

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 97 — 1366

[97/22438]

**11 JUILLET 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;

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 spécialités pharmaceutiques et produits assimilés tel qu'il a été modifié jusqu'à ce jour;

Vu les propositions du Conseil technique des spécialités pharmaceutiques, émises les 9 février 1995, 8 février 1996, 16 janvier 1997, 13 février 1997 et 13 mars 1997;

Vu l'avis du Service du contrôle médical des 11 avril 1995, 1er et 4 avril 1997;

Vu les avis de la Commission de conventions pharmaciens-organismes assureurs, émis les 31 mars 1995 et 25 avril 1997;

Vu les avis du Comité de l'assurance des soins de santé, émis les 24 juin 1996 et 5 mai 1997;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par les lois du 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant qu'il y a lieu de tout mettre en œuvre pour respecter les délais prévus à l'arrêté royal du 2 septembre 1980 susvisé;

Considérant que ces délais ont été fixés en application de la directive 89/105/CEE du 21 décembre 1988 du Conseil des Communautés européennes concernant la transparence des mesures régissant la fixation des prix des médicaments à usage humain et leur inclusion dans le champ d'application des systèmes nationaux d'assurances maladie;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** 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 spécialités pharmaceutiques et produits assimilés, sont apportées les modifications suivantes :

1° au chapitre I :

a) insérer les spécialités suivantes :

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-229	0746-388 0746-388	ADENOCOR Sanofi Pharma * pr. amp. I.V. 1 × 2 ml 3 mg/ml ** pr. amp. I.V. 1 × 2 ml 3 mg/ml		215,50 177,—		
A-23	1287-671 0746-065 0746-065	CARBOPLATINE DELTA WEST 50 mg Pharmacia & Upjohn vial 1 × 5 ml 10 mg/ml * pr. vial 1 × 5 ml 10 mg/ml ** pr. vial 1 × 5 ml 10 mg/ml		2 244,— 2 120,— 1 833,—	—	—

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 97 — 1366

[97/22438]

**11 JUNI 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 producten**

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;

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 specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de voorstellen, uitgebracht op 9 februari 1995, 8 februari 1996, 16 januari 1997, 13 februari 1997 en 13 maart 1997 door de Technische raad voor farmaceutische specialiteiten;

Gelet op de adviezen van de Dienst voor geneeskundige controle van 11 april 1995, 1 en 4 april 1997;

Gelet op de adviezen uitgebracht op 31 maart 1995 en 25 april 1997 door de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringsinstellingen;

Gelet op de adviezen uitgebracht op 24 juni 1996 en 5 mei 1997 door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat alles moet in het werk gesteld worden om de termijnen, bepaald in het bovengenoemd koninklijk besluit van 2 september 1980, na te leven;

Overwegende dat deze termijnen werden bepaald in toepassing van de richtlijn 89/105/EEG van 21 december 1988 van de Raad van de Europese Gemeenschappen betreffende de doorzichtigheid van de maatregelen ter regeling van de prijsstelling van geneesmiddelen voor menselijk gebruik en de opnemings daarvan in de nationale stelsels van gezondheidszorg;

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 tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in hoofdstuk I :

a) de volgende specialiteiten invoegen :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegenwoordiging	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
A-23	1287-697 0746-040 0746-040	CARBOPLATINE DELTA WEST 150 mg Pharmacia & Upjohn vial 1 × 15 ml 10 mg/ml * pr. vial 1 × 15 ml 10 mg/ml ** pr. vial 1 × 15 ml 10 mg/ml		5 297,— 5 173,— 4 886,—	—	—
A-23	1287-705 0746-057 0746-057	CARBOPLATINE DELTA WEST 450 mg Pharmacia & Upjohn vial 1 × 45 ml 10 mg/ml * pr. vial 1 × 45 ml 10 mg/ml ** pr. vial 1 × 45 ml 10 mg/ml		13 600,— 13 476,— 13 189,—	—	—
B-110	1328-194 1328-202 0746-073 0746-073	CEPOREX Glaxo Wellcome sir. 60 ml 250 mg/5 ml sir 100 ml 250 mg/5 ml * pr. sir 1 × 250 mg/5 ml ** pr. sir. 1 × 250 mg/5 ml		269,— 359,— 13,10 10,75	40 54	67 90
B-56	1269-570	DOLZAM ZAMBON caps. 30 × 50 mg		444,—	67	111
A-24	0746-081 0746-099 0746-107 0731-851 0746-081 0746-099 0746-107 0731-851	LEDERTREXATE CONCENTRATE Lederle * pr. fl. inj. 1 × 100 ml/ml * pr. fl. inj. 1 × 1 g/10 ml * pr. fl. inj. 1 × 5 g/50 ml * pr. fl. inj. 1 × 1 g/40 ml ** pr. fl. inj. 1 × 100 mg/ml ** pr. fl. inj. 1 × 1 g/10 ml ** pr. fl. inj. 1 × 5 g/50 ml ** pr. fl. inj. 1 × 1 g/40 ml		965,— 6 644,— 28 890,— 6 390,— 793,— 6 357,— 28 603,— 6 103,—		
B-72	1152-438 1152-446 0746-115 0746-123 0746-115 0746-123	LEPONEX Wander compr. 30 × 25 mg compr. 30 × 100 mg * pr. compr. 1 × 25 mg * pr. compr. 1 × 100 mg ** pr. compr. 1 × 25 mg ** pr. compr. 1 × 100 mg		337,— 1 194,— 8,20 31,77 6,73 26,10	51 179	84 298
B-88	1261-460 0741-637 0741-637	MIACALCIC Sandoz amp. ser. 30 × 100 I.U./ml * pr. amp. ser. 1 × 100 I.U./ml ** pr. amp. ser. 1 × 100 I.U./ml		5 252,— 170,93 161,37	250	375
B-63	1225-796 0746-008 0746-008	MOBIC Boehringer Ingelheim supp. 12 × 15 mg * pr. supp. 1 × 15 mg ** pr. supp. 1 × 15 mg		395,— 24,— 19,75	59	99
B-168	1300-052 1300-060 0746-016 0746-024 0746-016 0746-024	NYOLOL Ciba Vision coll. 5 ml 2,5 mg/ml coll. 5 ml 5 mg/ml * pr. coll. 5 ml 2,5 mg/ml * pr. coll. 5 ml 5 mg/ml ** pr. coll. 5 ml 2,5 mg/ml ** pr. coll. 5 ml 5 mg/ml		330,— 354,— 241,— 258,— 198,— 212,—	49 53	82 88
B-73	1096-791 0734-798 0734-798	PROZAC Lilly caps. 28 × 20 mg * pr. caps. 1 × 20 mg ** pr. caps. 1 × 20 mg		1 398,— 42,89 35,25	210	349

