

3) au § 34 - 4°, modifier comme suit l'inscription des spécialités suivantes :

3) in § 34 - 4°, als volgt de inschrijving wijzigen van de volgende specialiteiten :

Critère Criterium	Code	Dénomination et conditionnements Benaming en verpakkingen	Observations Opmerkingen	Base de remboursement Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 2, loi 14.7.1994 Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 2, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 2, loi 14.7.1994 Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 2, wet 14.7.1994
B-45	0861-344 0826-636 0857-524 0680-090 0726-745 0729-582 0728-899 0733-840 0726-745 0729-582 0728-899 0733-840	ZANTAC Glaxo Wellcome compr. 56 x 150 mg compr. sol. 56 x 150 mg compr. 28 x 300 mg sir. 2 x 280 ml 150 mg/10 ml * pr. compr. 1 x 150 mg * pr. compr. sol. 1 x 150 mg * pr. compr. 1 x 300 mg * pr. sir. 1 x 150 mg/10 ml ** pr. compr. 1 x 150 mg ** pr. compr. sol. 1 x 150 mg ** pr. compr. 1 x 300 mg ** pr. sir. 1 x 150 mg/10 ml		1.799,- 1.799,- 1.799,- 1.799,- 29,91 29,91 59,82 29,91 24,79 24,79 49,57 24,79	250 250 250 250 250	375 375 375 375 375
B-45	1047-935 0740-225 0740-225	ZANTAC 150 GRANULES Glaxo Wellcome sachet/zakje 56 x 150 mg * pr. sachet/zakje 1 x 150 mg ** pr. sachet/zakje 1 x 150 mg		1.799,- 29,91 24,79	250	375
B-45	1047-927 0740-233 0740-233	ZANTAC 300 GRANULES Glaxo Wellcome sachet/zakje 28 x 300 mg * pr. sachet/zakje 1 x 300 mg ** pr. sachet/zakje 1 x 300 mg		1.799,- 59,82 49,57	250	375
B-45	0387-621 0739-383 0739-383	ZANTAC 300 SOLUBLE Glaxo Wellcome compr. 28 x 300 mg * pr. compr. 1 x 300 mg ** pr. compr. 1 x 300 mg		1.799,- 59,82 49,57	250	375
B-45	0387-621 0739-383 0739-383	ZANTAC 300 SOLUBLE Glaxo Wellcome compr. 28 x 300 mg * pr. compr. 1 x 300 mg ** pr. compr. 1 x 300 mg		1.799,- 59,82 49,57	250	375

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} mars 1997.

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

Donné à Bruxelles, le 5 février 1997.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 1997.

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

Gegeven te Brussel, 5 februari 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

F. 97 — 381

[C - 97/22083]

5 FEVRIER 1997. — 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 spécialités pharmaceutiques et produits assimilés

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 35, § 3;

N. 97 — 381

[C - 97/22083]

5 FEBRUARI 1997. — 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 specialiteiten en daarmee gelijkgestelde produkten

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 35, § 3;

Vu l'article 15 de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale;

Vu l'urgence;

Vu l'urgence motivée par le fait que ce présent arrêté doit être publié sans délai au *Moniteur belge* pour réaliser à partir du 1^{er} mars 1997 l'impact budgétaire nécessaire pour la réalisation de l'équilibre financier de la Sécurité sociale;

Vu l'avis du Conseil d'Etat donné le 23 janvier 1997 en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^e, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. - Au chapitre IV de 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 spécialités pharmaceutiques et produits assimilés, ajouter un § 125 rédigé comme suit :

§ 125. 1^o Les spécialités reprises sous 4^e ne font l'objet d'un remboursement que si elles ont été prescrites pour :

a) le traitement, pendant une période de 2 à 4 semaines et à concurrence de maximum 1 conditionnement, de l'ulcère duodénal démontré par examen endoscopique ou radiographique.

