

## LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN

### SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 3800

[C — 2009/22560]

**16 NOVEMBRE 2009.** — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

La Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35bis, § 1, inséré par la loi du 10 août 2001, et modifié par les lois des 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, § 2, inséré par la loi du 10 août 2001, et modifié par les lois des 22 décembre 2003 et 13 décembre 2006, § 3, huitième alinéa, inséré par la loi du 22 décembre 2003, § 4, premier et deuxième alinéas, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié par la loi du 19 décembre 2008, § 8, troisième alinéa, inséré par la loi du 19 décembre 2008, l'article 37, § 3, troisième alinéa, remplacé par la loi du 27 décembre 2005 et modifié par la loi du 13 décembre 2006 et l'article 72bis, § 2, deuxième et troisième alinéas, remplacé par la loi du 22 décembre 2008;

Vu l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, les articles 37bis, 38, 57, 62, 95, § 3, 96 et 97, tel qu'il a été modifié à ce jour;

Vu les propositions de la Commission de Remboursement des Médicaments, émises le 28 juillet 2009, le 5, 7, 10, 11, 20, 25 et 31 août 2009 et le 1, 3 et 8 septembre 2009;

Vu les propositions du secrétariat de la Commission de Remboursement des Médicaments, émises le 10, 17 et 24 août 2009;

Vu les avis émis par l'Inspecteur des Finances donnés le 6, 13, 14, 19, 21, 25, 26 et 27 août 2009 et le 2, 3, 4, 9, 10, 11, 14, 15, 17 et 18 septembre 2009;

Vu les accords de Notre Secrétaire d'Etat au Budget des 11, 18 et 25 août 2009 et des 3, 10, 11, 17, 22 et 25 septembre 2009;

Considérant qu'en ce qui concerne les spécialités ACECLOFENAC MYLAN 100 mg, AMOXICILLINE EG 1 g (PI-Pharma), BISOPROLOL APOTEX 5 mg, BISOPROLOL APOTEX 10 mg, BISOPROLOL MYLAN 5 mg, BISOPROLOL MYLAN 10 mg, BISOSANDOZ 2,5 mg, CO-BISOPROLOL MYLAN 5/12,5 mg, CO-BISOPROLOL MYLAN 10/25 mg, CO-LOSARTAN MYLAN 50/12,5 mg, CO-LOSARTAN MYLAN 100/25 mg, CO-LOSARTAN SANDOZ 50 mg/12,5 mg, CO-LOSARTAN SANDOZ 100 mg/25 mg, CO-LOSARTAN TEVA 50 mg/12,5 mg, CO-LOSARTAN TEVA 100 mg/25 mg, DIOVANE 320 mg, DOC PANTOPRAZOL 20 mg, DOC PANTOPRAZOL 40 mg, FLUCONAZOL EG 50 mg (PI-Pharma), FLUCONAZOL EG 150 mg (PI-Pharma), FLUCONAZOL EG 200 mg (PI-Pharma), FLUOXETINE EG 20 mg, GEMCITABINE ACTAVIS 200 mg, GEMCITABINE ACTAVIS 1 g, IRINOTECAN MYLAN 300 mg/15 ml, ISOCURAL 20 mg, LEVODOPA / BENSERAZIDE TEVA 200 mg/50 mg, LOSARTAN PLUS EG 50/12,5 mg, 28 comprimés pelliculés, MIDAZOLAM MYLAN 1 mg/ml, MIDAZOLAM MYLAN 5 mg/ml, MONTELUKAST TEVA 4 mg, MONTELUKAST TEVA 5 mg, MONTELUKAST TEVA 10 mg, NEBIVOLOL EG 5 mg, NEBIVOLOL SANDOZ 5 mg, NOMEGESTROL EG 5 mg, PANTOPRAZOL RANBAXY 20 mg, PAROXETINE EG 40 mg, SANDOGEM 200 mg, SANDOGEM 1000 mg et TERBINAFINE TEVA 250 mg, Notre Secrétaire d'Etat au Budget n'a pas marqué d'accord dans le délai de dix jours mentionné à l'article 35bis, § 15, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et qu'en application de cette disposition législative, les accords concernés sont par conséquent réputés avoir été donnés;

### FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 3800

[C — 2009/22560]

**16 NOVEMBER 2009.** — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35bis, § 1, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, en gewijzigd bij de wetten van 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, § 2, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, en gewijzigd bij de wetten van 22 december 2003 en 13 december 2006, § 3, achtste lid, ingevoegd bij de wet van 22 december 2003, § 4, eerste en tweede lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wet van 19 december 2008, § 8, derde lid, ingevoegd bij de wet van 19 december 2008, artikel 37, § 3, derde lid, vervangen bij de wet van 27 december 2005 en gewijzigd bij de wet van 13 december 2006 en artikel 72bis, § 2, tweede en derde lid, vervangen bij de wet van 22 december 2008;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, artikelen 37bis, 38, 57, 62, 95, § 3, 96 en 97, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de voorstellen van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht op 28 juli 2009, 5, 7, 10, 11, 20, 25 en 31 augustus 2009 en 1, 3 en 8 september 2009;

Gelet op de voorstellen van het secretariaat van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht op 10, 17 en 24 augustus 2009;

Gelet op de adviezen van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6, 13, 14, 19, 21, 25, 26 en 27 augustus 2009 en 2, 3, 4, 9, 10, 11, 14, 15, 17 en 18 september 2009;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 11, 18 en 25 augustus 2009 en 3, 10, 11, 17, 22 en 25 september 2009;

Overwegende dat, met betrekking tot de specialiteiten ACECLOFENAC MYLAN 100 mg, AMOXICILLINE EG 1 g (PI-Pharma), BISOPROLOL APOTEX 5 mg, BISOPROLOL APOTEX 10 mg, BISOPROLOL MYLAN 5 mg, BISOPROLOL MYLAN 10 mg, BISOSANDOZ 2,5 mg, CO-BISOPROLOL MYLAN 5/12,5 mg, CO-BISOPROLOL MYLAN 10/25 mg, CO-LOSARTAN MYLAN 50/12,5 mg, CO-LOSARTAN MYLAN 100/25 mg, CO-LOSARTAN SANDOZ 50 mg/12,5 mg, CO-LOSARTAN SANDOZ 100 mg/25 mg, CO-LOSARTAN TEVA 50 mg/12,5 mg, CO-LOSARTAN TEVA 100 mg/25 mg, DIOVANE 320 mg, DOC PANTOPRAZOL 20 mg, DOC PANTOPRAZOL 40 mg, FLUCONAZOL EG 50 mg (PI-Pharma), FLUCONAZOL EG 150 mg (PI-Pharma), FLUCONAZOL EG 200 mg (PI-Pharma), FLUOXETINE EG 20 mg, GEMCITABINE ACTAVIS 200 mg, GEMCITABINE ACTAVIS 1 g, IRINOTECAN MYLAN 300 mg/15 ml, ISOCURAL 20 mg, LEVODOPA / BENSERAZIDE TEVA 200 mg/50 mg, LOSARTAN PLUS EG 50/12,5 mg, 28 filmomhulde tabletten, MIDAZOLAM MYLAN 1 mg/ml, MIDAZOLAM MYLAN 5 mg/ml, MONTELUKAST TEVA 4 mg, MONTELUKAST TEVA 5 mg, MONTELUKAST TEVA 10 mg, NEBIVOLOL EG 5 mg, NEBIVOLOL SANDOZ 5 mg, NOMEGESTROL EG 5 mg, PANTOPRAZOL RANBAXY 20 mg, PAROXETINE EG 40 mg, SANDOGEM 200 mg, SANDOGEM 1000 mg en TERBINAFINE TEVA 250 mg, door Onze Staatssecretaris voor Begroting geen akkoord is verleend binnen een termijn van tien dagen, vermeld in artikel 35bis, § 15, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat de betrokken akkoorden dienvolgens met toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn verleend;