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-96	1328-228 1328-236 0746-149 0746-149	SALBUTAMOL 200 CYCLOCAPS OPG Pharmachemie caps. 60 × 200 µg caps. 120 × 200 µg * pr. caps. 1 × 200 µg ** pr. caps. 1 × 200 µg		181,— 290,— 1,77 1,45	27 43	45 72
B-96	1328-244 1328-251 0746-131 0746-131	SALBUTAMOL 400 CYCLOTABS OPG Pharmachemie caps. 60 × 400 µg caps. 120 × 400 µg * pr. caps. 1 × 400 µg ** pr. caps. 1 × 400 µg		290,— 464,— 2,83 2,32	43 70	72 116
B-15	1287-788 1287-796 0746-156 0746-156	SELECTOL Pharmacia & Upjohn compr. 28 × 400 mg compr. 56 × 400 mg * pr. compr. 1 × 400 mg ** pr. compr. 1 × 400 mg		869,— 1 245,— 18,13 14,89	130 187	217 311
B-3	1287-903 0746-164 0746-164	TRINIPATCH 5 Lederle syst. 30 × 5 mg * pr. syst. 1 × 5 mg ** pr. syst. 1 × 5 mg		1 044,— 25,67 21,10	157	261
B-3	1287-929 0746-172 0746-172	TRINIPATCH 10 Lederle syst. 30 × 10 mg * pr. syst. 1 × 10 mg ** pr. syst. 1 × 10 mg		1 386,— 39,57 32,50	208	346

b) ajouter une note en bas de page renvoyant à la spécialité ADENOCOR Sanofi Pharma, libellée comme suit :

« Conformément aux dispositions de l'article 15 du présent arrêté, le montant dû par l'assurance est calculé par amp. I.V. »;

c) modifier comme suit l'inscription des spécialités ci-après :

b) een naar de specialiteit ADENOCOR Sanofi Pharma verwijzende voetnoot, luidend als volgt, toevoegen :

« Conform de bepalingen van artikel 15 van dit besluit is het door de verzekering verschuldigde bedrag berekend per amp. I.V. »;

c) 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-107	1218-726 0744-185 0744-185	AMOXIPHAR 500 Unicophar caps. 16 × 500 mg * pr. caps. 1 × 500 mg ** pr. caps. 1 × 500 mg	G G G	489,— 22,31 18,31	73	122
B-118	1226-117 0744-813 0744-813	DOPHAR Unicophar caps. 10 × 100 mg * pr. caps. 1 × 100 mg ** pr. caps. 1 × 100 mg	G G G	356,— 26,— 21,30	53	89

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-132	0103-275 0707-182 0730-051 0707-190 0707-182 0730-051 0707-190	FLAGYL Rhône-Poulenc Rorer compr. 20 × 500 mg * pr. sac-zak pr. perf. I.V. 100 ml 5 mg/ml * pr. sac-zak pr. perf. I.V. 300 ml 5 mg/ml * pr. compr. 1 × 500 mg ** pr. sac-zak pr. perf. I.V. 100 ml 5 mg/ml ** pr. sac-zak pr. perf. I.V. 300 ml 5 mg/ml ** pr. compr. 1 × 500 mg		181,— 261,— 626,— 6,60 214,— 514,— 5,45	27	45
B-175	0111-708 0707-208 0707-208	FLAGYL Rhône-Poulenc Rorer ov. 10 × 500 mg * pr. ov. 1 × 500 mg ** pr. ov. 1 × 500 mg		116,— 8,50 7,—	17	29
B-125	0666-784 0733-386 0741-645 0733-386 0741-645	PEFLACINE Rhône-Poulenc Rorer compr. 10 × 400 mg * pr. compr. 1 × 400 mg * pr. sac-zak perf. 1 × 400 mg/125 ml ** pr. compr. 1 × 400 mg ** pr. sac-zak perf. 1 × 400 mg/125 ml		604,— 44,10 814,— 36,20 669,—	91	151

d) supprimer le conditionnement de 14 capsules de la spécialité PROZAC Lilly;

2° au chapitre III, sous A-2), insérer les spécialités suivantes :

d) de verpakking van 14 capsulen van de specialiteit PROZAC Lilly schrappen :

2° in hoofdstuk III, sub A-2), de volgende specialiteit invoegen :

