

Art. 2. Le produit de cette diminution des crédits pour frais de personnel est versé au compte chèque postal, n° 000-2002200-23 de la Trésorerie-Recettes, rubrique recettes occasionnelles, article 060.110.99, correspondant 1 811.

Art. 3. Notre Secrétaire d'Etat aux Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril — Espagne, le 7 avril 1983.

BAUDOIN

Par le Roi :
Le Ministre du Budget,
Ph. MAYSTADT

Le Secrétaire d'Etat aux Pensions,
P. MAINIL

F. 83 — 859

18 AVRIL 1983. — Arrêté royal accordant, à partir du 1er avril 1983, une dérogation en vue du dépassement du cadre organique de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés

BAUDOIN, 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, modifié par les arrêtés royaux n° 4 du 18 avril 1967 et n° 88 du 11 novembre 1967 et par la loi du 30 juin 1975;

Vu la loi du 28 décembre 1973 relative aux propositions budgétaires 1973-1974, notamment l'article 51, § 2, modifié par l'article 78 de la loi-programme 1982 du 2 juillet 1981;

Vu l'arrêté royal du 20 décembre 1963 relatif à l'emploi et au chômage;

Vu l'arrêté royal du 31 mai 1976, portant fixation du cadre organique de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés, modifié par l'arrêté royal du 17 mars 1980;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. L'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés est autorisé à dépasser son cadre organique à concurrence de 130 unités, en recourant à l'emploi de chômeurs.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets à partir du 1er avril 1983, et cessera d'être en vigueur le 30 septembre 1983.

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

Donné à Bruxelles, le 18 avril 1983.

BAUDOIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

F. 83 — 860

9 MAI 1983. — 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

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

Art. 2. De opbrengst van die vermindering van de kredieten voor personeelskosten wordt gestort op prk. 000-2002200-23, van de Thesaurie-Ontvangsten, rubriek toevallige ontvangsten, artikel 060.110.99, correspondent 1 811.

Art. 3. Onze Staatssecretaris voor Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril — Spanje, 7 april 1983.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Begroting,
Ph. MAYSTADT

De Staatssecretaris voor Pensioenen,
P. MAINIL

N. 83 — 859

18 APRIL 1983. — Koninklijk besluit tot verlening, vanaf 1 april 1983, van een afwijking met het oog op de overschrijding van de personeelsformatie van de Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers

BOUDEWIJN, 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 van sommige instellingen van openbaar nut, inzonderheid op artikel 11, gewijzigd bij de koninklijke besluiten nr. 4 van 18 april 1967 en nr. 88 van 11 november 1967 en bij de wet van 30 juni 1975;

Gelet op de wet van 28 december 1973 betreffende de begrotingsvoorstellen 1973-1974, inzonderheid op artikel 51, § 2, gewijzigd bij artikel 78 van de programmawet 1981 van 2 juli 1981;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 december 1963 betreffende arbeidsvoorziening en werkloosheid;

Gelet op het koninklijk besluit van 31 mei 1976, tot vaststelling van de personeelsformatie van de Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers, gewijzigd bij koninklijk besluit van 17 maart 1980;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers, wordt gemachtigd zijn personeelsformatie met 130 eenheden te overschrijden, door beroep te doen op de tewerkstelling van werklozen.

Art. 2. Dit besluit wordt van kracht op 1 april 1983, en zal ophouden van kracht te zijn op 30 september 1983.

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

Gegeven te Brussel, 18 april 1983.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

N. 83 — 860

9 MEI 1983. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

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;

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 8 février et 22 mars 1983 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 le 11 avril 1983 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. Les articles 14 et 15 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 remplacés par les dispositions suivantes :

« Art. 14. La base de remboursement des liquides à perfusion, inscrits au chapitre III de l'annexe 1, délivrés aux bénéficiaires hospitalisés, est celle mentionnée dans la colonne ad hoc (conditionnements précédés du signe astérisque). Elle est calculée conformément aux règles fixées par le Ministre des Affaires économiques.

La base de remboursement qui en résulte pour les liquides à perfusion destinés à des bénéficiaires non hospitalisés et délivrés par un pharmacien avec officine ouverte au public figure dans la colonne ad hoc. »

« Art. 15. L'intervention de l'assurance, due aux établissements hospitaliers, pour les spécialités et produits pharmaceutiques admis, administrés aux bénéficiaires hospitalisés, est déterminée en fonction du montant fixé par unité pharmaceutique figurant dans la colonne « Base de remboursement » et qui est calculée conformément aux règles fixées par le Ministre des Affaires économiques; ces unités sont précédées du signe astérisque (*).