A défaut de proposition définitive motivée de la Commission de Remboursement des Médicaments dans un délai de 150 jours en ce qui concerne la spécialité VIDAZA, la Ministre a pris et notifié une décision motivée le 24 septembre 2009, en application de l'article 19 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001;

A défaut de proposition définitive motivée de la Commission de Remboursement des Médicaments dans un délai de 150 jours en ce qui concerne les spécialités MONOFREE DEXAMETHASON 1 mg/ml et WILFACTIN 1000 I.U./10 ml, la Ministre a pris et notifié une décision motivée respectivement le 28 et 11 septembre 2009, en application de l'article 26 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001;

Vu les notifications aux demandeurs des 3, 15, 16, 18, 22, 23, 24, 25 et 28 septembre 2009;

Vu l'avis n° 47.300/2 du Conseil d'Etat, donné le 9 novembre 2009, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'annexe I de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, tel qu'il a été modifié à ce jour, sont apportées les modifications suivantes :

1° au chapitre I :

a) les spécialités suivantes sont insérées :

- I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1<sup>er</sup> et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.  
 I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, §1 en §19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.  
 II = Intervention des autres bénéficiaires.  
 II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

Bij ontstentenis van een gemotiveerd definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, binnen een termijn van 150 dagen, wat betreft de specialiteit VIDAZA heeft de Minister, respectievelijk met toepassing van artikel 19 van het koninklijk besluit van 21 december 2001, een gemotiveerde beslissing genomen en genotificeerd op 24 september 2009;

Bij ontstentenis van een gemotiveerd definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, binnen een termijn van 150 dagen, wat betreft de specialiteiten MONOFREE DEXAMETHASON 1 mg/ml en WILFACTIN 1000 I.U./10 ml, heeft de Minister, respectievelijk met toepassing van artikel 26 van het koninklijk besluit van 21 december 2001, een gemotiveerde beslissing genomen en genotificeerd respectievelijk op 28 en 11 september 2009;

Gelet op de notificaties aan de aanvragers van 3, 15, 16, 18, 22, 23, 24, 25 en 28 september 2009;

Gelet op het advies nr. 47.300/2 van de Raad van State, gegeven op 9 november 2009 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Besluit :

**Artikel 1.** In de bijlage I van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, zoals tot op heden gewijzigd, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in hoofdstuk I :

a) worden de volgende specialiteiten ingevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoetk	I	II
ACECLOFENAC MYLAN 100 mg		MYLAN		ATC : M01AB16				
B-60	2650-281	100 comprimés pelliculés, 100 mg	100 filmomhulde tabletten, 100 mg	G	24,68	24,68	3,70	6,17
B-60 *	0795-021	1 comprimé pelliculé, 100 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg	G	0,1763	0,1763		
B-60 **	0795-021	1 comprimé pelliculé, 100 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg	G	0,1448	0,1448		
AMOXICILLINE EG 1000 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC : J01CA04				
B-107	2650-604	20 comprimés pelliculés, 1000 mg	20 filmomhulde tabletten, 1000 mg	G	16,24	16,24	2,44	4,06
B-107 *	0795-112	1 comprimé pelliculé, 1000 mg	1 filmomhulde tablet, 1000 mg	G	0,4230	0,4230		
B-107 **	0795-112	1 comprimé pelliculé, 1000 mg	1 filmomhulde tablet, 1000 mg	G	0,3475	0,3475		