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-184	1328-269 0746-180 0746-180	CLINIMIX N9G15E Clintec 1 000 ml + 1 000 ml * pr. 1 000 ml + 1 000 ml ** pr. 1 000 ml + 1 000 ml	M	1 299,— 1 081,— 888,—	195	325
B-184	1328-277 0746-198 0746-198	CLINIMIX N12G20E Clintec 1 000 ml + 1 000 ml * pr. 1 000 ml + 1 000 ml ** pr. 1 000 ml + 1 000 ml	M	1 343,— 1 134,— 932,—	201	336
B-184	1328-285 0746-206 0746-206	CLINIMAX N14G30E Clintec 1 000 ml + 1 000 ml * pr. 1 000 ml + 1 000 ml ** pr. 1 000 ml + 1 000 ml	M	1 378,— 1 177,— 967,—	207	344
B-184	1328-293 0746-214 0746-214	CLINIMIX N17G35 Clintec 1 000 ml + 1 000 ml * pr. 1 000 ml + 1 000 ml ** pr. 1 000 ml + 1 000 ml	M	1 664,— 1 525,— 1 253,—	250	375
B-184	1328-301 0746-222 0746-222	CLINIMIX N17G35E Clintec 1 000 ml + 1 000 ml * pr. 1 000 ml + 1 000 ml ** pr. 1 000 ml + 1 000 ml	M	1 724,— 1 598,— 1 313,—	250	375

## 3° chapitre IV-B :

a) remplacer les dispositions du § 4 - a) par les suivantes :

§ 4. a) Les spécialités mentionnées ci-après ne peuvent être remboursées qui si elles sont prescrites dans une des situations suivantes :

— s'il est démontré par un test de sensibilité que le germe n'est sensible qu'à cet antibiotique;

— si elles sont destinées au traitement de la brucellose, cliniquement évolutive et sérologiquement démontrée en association avec des tétracyclines. Cette condition d'association aux tétracyclines ne s'applique toutefois pas aux enfants jusque et y compris l'âge de 7 ans et aux femmes enceintes;

— dans le cadre de la prophylaxie des infections à méningocoques;

— dans le cadre du traitement d'une septicémie grave et s'il est démontré par un test de sensibilité que le germe n'est sensible qu'à cet antibiotique;

— dans le cadre du traitement de la maladie de Hansen.

## 3° in hoofdstuk IV-B :

a) de bepalingen van § 4 - a) door de volgende vervangen :

§ 4. a) De volgende specialiteiten mogen alleen worden vergoed indien ze zijn voorgeschreven in één van de volgende omstandigheden :

— als door een gevoeligheidstest is aangetoond dat de kiem slechts voor dit antibioticum gevoelig is;

— als ze bestemd zijn voor de behandeling van brucellose, klinisch evolutief en serologisch aangetoond in associatie met tetracyclines. Deze voorwaarde, associatie met tetracyclines, geldt evenwel niet voor kinderen tot en met de leeftijd van 7 jaar en voor zwangere vrouwen;

— in het kader van de profylaxe van meningococci-infecties.

— in het kader van de behandeling van een ernstige septicemie en door een gevoeligheidstest is aangetoond dat de kiem slechts voor dit antibioticum gevoelig is;

— in het kader van de behandeling van de ziekte van Hansen.

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-120	0075-747 0075-770 0075-416 0725-796 0725-804 0725-812 0725-796 0725-804 0725-812	RIFADINE Hoechst Marion Roussel caps. 100 × 150 mg caps. 50 × 300 mg sir. 120 ml 100 mg/5 ml * pr. caps. 1 × 150 mg * pr. caps. 1 × 300 mg * pr. sir. 1 × 100 mg/5 ml ** pr. caps. 1 × 150 mg ** pr. caps. 1 × 300 mg ** pr. sir. 1 × 100 mg/5 ml		1 722,— 1 722,— 491,— 15,96 31,92 14,92 13,11 26,22 12,25	250 250 74	375 375 123
B-120	0725-820 0725-820	RIFADINE AD PERFUSIONEM Hoechst Marion Roussel * pr. fl. lyoph. 600 mg + solv. ** pr. fl. lyoph. 600 mg + solv. (1)		199,— 164,—		
B-120	0075-853 0073-536 0725-879 0725-838 0725-879 0725-838	RIMACTAN Ciba-Geigy caps. 100 × 150 mg caps 50 × 300 mg * pr. caps. 1 × 150 mg * pr. caps. 1 × 300 mg ** pr. caps. 1 × 150 mg ** pr. caps. 1 × 300 mg		1 722,— 1 722,— 15,96 31,92 13,11 26,22	250 250	375 375

(1) conformément aux dispositions de l'article 15 du présent arrêté, le montant dû par l'assurance est calculé par flacon.

b) remplacer le § 9 par le suivant :

§ 9. Les immunoglobulines intraveineuses suivantes sont remboursables s'il est démontré qu'elles ont été utilisées dans une des situations suivantes :

1. agammaglobulinémie congénitale ou acquise;

2. hypogammaglobulinémie dont soit la teneur totale en IgG, soit la teneur en IgG<sub>2</sub> ou IgG<sub>3</sub> est inférieure à la valeur de la norme du laboratoire. Cette valeur doit être calculée comme deux déviations standard en dessous de la moyenne mesurable liées à des contrôles par tranche d'âge ou de 95 % de l'intervalle de confiance d'une population de contrôle couplé à l'âge. Cette hypogammaglobulinémie doit avoir eu pour conséquence la survenue d'infections récurrentes graves ou bactériennes chroniques qui ont nécessité une antibiothérapie répétée. Le remboursement est refusé si l'hypogammaglobulinémie ou la déficience en IgG<sub>2</sub>/IgG<sub>3</sub> est due à un traitement chronique avec des corticostéroïdes (per os ou parentéral) dans le CARA ou si l'hypogammaglobulinémie est le résultat d'une perte intestinale ou par les urines.