Ce traitement aigu peut être renouvelé une fois si l'examen de contrôle a objectivé la non-cicatrisation de l'ulcère.

b) le traitement, pendant une période de 8 semaines et à concurrence de maximum 2 conditionnements, de l'ulcère gastrique démontré par un examen endoscopique ou, en cas d'impossibilité documentée, par un examen radiographique.

c) le traitement après cicatrisation, dans les limites décrites respectivement sous a et b, de nouvelles poussées ulcéreuses duodénales ou gastriques, démontrées par de nouveaux examens s'il s'agit d'ulcères gastriques.

d) le traitement, pendant une période de 4 à 8 semaines, à concurrence de 2 conditionnements maximum, de l'oesophagite peptique de reflux de grade I (lésions non confluentes érythémato-exsudatives ou érosives, solitaires ou multiples) démontrée par examen endoscopique.

En cas d'efficacité clinique, le remboursement peut être accordé pour une période de 12 mois de traitement à base d'un antiulcérone antagoniste des récepteurs H₂ (CIMETAG, PANAXID, TAGAMET, ZANTAC) ou de cisapride (PREPULSID) à concurrence du nombre de conditionnements maximum prévu dans les réglementations qui s'y rapportent.

e) le traitement, pendant une période de 4 à 8 semaines, à concurrence de 2 conditionnements maximum, de l'oesophagite peptique de reflux de stade II (lésions confluentes exsudatives ou érosives sans extension circulaire) démontrée par examen endoscopique.

f) le traitement, pendant une période de 4 à 8 semaines, à concurrence de 2 à 4 conditionnements maximum, de l'oesophagite peptique de reflux des stades III (extension circulaire des lésions ulcéro-érosives et exsudatives, avec infiltration pariétale, mais sans sténose) et IV (présence d'une lésion chronique : ulcère, fibrose pariétale, sténose, cicatrice cylindrique au niveau de la muqueuse) démontrée par examen endoscopique.

g) le traitement, pendant les trente jours qui suivent la sortie, à concurrence de 1 conditionnement maximum, de la gastrite hémorragique sévère (démontrée par un examen endoscopique) ayant nécessité l'hospitalisation.

h) dans les cas d'oesophagite peptique où l'efficacité clinique du traitement aigu est démontrée, un traitement chronique avec un inhibiteur de la pompe à protons admis au remboursement dans cette indication (LOGASTRIC ou LOSEC) peut être autorisé pour une période d'un an, à raison de 20 mg par jour.

2^e La demande adressée par le médecin traitant au médecin-conseil mentionnera la posologie prescrite et sera accompagnée des résultats des examens prévus pour prouver la réalité de l'affection traitée au moment de la prescription du médicament ou, si la réglementation n'impose pas d'examens spécifiques, de tout élément permettant au médecin traitant d'attester que le bénéficiaire se trouve dans un des cas susvisés.

Gelet op artikel 15 van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg;

Gelet op de hoogdringendheid;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid gemotiveerd door het feit dat dit besluit onderdaad onverwijd moet worden gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad* om vanaf 1 maart 1997 een budgetair effect te hebben dat nodig is voor de realisatie van het financieel evenwicht van de sociale zekerheid;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 23 januari 1997 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2^e van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In hoofdstuk IV van bijlage I 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 specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten, een als volgt opgesteld § 125 toevoegen :

§ 125. 1^o De onder 4^e vermelde specialiteiten worden slechts vergoed indien ze zijn voorgeschreven voor :

a) de behandeling, gedurende een periode van 2 à 4 weken en tot een maximum van 1 verpakking, van duodenumulcus, aangetoond door een endoscopisch of radiografisch onderzoek.