BISOPROLOL APOTEX 10 mg		APOTEX		ATC : C07AB07					
B-15	2650-620	100 comprimés pelliculés sécables, 10 mg	100 deelbare filmomhulde tabletten, 10 mg	G	24,87	24,87	3,73	6,22	
B-15 *	0767-673	1 comprimé pelliculé sécable, 10 mg	1 deelbare filmomhulde tablet, 10 mg	G	0,1786	0,1786			
B-15 **	0767-673	1 comprimé pelliculé sécable, 10 mg	1 deelbare filmomhulde tablet, 10 mg	G	0,1467	0,1467			
BISOPROLOL APOTEX 5 mg		APOTEX		ATC : C07AB07					
B-15	2650-612	100 comprimés pelliculés sécables, 5 mg	100 deelbare filmomhulde tabletten, 5 mg	G	14,95	14,95	2,24	3,74	
B-15 *	0767-681	1 comprimé pelliculé sécable, 5 mg	1 deelbare filmomhulde tablet, 5 mg	G	0,0779	0,0779			
B-15 **	0767-681	1 comprimé pelliculé sécable, 5 mg	1 deelbare filmomhulde tablet, 5 mg	G	0,0640	0,0640			
BISOPROLOL MYLAN 10 mg		MYLAN		ATC : C07AB07					
B-15	2654-978	100 comprimés pelliculés, 10 mg	100 filmomhulde tabletten, 10 mg	G	26,02	26,02	3,90	6,50	
B-15 *	0767-137	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg	G	0,1926	0,1926			
B-15 **	0767-137	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg	G	0,1582	0,1582			
BISOPROLOL MYLAN 5 mg		MYLAN		ATC : C07AB07					
B-15	2654-960	100 comprimés pelliculés, 5 mg	100 filmomhulde tabletten, 5 mg	G	16,22	16,22	2,43	4,05	
B-15 *	0767-145	1 comprimé pelliculé, 5 mg	1 filmomhulde tablet, 5 mg	G	0,0845	0,0845			
B-15 **	0767-145	1 comprimé pelliculé, 5 mg	1 filmomhulde tablet, 5 mg	G	0,0694	0,0694			
BISOSANDOZ 2,5 mg		SANDOZ		ATC : C07AB07					
B-15	2654-986	60 comprimés pelliculés, 2,5 mg	60 filmomhulde tabletten, 2,5 mg	G	6,53	6,53	0,98	1,63	
B-15 *	0793-463	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg	G	0,0567	0,0567			
B-15 **	0793-463	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg	G	0,0467	0,0467			
CO-BISOPROLOL MYLAN 10/25 mg		MYLAN		ATC : C07BB07					
B-15	2655-009	100 comprimés enrobés, 10 mg / 25 mg	100 omhulde tabletten, 10 mg / 25 mg	G	25,98	25,98	3,90	6,49	
B-15 *	0776-849	1 comprimé enrobé, 10 mg / 25 mg	1 omhulde tablet, 10 mg / 25 mg	G	0,1921	0,1921			
B-15 **	0776-849	1 comprimé enrobé, 10 mg / 25 mg	1 omhulde tablet, 10 mg / 25 mg	G	0,1578	0,1578			
CO-BISOPROLOL MYLAN 5/12,5 mg		MYLAN		ATC : C07BB07					
B-15	2654-994	100 comprimés enrobés, 5 mg / 12,5 mg	100 omhulde tabletten, 5 mg / 12,5 mg	G	16,19	16,19	2,43	4,05	
B-15 *	0776-831	1 comprimé enrobé, 5 mg / 12,5 mg	1 omhulde tablet, 5 mg / 12,5 mg	G	0,0844	0,0844			
B-15 **	0776-831	1 comprimé enrobé, 5 mg / 12,5 mg	1 omhulde tablet, 5 mg / 12,5 mg	G	0,0693	0,0693			
CO-LOSARTAN MYLAN 100/25 mg		MYLAN		ATC : C09DA01					
B-224	2664-696	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	G	47,91	47,91	7,19	11,98	
B-224 *	0795-609	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	G	0,4431	0,4431			
B-224 **	0795-609	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	G	0,3705	0,3705			
CO-LOSARTAN MYLAN 50/12,5 mg		MYLAN		ATC : C09DA01					
B-224	2664-688	28 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	19,80	19,80	2,97	4,95	
B-224	2664-670	56 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	56 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	31,38	31,38	4,71	7,84	
B-224	2664-662	98 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	47,91	47,91	7,19	11,98	
B-224 *	0795-591	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg	G	0,4431	0,4431			
B-224 **	0795-591	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg	G	0,3705	0,3705			
CO-LOSARTAN SANDOZ 100 mg/25 mg		SANDOZ		ATC : C09DA01					
B-224	2631-414	28 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	28 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	G	19,80	19,80	2,97	4,95	
B-224	2631-398	56 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	56 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	G	31,38	31,38	4,71	7,84	
B-224	2631-372	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	G	47,91	47,91	7,19	11,98	
B-224 *	0795-518	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	G	0,4431	0,4431			
B-224 **	0795-518	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	G	0,3705	0,3705			
CO-LOSARTAN SANDOZ 50 mg/12,5 mg		SANDOZ		ATC : C09DA01					
B-224	2631-349	28 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	19,80	19,80	2,97	4,95	
B-224	2631-331	56 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	56 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	31,38	31,38	4,71	7,84	
B-224	2631-364	98 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	47,91	47,91	7,19	11,98	
B-224 *	0795-500	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg	G	0,4431	0,4431			
B-224 **	0795-500	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg	G	0,3705	0,3705			