3. syndrome de Di George;

4. syndrome de Nezelof;

(1) Conform de bepalingen van artikel 15 van dit besluit is het door de verzekering verschuldigde bedrag berekend per flacon.

b) § 9 door de volgende vervangen :

§ 9. De volgende intraveneuze immunoglobulinen zijn vergoedbaar indien aangetoond wordt dat ze in één van de volgende situaties zijn aangewend :

1. aangeboren of verworven agammaglobulinemie;

2. hypogammaglobulinemie waarbij, ofwel het totale IgG-gehalte ofwel het IgG<sub>2</sub>- of IgG<sub>3</sub>-gehalte, lager is dan de normwaarde van het laboratorium. Deze waarde moet berekend worden als twee standaardafwijkingen onder het meetkundig gemiddelde van leeftijdsgekoepelde controles, of 95 % bedragen van het betrouwbaarheidsinterval van een aan de leeftijd gekoppelde controlepopulatie. Die hypogammaglobulinemie moet tot gevolg hebben gehad dat ernstige recidiverende of chronische bacteriële infecties zijn opgetreden waarvoor een herhaalde antibioticatherapie noodzakelijk was. De vergoeding wordt geweigerd als de hypogammaglobulinemie of de IgG<sub>2</sub>/IgG<sub>3</sub>-deficiëntie te wijten is aan een chronische behandeling met corticosteroiden (per os of parentaal) bij CARA of als de hypogammaglobulinemie het gevolg is van verlies via de darm of de urine.

3. syndroom van Di George;

4. syndroom van Nezelof;

5. déficience congénitale en anticorps antipolysaccharides qui a comme conséquence que des infections récidivantes sont apparues pour lesquelles une antibiothérapie était nécessaire. Cette déficience doit être documentée par l'échec de la production d'anticorps après vaccination on par les pneumocoques;

6. prévention des infections chez des patients subissant une transplantation de moelle osseuse;

7. maladie de Kawasaki;

8. patients dont l'IgG-paraprotéine est issue d'un myélome et chez lesquels des infections répétées et sévères sont survenues;

9. septicémie chez des prématurés et pendant la période néonatale;

10. purpura thrombocytopénique idiopathique :

— chez des enfants;

— chez des adultes ne répondant pas aux corticostéroïdes ou chez qui les corticostéroïdes sont contre-indiqués, chez ceux qui présentent une hémorragie ou chez ceux qui sont en attente d'une intervention chirurgicale imminente;

11. traitement d'enfants n'ayant pas dépassé l'âge de 13 ans et atteints de SIDA.

5. congenitale antipolysaccharide antistofdeficiëntie die tot gevolg heeft dat recidiverende infecties zijn opgetreden waarvoor een herhaalde antibioticatherapie noodzakelijk was. Deze deficiëntie moet gedocumenteerd zijn door het falen van de antilichaamproductie na pneumococconvaccinatie;

6. preventie van infecties bij patiënten die een beenmergtransplantatie ondergaan;

7. ziekte van Kawasaki;

8. patiënten met IgG-paraproteïne afkomstig van een myeloom en waarbij herhaalde en ernstige bacteriële infecties zijn opgetreden;

9. sepsis optredend bij prematuren en in de neonatale periode;

10. idiopathische trombocytopenische purpura;

— bij kinderen;

— bij volwassenen die niet reageren op corticosteroiden of voor wie corticosteroiden tegenaangewezen zijn, of bij wie bloedingen optreden of die wachten op een nakende heelkundige ingreep;

11. ter behandeling van kinderen die niet ouder zijn dan 13 jaar en lijden aan AIDS.

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
A-21	0746-305 0746-313 0746-321 0746-305 0746-313 0746-321	GAMMAGARD S/D Baxter * pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 2,5 g + solv. * pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 5 g + solv. * pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 10 g + solv. ** pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 2,5 g + solv. ** pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 5 g + solv. ** pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 10 g + solv.		4 947,— 8 674,— 15 196,— 4 660,— 8 387,— 14 909,—		
A-21	0740-332 0740-340 0740-415 0740-332 0740-340 0740-415	IVEGAM Croix-Rouge - Rode Kruis * pr. amp. inj. 20 ml 50 mg/ml * pr. fl. perf. 50 ml 50 mg/ml * pr. fl. perf. 100 ml 50 mg/ml ** pr. amp. inj. 20 ml 50 mg/ml ** pr. fl. perf. 50 ml 50 mg/ml ** pr. fl. perf. 100 ml 50 mg/ml		2 197,— 4 545,— 8 312,— 1 910,— 4 258,— 8 025,—		
A-21	0737-429 0730-515 0730-523 0737-429 0730-515 0730-523	SANDOGLOBULINE Sandoz * pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 1 g + solv. * pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 3 g + solv. * pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 6 g + solv. ** pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 1 g + solv. ** pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 3 g + solv. ** pr. fl. lyoph. I.V. 1 × 6 g + solv.		2 258,— 5 878,— 10 142,— 1 971,— 5 591,— 9 855,—		

c) au § 33, modifier comme suit l'inscription des spécialités ci-après :

c) in § 33, 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-201	1035-849 0740-159 0740-159	ENGERIX-B JUNIOR 10 SK Beecham Biologicals 1 s. I.M. 0,5 ml * pr. s. I.M. 0,5 ml ** pr. s. I.M. 0,5 ml		624,— 455,— 374,—	94	156