En fonction de ces montants l'assurance rembourse :

a) le coût total des spécialités et produits pharmaceutiques classés en catégorie A, ainsi que celui se rapportant aux liquides à perfusion admis en vertu du critère B-120;

b) le coût des spécialités et produits pharmaceutiques classés en catégorie B, à l'exception des liquides à perfusion visés sous a), diminué de 15 F par tranche du nombre d'unités du dosage prescrit comprises dans le plus grand conditionnement individuel admis de cette spécialité ou, en l'absence de cette référence, par tranche d'une quantité fixée dans les listes annexées au présent arrêté;

c) 50 p.c. du coût des spécialités et produits pharmaceutiques classés en catégorie C.

Dans le cas où, conformément aux dispositions fixées dans le cadre du Ministère de la Santé publique, réglementant cette matière, l'officine hospitalière ou le dépôt de médicaments est habilité à délivrer des médicaments à des personnes non hospitalisées, le prix de base est celui qui est visé au présent article, étant entendu que l'intervention personnelle du bénéficiaire est celle prévue à l'article 2, 1, a), de l'arrêté royal du 1er septembre 1980 précité. »

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

Gelet op het advies uitgebracht op 8 februari en 22 maart 1983 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 11 april 1983 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. Artikelen 14 en 15 van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen, worden vervangen door de volgende bepalingen :

« Art. 14. De vergoedingsbasis voor de perfusievloeistoffen die zijn ingeschreven in hoofdstuk III van bijlage 1 en worden afgeleverd aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, is die welke is vermeld in de desbetreffende kolom (verpakkingen voorafgegaan door een asterisk). Zij is berekend conform de door de Minister van Economische Zaken vastgestelde regels.

De vergoedingsbasis die daaruit voortvloeit voor de perfusievloeistoffen die bestemd zijn voor niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden en worden afgeleverd door een apotheker met een voor het publiek open officina, staat in de desbetreffende kolom. »

« Art. 15. De tegemoetkoming die door de verzekering aan de verplegingsinrichtingen verschuldigd is voor de aangenomen farmaceutische specialiteiten en producten, toegediend aan de ter verpleging opgenomen rechthebbenden, wordt bepaald op grond van het bedrag vastgesteld per farmaceutische eenheid dat in de kolom « vergoedingsbasis » is vermeld en dat conform de door de Minister van Economische Zaken vastgestelde regels berekend is; deze eenheden zijn voorafgegaan van een asterisk (*).

Op grond van deze bedragen vergoedt de verzekering :

a) de volledige kosten van de farmaceutische specialiteiten en producten die in categorie A zijn geklasseerd alsmede deze die betrekking hebben op de bij toepassing van criterium B-120 aangenomen perfusievloeistoffen;

b) de kosten van de farmaceutische specialiteiten en producten die in categorie B zijn geklasseerd, met uitsluiting van de perfusievloeistoffen beoogd sub a), verminderd met 15 F per schijf van het aantal eenheden van de voorgeschreven dosering die begrepen zijn in de grootste aangenomen individuele verpakking van deze specialiteit, of, bij het ontbreken van deze referentie, per schijf van een hoeveelheid vastgesteld in de bij dit besluit gevoegde lijsten;

c) 50 pct. van de kosten van de farmaceutische specialiteiten en producten die in categorie C zijn geklasseerd.

Ingeval de ziekenhuisofficina of het geneesmiddelen depot, overeenkomstig de bepalingen in het raam van het Ministerie van Volksgezondheid welke die materie reglementeren, gemachtigd is om geneesmiddelen af te leveren aan niet ter verpleging opgenomen personen, is de basisprijs die welke in dit artikel is beoogd, met dien verstande dat het persoonlijk aandeel van de rechthebbende het in artikel 2, 1, a), van voornoemd koninklijk besluit van 1 september 1980 bedoeld aandeel is. »

Art. 2. A l'annexe I du même arrêté, sont apportées les modifications suivantes :

1° au chapitre I :

a) insérer les spécialités pharmaceutiques suivantes :

Art. 2. In bijlage I van hetzelfde besluit werden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in hoofdstuk I :

a) volgende farmaceutische specialiteiten invoegen :