CO-LOSARTAN TEVA 100 mg/25 mg		TEVA PHARMA BELGIUM				ATC : C09DA01			
B-224	2657-146	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	G	47,91	47,91	7,19	11,98	
B-224 *	0795-385	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	G	0,4431	0,4431			
B-224 **	0795-385	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	G	0,3705	0,3705			
CO-LOSARTAN TEVA 50 mg/12,5 mg		TEVA PHARMA BELGIUM				ATC : C09DA01			
B-224	2656-304	28 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	19,80	19,80	2,97	4,95	
B-224	2656-320	98 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	47,91	47,91	7,19	11,98	
B-224 *	0795-377	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg	G	0,4431	0,4431			
B-224 **	0795-377	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg	G	0,3705	0,3705			
COVERAM 10 mg/10 mg		SERVIER BENELUX				ATC : C09BB04			
B-21	2574-978	90 comprimés, 10 mg / 10 mg	90 tabletten, 10 mg / 10 mg		96,82	96,82	8,90	13,50	
B-21 *	0790-956	1 comprimé, 10 mg / 10 mg	1 tablet, 10 mg / 10 mg		1,0156	1,0156			
B-21 **	0790-956	1 comprimé, 10 mg / 10 mg	1 tablet, 10 mg / 10 mg		0,9366	0,9366			
COVERAM 10 mg/5 mg		SERVIER BENELUX				ATC : C09BB04			
B-21	2574-952	90 comprimés, 10 mg / 5 mg	90 tabletten, 10 mg / 5 mg		86,24	86,24	8,90	13,50	
B-21 *	0791-145	1 comprimé, 10 mg / 5 mg	1 tablet, 10 mg / 5 mg		0,9018	0,9018			
B-21 **	0791-145	1 comprimé, 10 mg / 5 mg	1 tablet, 10 mg / 5 mg		0,8228	0,8228			
COVERAM 5 mg/10 mg		SERVIER BENELUX				ATC : C09BB04			
B-21	2574-937	90 comprimés, 5 mg / 10 mg	90 tabletten, 5 mg / 10 mg		65,53	65,53	8,90	13,50	
B-21 *	0791-392	1 comprimé, 5 mg / 10 mg	1 tablet, 5 mg / 10 mg		0,6809	0,6809			
B-21 **	0791-392	1 comprimé, 5 mg / 10 mg	1 tablet, 5 mg / 10 mg		0,6019	0,6019			
COVERAM 5 mg/5 mg		SERVIER BENELUX				ATC : C09BB04			
B-21	2574-911	90 comprimés, 5 mg / 5 mg	90 tabletten, 5 mg / 5 mg		50,91	50,91	7,64	12,73	
B-21 *	0791-152	1 comprimé, 5 mg / 5 mg	1 tablet, 5 mg / 5 mg		0,5231	0,5231			
B-21 **	0791-152	1 comprimé, 5 mg / 5 mg	1 tablet, 5 mg / 5 mg		0,4441	0,4441			
EFEXOR -EXEL 150 mg		WYETH PHARMACEUTICALS				ATC : N06AX16			
B-73	2525-467	98 gélules à libération prolongée, 150 mg	98 capsules met verlengde afgifte, hard, 150 mg	R	104,60	104,60	8,90	13,50	