Deze acute behandeling kan éénmaal hernieuwd worden als het controle-onderzoek de niet-cicatrisatie van de zweer, heeft geobjecteerd.

b) de behandeling, gedurende een periode van 8 weken en tot een maximum van 2 verpakkingen, van maagulcus, aangetoond door een endoscopisch onderzoek of, in geval van gestaaide onmogelijkheid, door een radiografisch onderzoek.

c) de behandeling, na littekenvorming, binnen de perken die respectievelijk onder a en b zijn omschreven, van nieuwe opstoten van duodenum- of maagulcus, aangetoond door nieuwe onderzoeken, indien het om maagulcera gaat.

d) de behandeling, gedurende een periode van 4 tot 8 weken en tot een maximum van 2 verpakkingen, van peptische reflux-oesofagitis van graad I (erythema-exsudatieve of erosieve met confluente letsel, solitair of multipel), aangetoond door een endoscopisch onderzoek.

In geval van klinische doeltreffendheid mag de vergoeding worden toegekend voor een periode van 12 maanden behandeling op basis van een anti-ulcereuze antagonist van de H₂-receptoren (CIMETAG, PANAXID, TAGAMET, ZANTAC) of op basis van cisapride (PREPULSID) naar rato van het maximum aantal verpakkingen dat is vastgesteld in de reglementeringen die daarop betrekking hebben.

e) de behandeling, gedurende een periode van 4 tot 8 weken en tot een maximum van 2 verpakkingen, van peptische reflux-oesofagitis van de graad II (exsudatieve of erosieve confluente letsel zonder circulaire extensie), aangetoond door een endoscopisch onderzoek.

f) de behandeling, gedurende een periode van 4 tot 8 weken en tot een maximum van 2 tot 4 verpakkingen, van peptische reflux-oesofagitis van de graden III (circulaire extensie van de exsudatieve en ulcero-erosieve letsel met pariétale infiltratie, maar zonder stenose) en IV (aanwezigheid van een chronisch letsel : ulcus, pariétale fibrose, stenose, cilindrisch litteken ter hoogte van het slijmvlies), aangetoond door een endoscopisch onderzoek.

g) de behandeling, gedurende de dertig dagen die volgen op het ontslag, met maximum 1 verpakking, van de ernstige hemorragische gastritis (aangetoond met een endoscopisch onderzoek) waarvoor een ziekenhuisopname noodzakelijk was.

h) als bij peptische oesofagitis de klinische doeltreffendheid van een akute behandeling wordt aangetoond, mag een chronische behandeling met een inhibitor van de protonpomp worden vergoed in deze indicatie (LOGASTRIC of LOSEC) voor een periode van één jaar, à rato van 20 mg per dag.

2^e In de door de behandelend geneesheer aan de adviserend geneesheer gerichte aanvraag moet de voorgeschreven posologie worden vermeld; bij die aanvraag moeten de resultaten worden gevoegd van de onderzoeken waarin is voorzien om het bestaan van de aandoening te bewijzen die wordt behandeld op het tijdstip dat het geneesmiddel wordt voorgeschreven of, als de reglementering geen specifieke onderzoeken oplegt, elk gegeven op grond waarvan de behandelend geneesheer kan verklaren dat de rechthebbende in een van de vorenbedoelde gevallen verkeert.

Sur base de ces éléments, le médecin-conseil peut autoriser le remboursement. A cet effet, il délivre au bénéficiaire, pour chaque conditionnement autorisé, une attestation dont le modèle est fixé sous c de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée en fonction de la réglementation qui précède.

3° Le remboursement simultané des spécialités reprises sous 4° n'est jamais autorisé.

Il en est de même du remboursement simultané de ces spécialités et des spécialités CIMETAG, CYTOTEC, DAKAR, DENOL, LOGASTRIC, LOSEC, PANAXID, PEPCIDINE, TAGAMET, ULCOGANT ou ZANTAC.

Si le médecin traitant, ayant instauré un traitement avec l'une des spécialités DAKAR, LOGASTRIC, LOSEC, PANTOZOL ou ZURCALE, veut poursuivre le traitement avec l'autre, une nouvelle autorisation peut être accordée jusqu'à la fin de la période qui avait été initialement autorisée.