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
Criterium	Benaming en verpakkingen	Opmerkingen	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
B-118	ALLYDIONE Pharbil 100 compr. à 100 mg * pr. compr. à 100 mg		415,— 3,03	62,—	104,—
B-99	CALPARINE Sous-Cutanée Subcutaan Choay 10 ser. inject. 0,2 ml. à 5 000 I.U. * pr. ser. inject. 0,2 ml. à 5 000 I.U.		603,— 44,30	90,—	151,—
A-15	CONVULEX Gerot 300 ml. sir. à 250 mg./5 ml. * pr. 5 ml. sir. à 250 mg.		481,— 5,85	—	—
B-9	FLUCON Alcon 5 ml. coll. à 0,1 % * pr. 5 ml. coll. à 0,1 %		195,— 142,—	29,—	49,—
B-150	LOPRESOR Ciba-Geigy 5 amp. I.V. 5 ml. à 5 mg. * pr. amp. I.V. 5 ml. à 5 mg.		369,— 53,80	55,—	92,—
B-182	PYOCEFAL Houdé * pr. fl. I.M. 0,5 g. + solv. * pr. fl. I.M. 1 g. + solv. * pr. fl. I.V. 0,5 g. + solv. * pr. fl. I.V. 1 g. + solv.		310,— 588,— 310,— 588,—		
B-95	TRASICOR RETARD Ciba-Geigy 28 compr. à 160 mg. 56 compr. à 160 mg. * pr. compr. à 160 mg.		387,— 620,— 8,09	58,— 93,—	97,— 155,—

b) ajouter une note en bas de page renvoyant à la spécialité PYOCEFAL Houdé, libellée comme suit :

« Conformément aux dispositions de l'article 15 du présent arrêté, le montant dû par l'assurance est calculé par 2 fl. à 0,5 g. ou par fl. à 1 g. »

2° au chapitre IV :

a) au § 18 remplacer le terme « § 18 » par « § 18 a) »;

b) ajouter le § 18 b), libellé comme suit :

« b) Les spécialités suivantes ne font l'objet d'un remboursement que si elles sont prescrites pour le traitement de la maladie de Parkinson résistant aux thérapies réalisées avec d'autres anti-parkinsoniens.

» L'autorisation du médecin-conseil est subordonnée à la réception d'un rapport dans lequel un interniste, un neuro-chirurgien ou un neuro-psychiatre justifie l'installation du traitement par PARLODEL, donne les directives posologiques nécessaires et précise l'historique des traitements précédents.

» Sur base de ces éléments, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'attestation dont le modèle est fixé sous litt. q de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à douze mois maximum.

b) een als volgt opgestelde en naar de specialiteit PYOCEFAL Houdé, verwijzende voetnoot toevoegen :

« Conform de bepalingen van artikel 15 van dit besluit is het door de verzekering verschuldigde bedrag berekend per 2 fl. à 0,5 g. of per fl. à 1 g. »

2° in hoofdstuk IV :

a) in § 18 de term « § 18 » vervangen door « § 18 a) »;

b) een als volgt opgestelde § 18 b) toevoegen :

« b) De volgende specialiteiten komen slechts in aanmerking voor vergoeding indien ze voorgeschreven worden voor de behandeling van de Parkinsonziekte resistent voor behandelingen met andere anti-parkinsonia.

» De machtiging van de adviserend geneesheer is afhankelijk van de ontvangst van een verslag waarin een internist, een neurochirurg of een neuropsychiater de instelling van een PARLODEL-behandeling verantwoordt, de noodzakelijke posologie-aanbevelingen verstrekt en de historiek van de vorige behandelingen toelicht.

» Op basis van die gegevens levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende het attest af waarvan het model sub litt. q van bijlage III van dit besluit is vastgesteld en waarvan de geldigheidsduur tot maximum twaalf maanden is beperkt.

» Pendant cette année, sont également remboursées les dispensations qui sont prescrites par le médecin-traitant.

» L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de douze mois à la demande du médecin traitant qui réfère au rapport visé ci-dessus. »

» Tijdens dat jaar worden de door de behandelende arts voorgeschreven verstrekkingen insgelijks vergoed.

