistische evaluatie en/ of interventie te attesteren;

3° de verbintenis zich te houden, voor de in onderhavig koninklijk besluit voorziene verstrekkingen, aan de voorziene honoraria

De Dienst voor geneeskundige verzorging maakt de lijst op van de aldus erkende diëtisten en wijst hun een erkenningsnummer toe.

B. 771153

Individueel podologisch onderzoek of podologische behandeling, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 15 oktober 2001 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van podoloog en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties en van de lijst van handelingen waarmee de podoloog door een arts kan worden belast, met een minimumduur van 45 minuten ..... R 26,25.

1. Een verzekeringstegemoetkoming in de hierboven vermelde prestatie mag worden verleend voor elke aan diabetes lijdende rechthebbende op voorwaarde dat :

– de prestatie voorgeschreven wordt door de huisarts of door de behandelende geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde, in de heelkunde of in de orthopedische heelkunde;

– dit voorschrift vermeldt dat de rechthebbende een verhoogd risico op voetproblemen vertoont uit hoofde van zware eeltvorming, rigiditeit thv. voetgewrichten, een vroeger of actueel ulcus, een amputatie, ernstig perifere arterieel lijden of Charcot artropatie;

– de patiënt houder is van een Diabetespas, zoals verder omschreven;

– de podoloog de datum van zijn prestaties in de Diabetespas inschrijft;

– de podoloog voor de patiënt een dossier bijhoudt waarin de hem toevertrouwde akten en technische prestaties genoteerd worden.

– de podoloog jaarlijks schriftelijk rapporteert aan de voorschrijvende arts.

Bovenvermelde verzekeringstegemoetkoming is beperkt tot twee prestaties per jaar die niet dezelfde dag mogen plaatsvinden.

Er is geen verzekeringstegemoetkoming verschuldigd voor prestaties gedurende een hospitalisatie.

2. Door een getuigschrift van verzorging verklaart de podoloog dat de geattesteerde verstrekking conform aan de voorgaande voorwaarden van verzekeringstegemoetkoming werd gepresteerd.

3. De verstrekkingen van podologen voorzien in onderhavig koninklijk besluit komen bovendien slechts voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in aanmerking als ze gegeven worden door een daartoe door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV erkende verstrekker.

Om erkend te worden als podoloog die de verstrekkingen voorzien in onderhavig koninklijk besluit die in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging kan presteren, moeten de kandidaten hiertoe een aanvraag richten aan de Leidend ambtenaar van deze Dienst met :

1° een voor eensluidend verklaard afschrift van hun diploma dat een opleiding bekroont, die overeenstemt met een opleiding van minstens drie jaar in het kader van een voltijds hoger onderwijs in de podologie met een leerprogramma zoals bepaald in het hoger aangehaald koninklijk besluit van 15 oktober 2001 betreffende de beroepstitel van podoloog, inclusief een afschrift van de met vrucht doorlopen stage voorzien in bedoeld koninklijk besluit;

2° de verbintenis zich op straffe van terugbetaling te houden aan de hoger vermelde voorwaarden om de individuele podologische evaluatie en/ of interventie te attesteren;

3° de verbintenis zich te houden, voor de in onderhavig koninklijk besluit voorziene verstrekkingen, aan de voorziene honoraria

De Dienst voor geneeskundige verzorging maakt de lijst op van de erkende podologen en wijst hun een erkenningsnummer toe.

## C. Le Passeport du diabète

1. Le Passeport du diabète dont il est question dans le présent arrêté est un document transmis gratuitement par le médecin-conseil à tout bénéficiaire diabétique qui en fait la demande sur base d'un certificat médical.