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-201	0061-358 0729-897 0729-897	ENGERIX-B SK Beecham Biologicals 1 s. I.M. 1 ml * pr. s. I.M. 1 ml ** pr. s. I.M. 1 ml		1 084,— 819,— 673,—	163	271

d) au § 44, modifier comme suit l'inscription de la spécialité ci-après :

d) in § 44, als volgt de inschrijving wijzigen van de volgende specialiteit :

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
A-16	0741-645	PEFLACINE Rhône-Poulenc Rorer * pr. sac-zak perf. 1 × 400 mg/125 ml		814,—		

e) au § 64 - 1°, insérer le traitement de l'affection suivante : « le traitement adjuvant des lymphomes non-hodgkiniens de forte masse tumorale (stade III ou IV) en association à un protocole de chimiothérapie appropriée de type CHOP. »;

e) in § 64, - 1°, de behandeling van de volgende aandoening invoegen : « adjuvans therapie bij de behandeling van het non-Hodgkinlymfoom met een grote tumorlast (stadium III of IV) in combinatie met een geschikte chemotherapie zoals een CHOP-kuur. »;

f) au § 76, insérer la spécialité suivante :

f) in § 76, de volgende specialiteit invoegen :

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
A-3	1328-319 1328-327 1328-335 0746-248 0746-230 0746-255 0746-248 0746-230 0746-255	HEMOFIL M Baxter fl. 250 I.U. fl. 500 I.U. fl. 1 000 I.U. * pr. fl. 250 I.U. : pr. I.U. * pr. fl. 500 I.U. : pr. I.U. * pr. fl. 1 000 I.U. : pr. I.U. ** pr. fl. 250 I.U. : pr. I.U. ** pr. fl. 500 I.U. : pr. I.U. ** pr. fl. 1 000 I.U. : pr. I.U.		5 663,— 10 914,— 21 415,— 22,16 21,58 21,30 21,01 21,01 21,01	— — — — — — — — —	— — — — — — — — —

g) au § 94, 1er alinéa, supprimer les termes : « dans un service spécialisé de neurologie »;

g) § 94, 1e lid, de vermelding : « in een dienst gespecialiseerd in de neurologie » schrappen;

h) au § 100 :

— remplacer le premier alinéa par les suivants :

« § 100. La spécialité mentionnée ci-après ne fait l'objet d'un remboursement que s'il est démontré qu'elle a été prescrite :

a) pour la prévention et le traitement des nausées et vomissements induits : »

— ajouter un point b) révisé comme suit :

« b) pour le traitement des nausées et vomissements induits par la radiothérapie administrée à une dose égale ou supérieure à 1,5 Gy par séance sur un champ dont une partie au moins se situe dans le territoire compris entre les vertèbres D11 et L3 chez des patients dont la dose totale prévue de radiothérapie, délivrée au niveau du champ abdominal se projetant de D11 et L3, est égale ou supérieure à 25 Gy par séance). L'administration des autres antiémétiques classiques doit s'être soldée par un échec.

Sur base d'un rapport motivé du médecin spécialiste en radiothérapie mentionnant :

- la localisation de la tumeur primitive;
- la dose totale;
- le fractionnement et l'étalement prévus;
- les limites supérieure et inférieure;
- la surface du champ en projection sur le cliché de centrage,

le médecin-conseil peut autoriser le remboursement. L'autorisation de remboursement ne peut excéder de plus d'une semaine la durée du traitement radiothérapique.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'attestation dont le modèle est fixé sous b de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée en fonction de ce qui précède. »

i) au § 107, sous 1°, insérer un point e') libellé comme suit :

« e') le traitement du syndrome de Zollinger-Ellison. »;

j) au § 127, insérer la spécialité suivante :

h) in § 100 :

— het eerste lid door de volgende vervangen :

« § 100. De hierna vermelde specialiteit wordt slechts vergoed als is aangetoond dat ze is voorgeschreven :

a) voor de preventie en de behandeling van misselijkheid en braken, veroorzaakt : »

— een als volgt opgesteld punt b) toevoegen :

« b) voor de behandeling van misselijkheid en braken veroorzaakt door een radiotherapie waarvan de dosis per zitting gelijk is aan of hoger dan 1,5 Gy op een gebied waarvan een gedeelte zich minstens bevindt in de zone tussen de wervels D11 en L3 bij patiënten waarbij de totale voorziene dosis van radiotherapie, toegediend ter hoogte van het abdominale gebied geprojecteerd uit D11 en L3, gelijk of hoger is dan 25 Gy (met een minimum van 1,5 Gy per zitting). De toediening van de andere klassieke anti-emetica moet uitlopen op een mislukking.

Op basis van een gemotiveerd verslag van een geneesheer-specialist in de radiotherapie dat het volgende vermeldt :

- de lokalisatie van de oorspronkelijke tumor;
- de totale dosis;
- de voorziene verdeling en de spreiding;
- de bovenste en onderste limieten;
- het behandelingsveld geprojecteerd op de afdruk van het bepalen van het middelpunt,

kan de adviserend geneesheer de vergoeding toestaan. De machtiging tot terugbetaling kan slechts een week langer duren dan de radiotherapeutische behandelingsperiode.

Met het oog daarop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende het attest uit waarvan het model onder b van bijlage III van dit besluit is vastgesteld en waarvan de geldigheidsduur is vastgesteld in functie van wat vooraf gaat. »

i) in § 107, sub 1°, een als volgt opgesteld punt e') invoegen :

« e') de behandeling van het Zollinger-Ellison-syndroom. »;

j) in § 127, de volgende specialiteit invoegen :

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
A-54	0640-169	CYMEVENE Syntex fl. lyoph. pr. perf. 2 × 500 mg		3 088,—	—	—

k) ajouter un § 135 rédigé comme suit :

§ 135. La spécialité suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite par un médecin spécialiste, dans le cadre du traitement du cancer du sein localement avancé ou métastatique :

a) résistant ou en rechute après chimiothérapie cytotoxique;

b) en rechute en cours de traitement adjuvant.