» De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van twaalf maanden op verzoek van de behandelende arts die refereert naar het hiervoren bedoelde verslag. »

Critère	Dénomination et conditionnements	Observations Opmerkingen	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
Criterium	Benaming en verpakkingen		Basis van tegemoetkoming	Aandeel van de rechttebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963	Aandeel van de rechttebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963
B-105	PARLODEL Sandoz 30 compr. à 2,5 mg. * pr. compr. à 2,5 mg.		528,— 12,83	79,—	132,—
B-105	PARLODEL 10 mg. Sandoz 100 caps à 10 mg. * pr. caps à 10 mg.		3 297,— 32,42	200,—	300,—

c) au § 19, compléter les conditions de remboursement de TAGAMET par la disposition suivante :

» g) le remboursement peut aussi être autorisé dans les situations suivantes :

» — prévention des ulcérations gastro-duodénales chez les patients ayant subi une transplantation rénale;

» — traitement de la mastocytose généralisée démontrée;

» En fonction de la posologie journalière prescrite par le médecin-traitant, le médecin-conseil mentionne sur le formulaire prévu sous litt. d, la quantité maximum d'unités pharmaceutiques pouvant être remboursée par l'assurance-maladie pendant un an.

» Cette autorisation peut être prolongée pour de nouvelles périodes d'un an maximum sur demande motivée du médecin traitant. »

Art. 3. A l'annexe II du même arrêté à la catégorie B, le critère 182 est libellé comme suit :

« 182 — Les céphalosporines injectables de la troisième génération. »

Art. 4. A l'annexe III du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

a) sous litt. a) — « Modèle de demande d'admission des spécialités pharmaceutiques » :

— sous 1) Formulaire de demande d'admission, remplacer le libellé du point IV, par le suivant :

» IV. Liste et prix des conditionnements commercialisés :

» 1. Conditionnement(s) public(s) avec mention des prix ex-usine ou ex-importateur et public.

» 2. Conditionnement(s) clinique(s) avec mention des prix ex-usine ou ex-importateur. »

— sous 3) Fiche d'identification jointe au formulaire « demande d'admission » : les mentions « Prix de vente aux hôpitaux » et « Prix hôpital » reprises au verso sont remplacées par la mention « Prix ex-usine ou ex-importateur ».

b) sous litt. d) — remplacer le modèle de formulaire par celui annexé au présent arrêté.

c) ajouter le litt. « q », comportant le « Modèle de l'attestation visée au § 18, b) du chapitre IV de l'annexe I. » Ce modèle est annexé au présent arrêté.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er juin 1983.

Art. 6. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 mai 1983.

BAUDOIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

c) in § 19, de vergoedingsvoorwaarden van TAGAMET aanvullen met volgende bepaling :

» g) in volgende toestanden kan de vergoeding insgelijks worden gemachtigd :

» — preventie van gastro-duodenale ulceraties bij patiënten die een niertransplantatie ondergaan hebben;

» — behandeling van een aangetoonde veralgemeende mastocytose;

» Uitgaande van de door de behandelende arts voorgeschreven dagdosologie zal de adviserend geneesheer op het sub litt. d vastgestelde formulier de maximumhoeveelheid farmaceutische eenheden vermelden welke gedurende een jaar door de ziekteverzekering zullen kunnen vergoed worden.

» Deze machtiging kan worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum één jaar op gemotiveerde aanvraag van de behandelende arts. »

Art. 3. In bijlage II van hetzelfde besluit, wordt in de categorie B het criterium 182 als volgt opgesteld :

« 182 — Insputbare cefalosporines van de derde generatie. »

Art. 4. In bijlage III van hetzelfde besluit, worden volgende wijzigingen aangebracht :

a) sub litt. a) — « Model van de aanvraag om aanneming van farmaceutische specialiteiten » :

— sub 1) Formulier « aanvraag om aanneming », de tekst van punt IV door de volgende vervangen :

» IV. Lijst en prijs van de gecommmercialiseerde verpakkingen :

» 1. Publiekverpakking(en), met vermelding van de af-fabriek- of af-invoerder- en publiekprijzen;

» 2. Kliniekverpakking(en), met vermelding van de af-fabriek- of af-invoerderprijzen. »

— sub 3) Bij het formulier « aanvraag om aanneming » gevoegde identificatiesteekkaart : de vermeldingen « verkoopprijs aan de ziekenhuizen » en « ziekenhuisprijs » op de versozijde vervangen door de vermelding « af-fabriek- of af-invoerderprijs ».

b) sub litt. d) — het formuliermodel vervangen door het bescheid dat bij dit besluit is gevoegd.

c) litt. « q », toevoegen met het « Model van het attest beoogd bij § 18, b) van hoofdstuk IV van bijlage I. » Dit model gaat als bijlage bij dit besluit.

Art. 5. Dit besluit treedt in werking op 1 juni 1983.