Le but du Passeport du diabète, qui reste en possession du bénéficiaire, est de constituer un instrument :

- pour l'éducation du bénéficiaire diabétique et de son entourage, tant en ce qui concerne les buts du traitement et la manière dont on peut les atteindre que les mesures à prendre en cas de complications aiguës de la maladie ou de son traitement;
- pour la responsabilisation du bénéficiaire diabétique en lui indiquant, entre autres, les examens périodiques qui doivent être effectués
- de communication entre le patient et les divers dispensateurs de soins concernés

Le Passeport du diabète est développé de telle manière qu'il réponde au moins à l'objectif indiqué ci-dessus

Le texte de base de ce passeport qui est applicable à tous les organismes assureurs est déterminé par le Comité de l'assurance sur proposition du Collège des médecins directeurs.

L'organisme assureur peut ajouter à ce contenu minimum toute autre information utile en la matière.

2. Le Passeport du diabète donne accès à l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé dans les prestations prévus dans la présente nomenclature des prestations de rééducation.

**Art. 2** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> mars 2003.

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

Donné à Bruxelles, le 10 mars 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDEN BROUCKE

## C. De Diabetespas

1. De Diabetespas waarvan sprake in onderhavig besluit is een document door de adviserend geneesheer gratis overgemaakt aan elke diabetische rechthebbende die erom vraagt aan de hand van een medisch attest.

Het doel van de diabetespas, die in het bezit blijft van de rechthebbende, is een instrument te vormen :

- voor educatie van de diabetische rechthebbende en zijn omgeving zowel wat betreft de behandelingsdoelen en hoe ze te bereiken als wat betreft de maatregelen te nemen in geval van acute complicatie van de ziekte of haar behandeling;
- voor responsabilisering van de diabetische rechthebbende o.m. door het aangeven van de regelmatig terugkerende onderzoeken die moeten gedaan worden;
- van communicatie tussen de patiënt en de verschillende betrokken zorgverleners.

De Diabetespas is zo ontwikkeld dat hij minstens aan de hierboven aangegeven doelstelling beantwoordt.

De voor alle verzekeringsinstellingen geldende basistekst van deze pas wordt op voorstel van het College van geneesheren-directeurs door het Verzekeringscomité vastgelegd.

De verzekeringsinstelling kan aan deze minimum inhoud alle andere nuttige informatie toevoegen.

2. De Diabetespas geeft toegang tot de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging van de in onderhavige nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen voorziene prestaties.

**Art. 2** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 maart 2003.

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

Gegeven te Brussel, 10 maart 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDEN BROUCKE

## MINISTERE DE LA DEFENSE

F. 2003 — 1028

[2003/ 07070]

**20 FEVRIER 2003 — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> juillet 1997 fixant les échelles de traitement des grades particuliers à l'Institut géographique national**

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public, notamment l'article 11, § 1<sup>er</sup>, remplacé par la loi du 22 juillet 1993;

Vu l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> juillet 1997 fixant les échelles de traitement des grades particuliers à l'Institut géographique national, modifié par les arrêtés royaux des 4 décembre 2001 et 2 août 2002;

Vu l'avis du Commissaire du Gouvernement, donné le 11 octobre 2002;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 20 décembre 2002;

Vu l'accord de Notre Ministre de la Fonction publique et de la Modernisation de l'administration, donné le 28 novembre 2002;

## MINISTERIE VAN LANDSVERDEDIGING

N. 2003 — 1028

[2003/ 07070]

**20 FEBRUARI 2003 — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 juli 1997 tot vaststelling van de weddeschalen voor de bijzondere graden bij het Nationaal Geografisch Instituut**

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut, inzonderheid op artikel 11, § 1, vervangen door de wet van 22 juli 1993;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 juli 1997 tot vaststelling van de weddeschalen voor de bijzondere graden bij het Nationaal Geografisch Instituut, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 4 december 2001 en 2 augustus 2002;

Gelet op het advies van de Regeringscommissaris, gegeven op 11 oktober 2002;

Gelet op het akkoord van Onze Minister van Begroting, gegeven op 20 december 2002;

Gelet op het akkoord van Onze Minister van Ambtenarenzaken en Modernisering van de openbare besturen, gegeven op 28 november 2002;