La chimiothérapie cytotoxique a dû comporter une anthracycline.

Sur base d'un rapport établi par le médecin responsable du traitement, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'attestation dont le modèle est fixé sous b) de l'annexe III du présent arrêté, et dont la durée de validité est limitée à six mois maximum.

k) een als volgt opgesteld § 135 toevoegen :

§ 135. De hierna vermelde specialiteit komt slechts voor vergoeding in aanmerking indien ze door een gekwalificeerde geneesheer is voorgeschreven voor de behandeling van patiënten met lokaal gevorderde of gemetastaseerde borstkanker :

a) die resistent is of recidiveert hebben na een cytostatische chemotherapie;

b) die recidiveert tijdens een adjuvante behandeling.

De cytotoxische chemotherapie dient een anthracycline te hebben omvat.

Op basis van een verslag opgemaakt door een geneesheer die verantwoordelijk is voor de behandeling, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende het attest af waarvan het model is vastgesteld onder b van bijlage III bij dit besluit en waarvan de geldigheidsduur tot zes maanden is beperkt.



L'autorisation de remboursement peut être renouvelée pour de nouvelles périodes de six mois maximum, en cas de répétition des traitements initiaux.

De toestemming voor vergoeding kan worden hernieuwd voor nieuwe perioden van maximum zes maanden ingeval de aanvankelijke behandelingen worden herhaald.

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
A-28		TAXOTERE Rhône Poulenc Rorer fl. I.V. 1 × 20 mg/0,5 ml + solv.			—	—
	1232-354			7 153,—		
	1232-362	fl. I.V. 1 × 80 mg/2ml + solv.		27 376,—	—	—
	0746-032	* pr. fl. I.V. 1 × 20 mg/0,5 ml		7 029,—		
	0746-370	* pr. fl. I.V. 1 × 80 mg/2 ml + solv.		27 252,—		
	0746-032	** pr. fl. I.V. 1 × 20 mg/0,5 ml		6 742,—		
	0746-370	** pr. fl. I.V. 1 × 80 mg/2ml + solv.		26 965,—		

l) ajouter un § 136 rédigé comme suit :

§ 136. La spécialité suivante est remboursée si elle utilisée uniquement comme traitement adjuvant du syndrome de Lennox-Gastaut chez les patients âgés de 4 ans ou plus réfractaires ou intolérants aux autres médicaments anti-épileptiques.

Le rapport motivé est établi par un médecin spécialiste en neurologie.

Sur base de ce rapport, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant.

l) een als volgt opgesteld § 136 toevoegen :

§ 136. Volgende specialiteit is terugbetaalbaar als ze uitsluitend wordt gebruikt als adjuvante behandeling bij patiënten van 4 jaar en ouder van het Lennox-Gastaut-syndroom met resistentie of intolerantie tegen andere anti-epileptische geneesmiddel.

Het gemotiveerd verslag wordt opgesteld door een geneesheer-specialist in de neurologie.

Op grond van dit verslag levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging af waarvan het model is vastgesteld onder b) van bijlage III bij dit besluit en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot 12 maanden maximum.

De machtiging tot vergoeding kan worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerde aanvraag van de behandelende arts.

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
A-5		TALOXIA TABS Schering-Plough				
	1243-922	compr. 100 × 400 mg		5 096,—	—	—
	1243-930	compr. 100 × 600 mg		6 928,—	—	—
	0746-339	* pr. compr. 1 × 400 mg		49,72		
	0746-347	* pr. compr. 1 × 600 mg		68,04		
	0746-339	** pr. compr. 1 × 400 mg		46,85		
	0746-347	** pr. compr. 1 × 600 mg		65,17		
A-5		TALOXIA SUSP Schering-Plough				
	1243-948	susp. or. 230 ml 600 mg/5 ml		3 670,—	—	—
	0746-354	* pr. susp. or. 1 × 600 mg/5 ml		77,09		
	0746-354	** pr. susp. or. 1 × 600 mg/5 ml		70,85		

m) ajouter un § 137 rédigé comme suit :

§ 137. La spécialité suivante est remboursée si elle est utilisée dans le traitement aigu de la Pneumocystis carinii pneumonie (PCP) modérée ou modérément sévère (différence de la tension d'oxygène alvéolaire et artérielle [(A-a)DO<sub>2</sub>] ≤ 45 mm Hg (6 kPa) et tension d'oxygène dans le sang artériel (PaO<sub>2</sub>) supérieure à 60 mm Hg (8 kPa) avec respiration d'air ambiant) chez des patients qui sont intolérants (et non réfractaires ou résistants) au traitement avec le co-trimoxazole.

Sur base d'un rapport motivé, médecin-conseil autorise le remboursement d'un seul conditionnement.

m) een als volgt opgesteld § 137 toevoegen :

§ 137. De volgende specialiteit wordt terugbetaald als ze gebruikt wordt bij de behandeling van milde tot matig ernstige Pneumocystis Carinii pneumonie (PCP) (verschil van de alveolaire en de arteriële zuurstofspanning {(A-a)D<sub>02</sub>} ≤ 45 mm Hg (6kPa) en de zuurstofspanning in arterieel bloed (PaO<sub>2</sub>) groter dan 60 mm Hg (8kPa) wanneer omgevingslucht wordt ingeademd) bij patiënten die intolerant zijn (en niet refractair of resistent) aan de behandeling met cotrimoxazol.