Art. 6. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 mei 1983.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

d) Modèle de formulaire visé au § 19 du chapitre IV de l'annexe I

**Formulaire délivré dans le cadre de la réglementation
prévüe pour le remboursement de la spécialité pharmaceutique TAGAMET**

Fédération ou office régional :

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

- conditionnements de 100 compr. à 200 mg. (1)
- conditionnements de 56 compr. à 400 mg. (1)
- conditionnements de 10 amp. à 200 mg. (1)

de ce médicament dans le cadre de cette réglementation pendant la période du
au (3) 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.

(1) Biffer les mentions inutiles.

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

(3) La période maximum pouvant être couverte par le présent formulaire diffère en fonction de l'indication pour laquelle la spécialité a été prescrite. Veuillez consulter à ce sujet, la réglementation de remboursement qui s'y rapporte (§ 19 du chapitre IV. — Annexe I).

d) Model van formulier beoogd bij § 19 van hoofdstuk IV van bijlage I

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

Verbond of gewestelijke dienst :

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

- verpakkingen van 100 compr. à 200 mg. (1)
- verpakkingen van 56 compr. à 400 mg. (1)
- verpakkingen van 10 amp. à 200 mg. (1)

van dat geneesmiddel in het raam van die reglementering tijdens de periode van
tot (3) 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.

(1) Niet passende vermelding schrappen.

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

(3) De maximumperiode welke door dit formulier kan worden gedekt verschilt naargelang de indicatie waarvoor de specialiteit werd voorgeschreven. Gelieve terzake de desbetreffende vergoedingsreglementering (§ 19 van hoofdstuk IV. — Bijlage I) te raadplegen.

q) Modèle de l'attestation visée au § 18 b du chapitre IV de l'annexe I

Autorisation de rembourser la spécialité PARLODEL admise en application du critère B-105

Fédération ou office régional :

Numéro d'ordre de l'attestation :

--

Le soussigné, médecin-conseil, autorise pour la période du
au (maximum douze mois), le remboursement de la spécialité
PARLODEL, comprimés à 2,5 mg et/ou à 10 mg (1), admise en application du critère B-105.

— Nom et prénoms du patient :

— 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 cette attestation au pharmacien qui délivre; celui-ci apporte lors de la présentation de la prescription, les renseignements nécessaires dans la case prévue à cet effet.

Date :

Signature du médecin-conseil.

A remplir par le pharmacien qui délivre :

Date	Dénomination et conditionnement de la spécialité délivrée	Paraphe du pharmacien

Remarques importantes :

a) La présente autorisation est valable pour la période autorisée par le médecin-conseil (douze mois maximum), et peut être prolongée dans les conditions fixées par l'arrêté royal du 2 septembre 1980 (Annexe I — Chapitre IV — § 18 b).

b) Le pharmacien inscrira sur la prescription le numéro d'ordre encadré et est autorisé à appliquer dans ce cas, le régime du tiers-payant.

(1) Biffer la mention inutile.

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

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 9 mai 1983.

Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

g) Model van het attest beoogd bij § 18 b van hoofdstuk IV van bijlage I

Machtiging tot het vergoeden van de specialiteit PARLODEL, aangenomen bij toepassing van criterium B-105

Verbond of gewestelijke dienst :

Volgnummer van attest :

De ondergetekende, adviserend geneesheer, machtigt van
tot (maximum twaalf maanden) de vergoeding van de specialiteit
PARLODEL, comprimés à 2,5 mg. en/of à 10 mg. (1), aangenomen bij toepassing van criterium B-105.

— Naam en voornamen van patiënt :

— Adres :

— Inschrijvingsnummer bij de V.I. :

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

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

— Inschrijvingsnummer bij V.I. (2) :

De rechthebbende is verplicht dit attest te tonen aan de afleverende apotheker die er de nodige inlichtingen in het daartoe bestemde vak op aanbrengt bij het overleggen van het geneesmiddelenvoorschrift.

Datum :

Handtekening van de adviserend geneesheer.

In te vullen door de afleverende apotheker :

Datum	Benaming en verpakking van de afgeleverde specialiteit	Paraaf van de apotheker

Belangrijke opmerkingen :

a) Deze machtiging geldt voor de door de adviserend geneesheer toegestane periode (maximum twaalf maanden) en kan worden verlengd onder de voorwaarden bepaald in het koninklijk besluit van 2 september 1980 (Bijlage I — Hoofdstuk IV — § 18 b).

b) De apotheker zal het omliggende volgnummer op het voorschrift aanbrengen en is in dat geval gemachtigd de derdebetalersregeling toe te passen.