4° Spécialités concernées :

Op grond van die gegevens kan de adviseerend geneesheer de vergoeding toestaan. Daartoe reikt hij aan de rechthebbende, voor elke verpakking waarvoor toestemming is verleend, een attest uit waarvan het model is vastgelegd onder punt c van de bijlage III bij dit besluit en waarvan de geldigheidsduur beperkt is op grond van de reglementering die voorafgaat.

3° De gelijktijdige vergoeding van de onder 4° vermelde specialiteiten wordt nooit toegestaan.

Dat geldt ook voor de gelijktijdige vergoeding van die specialiteiten en van de specialiteiten CIMETAG, CYTOTEC, DAKAR, DENOL, LOGASTRIC, LOSEC, PANAXID, PEPCIDINE, TAGAMET, ULCOGANT of ZANTAC.

Als de behandelend geneesheer die één behandeling is begonnen met een van de specialiteiten DAKAR, LOGASTRIC, LOSEC, PANTOZOL of ZURCALE de behandeling met de andere wil voortzetten, mag een nieuwe toestemming worden verleend tot het einde van de aanvankelijk toegestane periode.

4° Betrokken specialiteiten :

Critère Criterium	Code	Dénomination et conditionnements Benaming en verpakkingen	Observations Opmerkingen	Base de remboursement Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 2, loi 14.7.1994 Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 2, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 2, loi 14.7.1994 Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 2, wet 14.7.1994
B-48	1304-047 0745-257 0745-257	PANTOZOL Byk compr. 28 x 40 mg * pr. compr. 1 x 40 mg ** pr. compr. 1 x 40 mg		2 205,— 74,32 64,07	250	375
B-48	1206-465 0745-265 0745-265	ZURCALE Exel Pharma compr. 28 x 40 mg * pr. compr. 1 x 40 mg ** pr. compr. 1 x 40 mg		2 205,— 74,32 64,07	250	375

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} mars 1997.

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

Donné à Bruxelles, le 5 février 1997.

ALBERT

Par le Roi :
La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 1997.

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

Gegeven te Brussel, 5 februari 1997.

ALBERT

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

F. 97 — 382

IC - 97/220601

Arrêté royal portant des mesures en vue d'assurer la viabilité des régimes de capitalisation institués dans le cadre des lois relatives à l'assurance en vue de la vieillesse et du décès prématûre en application des articles 18 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions

RAPPORT AU ROI

Sire,

Vu les espérances de vie plus élevées, le régime de la capitalisation légale a besoin de plus de réserves pour pouvoir continuer à satisfaire à ses obligations à l'avenir.

L'actuelle table de mortalité en vigueur pour le régime de la capitalisation légale est celle de 1948-1954 de la Caisse nationale des pensions pour employés (article 12 de l'arrêté royal du 13 septembre 1971 portant exécution du chapitre premier de la loi du 28 mai 1971).

N. 97 — 382

[C - 97/22060]

Koninklijk besluit houdende maatregelen tot het verzekeren van de financiële leefbaarheid van de kapitalisatiestelsels ingericht in het raam van de wetten betreffende de verzekering tegen de geldelijke gevolgen van de ouderdom en vroegtijdige dood in toepassing van de artikelen 18 en 49 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het wettelijk kapitalisatiestelsel heeft gelet op de hogere levensverwachtingen meer reserves nodig om ook in de toekomst aan zijn verplichtingen te kunnen blijven voldoen.

De actueel geldende sterftetafel voor het wettelijk kapitalisatiestelsel is die van 1948-1954 van de Nationale kas voor Bediendenpensioenen (artikel 12 van het koninklijk besluit van 13 september 1971, houdende uitvoering van hoofdstuk I van de wet van 28 mei 1971).