Op basis van een gemotiveerd verslag kan de adviserend geneesheer de vergoeding machtigen van één enkele verpakking.

A cet effet, il délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous « c » de l'annexe III du présent arrêté.

Daartoe levert hij aan de rechthebbende de machtiging af waarvan het model is vastgesteld onder « c » van bijlage III bij dit besluit.

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
A-40	1272-202 0746-362 0746-362	WELLVONE Glaxo Wellcome compr. 189 × 250 mg * pr. compr. 1 × 250 mg ** pr. compr. 1 × 250 mg		16 607,— 87,21 85,69	—	—

n) ajouter un § 138 rédigé comme suit :

§ 138. Les spécialités reprises ci-après ne font l'objet d'un remboursement que si elles ont été prescrites dans l'une des situations suivantes :

- l'angiographie de tous les territoires, y compris cérébrale et coronaire;
- les arthrographies en ce qui concerne le conditionnement de 10 ml à 300 g/ml;
- les autres examens effectués :
  - sur des enfants jusqu'à l'âge de 6 ans;
  - sur des patients se trouvant dans une des situations suivantes :
    - en cas de réaction antérieure anaphylactique ou allergoïde aux produits de contraste;
    - en cas de terrain atopique (asthme, allergie documentée, eczéma, urticaire, etc);
    - en cas d'insuffisance cardiaque sévère (insuffisance cardiaque décompensée, troubles du rythme sévères) ou dans les 6 mois suivant un infarctus du myocarde;
    - dans les 6 mois suivant un accident cérébro-vasculaire;
    - en cas d'insuffisance rénale sévère (créatinine sérique > à 200 nmol/ml);
    - en cas de diabète sucré avec microangiopathie.

Les pièces justificatives doivent être tenues par le médecin à la disposition du médecin-conseil.

n) een als volgt opgesteld § 138 toevoegen :

§ 138. De hierna volgende specialiteiten komen slechts in aanmerking voor terugbetaling indien ze voorgeschreven werden in een van volgende toestanden :

- de angiographie in zijn totaliteit waarin begrepen de cerebrale en coronaire angiografie;
- de arthrografieën wat betreft de 10 ml-verpakking aan 300 mg/ml;
- de overige onderzoeken uitgevoerd :
  - bij kinderen tot de leeftijd van 6 jaar;
  - bij patiënten die zich in een van de volgende toestanden bevinden :
    - in geval van vroegere anafylactische of allergoïde reactie op contrastmiddelen;
    - in geval van atopisch terrein (astma, gedocumenteerde allergie, eczeem, netelkoorts, enz.);
    - in geval van ernstige hartinsufficiëntie (gedecompenseerde hartinsufficiëntie, ernstige ritmestoornissen) of binnen zes maanden na een myocardinfarct;
    - binnen zes maanden na een cerebrovasculair accident;
    - in geval van ernstige nierinsufficiëntie (serumcreatinine > 200 nmol/ml);
    - in geval van diabetes mellitus met microangiopathie.

De bewijsstukken ervan dienen door de arts ter beschikking gehouden van de adviserend geneesheer.

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-178	1259-845 1177-211 1177-229 1233-055 0746-263 0746-271 0746-289 0746-297 0746-263 0746-271 0746-289 0746-297	IOMERON-250 Bracco-Byk fl. inj. 10 ml fl. inj. 50 ml fl. inj. 100 ml fl. inj. 200 ml * pr. fl. inj. 10 ml * pr. fl. inj. 50 ml * pr. fl. inj. 100 ml * pr. fl. inj. 200 ml ** pr. fl. inj. 10 ml ** pr. fl. inj. 50 ml ** pr. fl. inj. 100 ml ** pr. fl. inj. 200 ml		273,— 1 100,— 1 808,— 3 213,— 199,— 838,— 1 684,— 3 089,— 164,— 689,— 1 397,— 2 802,—	41 165 250 250	68 275 375 375

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-178	1259-837	IOMERON-300 Bracco-Byk fl. inj. 10 ml		326,—	49	81	
	1177-237	fl. inj. 50 ml		1 236,—	185	309	
	1177-252	fl. inj. 100 ml		2 104,—	250	375	
	1177-245	fl. inj. 200 ml		3 711,—	250	375	
	0746-396	* pr. fl. inj. 10 ml		238,—			
	0746-404	* pr. fl. inj. 50 ml		1 004,—			
	0746-412	* pr. fl. inj. 100 ml		1 980,—			
	0746-420	* pr. fl. inj. 200 ml		3 587,—			
	0746-396	** pr. fl. inj. 10 ml		195,—			
	0746-404	** pr. fl. inj. 50 ml		825,—			
	0746-412	** pr. fl. inj. 100 ml		1 693,—			
	0746-420	** pr. fl. inj. 200 ml		3 300,—			
	B-178	1177-260	IOMERON-350 Bracco-Byk fl. inj. 50 ml		1 364,—	205	341
		1177-278	fl. inj. 100 ml		2 317,—	250	375
		1177-286	fl. inj. 200 ml		4 094,—	250	375
0746-438		* pr. fl. inj. 50 ml		1 160,—			
0746-446		* pr. fl. inj. 100 ml		2 193,—			
0746-453		* pr. fl. inj. 200 ml		3 970,—			
0746-438		** pr. fl. inj. 50 ml		953,—			
0746-446		** pr. fl. inj. 100 ml		1 906,—			
0746-453		** pr. fl. inj. 200 ml		3 683,—			
B-178		1177-336	IOMERON-400 Bracco-Byk fl. inj. 50 ml		1 500,—	225	375
	1177-328	fl. inj. 100 ml		2 589,—	250	375	
	1177-302	fl. inj. 200 ml		4 620,—	250	375	
	0746-461	* pr. fl. inj. 50 ml		1 325,—			
	0746-479	* pr. fl. inj. 100 ml		2 465,—			
	0746-487	* pr. fl. inj. 200 ml		4 496,—			
	0746-461	** pr. fl. inj. 50 ml		1 089,—			
	0746-479	** pr. fl. inj. 100 ml		2 178,—			
	0746-487	** pr. fl. inj. 200 ml		4 209,—			