(1) Niet passende vermelding schrappen.

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

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 9 mei 1983.

De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
ET DE LA FAMILLE

F. 83 — 861

17 MARS 1983. — Arrêté royal fixant les méthodes d'analyse pour la détermination du chlorure de vinyle dans les matériaux et objets, destinés à entrer en contact avec les denrées alimentaires et du chlorure de vinyle cédé par les matériaux et objets aux denrées alimentaires

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection des consommateurs, en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, notamment l'article 12;

Vu la directive 80/766/C.E.E. du 8 juillet 1980 de la Commission des Communautés européennes, portant fixation de la méthode communautaire d'analyse pour le contrôle officiel de la teneur des matériaux et objets, destinés à entrer en contact avec les denrées alimentaires en chlorure de vinyle monomère;

Vu la directive 81/582/C.E.E. du 29 avril 1981 de la Commission des Communautés européennes, portant fixation de la méthode communautaire d'analyse pour le contrôle officiel du chlorure de vinyle cédé par les matériaux et objets aux denrées alimentaires;

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 que l'urgence se justifie en ce que le délai imparti aux Etats Membres par les directives elles-mêmes, impose l'intervention immédiate d'un dispositif normatif;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de Notre Secrétaire d'Etat à la Santé publique et à l'Environnement,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. § 1er. La seule méthode d'analyse pour la détermination du chlorure de vinyle dans les matériaux et objets, destinés à entrer en contact avec les denrées alimentaires, est fixée à l'annexe point I du présent arrêté.

§ 2. La seule méthode d'analyse pour la détermination du chlorure de vinyle, cédé par les matériaux et objets aux denrées alimentaires, est fixée à l'annexe, point II du présent arrêté.

Art. 2. Notre Secrétaire d'Etat à la Santé publique et à l'Environnement est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 mars 1983.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

Le Secrétaire d'Etat à la Santé publique et à l'Environnement,

F. AERTS

Annexe

I. Méthode d'analyse pour la détermination du chlorure de vinyle dans les matériaux et objets, destinés à entrer en contact avec les denrées alimentaires

1. Objet et domaine d'application.

La méthode permet de déterminer la teneur du chlorure de vinyle monomère dans les matériaux et objets.

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID
EN VAN HET GEZIN

N. 83 — 861

17 MAART 1983. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de ontledingmethode voor de bepaling van vinylchloride in materialen en voorwerpen, bestemd om in aanraking te komen met voedingsmiddelen en van het door materialen en voorwerpen aan voedingsmiddelen afgestane vinylchloride

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de verbruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere produkten, inzonderheid op artikel 12;

Gelet op de richtlijn 80/766/E.E.G. van 8 juli 1980 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen tot vaststelling van de communautaire analysemethode voor de officiële controle van het gehalte aan vinylchloride-monomer in materialen en voorwerpen, die zijn bestemd om met levensmiddelen in aanraking te komen;

Gelet op de richtlijn 81/582/E.E.G. van 29 april 1981 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen tot vaststelling van de communautaire analysemethode voor de officiële controle van het door materialen en voorwerpen aan levensmiddelen afgegeven vinylchloride;

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 de dringende noodzaak gerechtvaardigd is doordat de vervalddag van de termijn die werd toegekend aan de Lid-Staten door de richtlijn zelf, de onmiddellijke verwezenlijking vergt van een normatieve bepaling;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en van Onze Staatssecretaris voor Volksgezondheid en Leefmilieu,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. § 1. De enige ontledingmethode voor de bepaling van vinylchloride in materialen en voorwerpen, bestemd om met voedingsmiddelen in aanraking te komen, is vastgesteld in bijlage, punt I van dit besluit.

§ 2. De enige ontledingmethode voor de bepaling van het door materialen en voorwerpen aan voedingsmiddelen afgegeven vinylchloride, is vastgesteld in bijlage, punt II van dit besluit.

Art. 2. Onze Staatssecretaris voor Volksgezondheid en Leefmilieu is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 maart 1983.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

De Staatssecretaris voor Volksgezondheid en Leefmilieu,

F. AERTS

Bijlage

I. Ontledingmethode voor de bepaling van vinylchloride in materialen en voorwerpen, bestemd om in aanraking te komen met voedingsmiddelen

1. Doel en toepassingsgebied.

Deze methode bepaalt het gehalte aan vinylchloride-monomer in materialen en voorwerpen.