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

- remplacer la rubrique I.3. par la suivante :  
« I.3. Les antiarythmiques appartenant aux groupes suivants :  
1. classe I selon Vaughan Williams — Critère B-8.  
2. les bêta-bloquants non cardio-sélectifs de la classe II selon Vaughan Williams — Critère B-9.  
3. les bêta-bloquants cardio-sélectifs de la classe II selon Vaughan Williams — Critère B-10.  
4. classe III selon Vaughan Williams — Critère B-11.  
5. classe IV selon Vaughan Williams — Critère B-12.  
6. les agonistes autacoïdes — Critère B-229. »  
— sous la rubrique VII.10 :  
— remplacer le point 1 comme suit : « les immunoglobulines intraveineuses non spécifiques. — Critère A-21 » ;  
— supprimer les points 2 et 3.

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant la publication de l'arrêté au *Moniteur belge*, à l'exception des dispositions de l'article 1er, 1° -d) qui entrent en vigueur le 1er jour du troisième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 2.** In bijlage II van hetzelfde besluit, worden volgende wijzigingen aangebracht :

- de rubriek I.3 door de volgende vervangen :  
« I.3. Anti-arythmica die tot de volgende groepen behoren :  
1. klasse I volgens Vaughan Williams. B-8.  
2. niet-cardioselectieve betablokkers van klasse II volgens Vaughan Williams — Criterium B-9.  
3. cardioselectieve betablokkers van klasse II volgens Vaughan Williams — Criterium B-10.  
4. klasse III volgens Vaughan Williams — Criterium B-11.  
5. klasse IV volgens Vaughan Williams — Criterium B-12.  
6. de autacoïde agonisten — Criterium B-229. »  
— in de rubriek VII.10 :  
— punt 1, door het volgende vervangen : « de niet-specifieke intraveineuze immunoglobulinen. — Criterium A-21 » ;  
— punten 2 en 3 schrappen.

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen welke ingaat op de dag na de bekendmaking van het besluit in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van de bepalingen van artikel 1, 1° -d) die treedt in werking de eerste dag van de derde maand volgend op die gedurende welke het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

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

Donné à Bruxelles, le 11 juin 1997.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,  
Mme M. DE GALAN

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

Gegeven te Brussel, 11 juni 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

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

F. 97 — 1367

[97/22470]

**12 JUIN 1997. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 53, alinéa 8, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994**

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 53, alinéa 8;

Vu l'arrêté royal du 10 octobre 1986, portant exécution de l'article 53, alinéa 8, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 6, alinéa 1er, 4°, modifié par les arrêtés royaux des 2 janvier 1991, 19 août 1992 et 25 février 1996;

Vu l'avis émis le 18 décembre 1996 par la Commission nationale dento-mutualiste;

Vu l'avis émis le 23 décembre 1996 par le Comité de l'assurance soins de santé;

Vu l'avis émis le 23 décembre 1996 par le Conseil général de l'assurance soins de santé;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 29 avril 1997;

Vu l'urgence motivée par la circonstance que les dispositions du présent arrêté constituent une mesure d'accompagnement de l'accord national dento-mutualiste conclu le 18 décembre 1996; qu'il importe donc que le présent arrêté soit pris et publié le plus rapidement possible de façon à ce que sa date d'entrée en vigueur soit la plus proche possible de celle de l'accord susvisé;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 29 mai 1997, en application de l'article 84, alinéa 1er, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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 1<sup>er</sup>.** L'article 6, alinéa 1er, 4°, de l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 53, alinéa 8, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par les arrêtés royaux des 2 janvier 1991, 19 août 1992 et 25 février 1996, est remplacé par la disposition suivante :

« 4° dans le coût des prestations de santé mentionnées sous les numéros de code repris sous la rubrique « TRAITEMENTS PREVENTIFS » figurant à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal précité du 14 septembre 1984; ».

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du premier mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 12 juin 1997.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,  
Mme M. DE GALAN

N. 97 — 1367

[97/22470]

**12 JUNI 1997. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, achtste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994**

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 53, achtste lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, achtste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 6, eerste lid, 4°, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 2 januari 1991, 19 augustus 1992 en 25 februari 1996;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen op 18 december 1996;

Gelet op het advies, uitgebracht door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 23 december 1996;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 23 december 1996;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 29 april 1997;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid die hierdoor wordt gemotiveerd dat de bepalingen van dit besluit een maatregel zijn ter begeleiding van het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen dat op 18 december 1996 is gesloten; dat het dus van belang is dat dit besluit zo vlug mogelijk wordt genomen en bekendgemaakt opdat de datum van inwerkingtreding ervan zo dicht mogelijk bij die van het voormelde akkoord ligt;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 29 mei 1997, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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.** Artikel 6, eerste lid, 4°, van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, achtste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 2 januari 1991, 19 augustus 1992 en 25 februari 1996, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« 4° in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen, vermeld onder de codenummers die zijn opgenomen in de rubriek « PREVENTIEVE BEHANDELINGEN » in artikel 5 van de bijlage bij het voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984; ».

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de eerste maand volgend op die gedurende welke het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

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

Gegeven te Brussel, 12 juni 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

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