B-73 *	0774-786	1 gélule à libération prolongée, 150 mg	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 150 mg	R	1,0094	1,0094	+0,0000	+0,0000	
B-73 **	0774-786	1 gélule à libération prolongée, 150 mg	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 150 mg	R	0,9368	0,9368			
EFEXOR -EXEL 75 mg		WYETH PHARMACEUTICALS				ATC : N06AX16			
B-73	2525-384	98 gélules à libération prolongée, 75 mg	98 capsules met verlengde afgifte, hard, 75 mg	R	62,60	62,60	8,90	13,50	
B-73 *	0763-235	1 gélule à libération prolongée, 75 mg	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 75 mg	R	0,5962	0,5962	+0,0000	+0,0000	
B-73 **	0763-235	1 gélule à libération prolongée, 75 mg	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 75 mg	R	0,5237	0,5237			
FLUCONAZOL EG 150 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA				ATC : J02AC01			
B-134	2650-653	1 gélule, 150 mg	1 capsule, hard, 150 mg	G	7,82	7,82	1,17	1,95	
B-134 *	0794-982	1 gélule, 150 mg	1 capsule, hard, 150 mg	G	4,0800	4,0800			
B-134 **	0794-982	1 gélule, 150 mg	1 capsule, hard, 150 mg	G	3,3500	3,3500			
FLUCONAZOL EG 200 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA				ATC : J02AC01			
						(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			
B-134	2650-661	10 gélules, 200 mg	10 capsules, hard, 200 mg	G	63,46	63,46	7,20	10,80	
B-134 *	0794-990	1 gélule, 200 mg	1 capsule, hard, 200 mg	G	5,8240	5,8240			
B-134 **	0794-990	1 gélule, 200 mg	1 capsule, hard, 200 mg	G	5,1130	5,1130			
FLUCONAZOL EG 50 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA				ATC : J02AC01			
						(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			
B-134	2650-646	10 gélules, 50 mg	10 capsules, hard, 50 mg	G	24,58	24,58	3,69	6,14	
B-134 *	0794-974	1 gélule, 50 mg	1 capsule, hard, 50 mg	G	1,7510	1,7510			
B-134 **	0794-974	1 gélule, 50 mg	1 capsule, hard, 50 mg	G	1,4380	1,4380			
FLUOXETINE EG 20 mg		EUROGENERICS				ATC : N06AB03			
B-73	2655-017	98 gélules, 20 mg	98 capsules, hard, 20 mg	G	45,78	45,78	6,87	11,44	
B-73 *	0762-716	1 gélule, 20 mg	1 capsule, hard, 20 mg	G	0,4238	0,4238			
B-73 **	0762-716	1 gélule, 20 mg	1 capsule, hard, 20 mg	G	0,3512	0,3512			

ISOCURAL 20 mg		PIERRE FABRE BENELUX				ATC : D10BA01			
B-160	2655-025	60 capsules molles, 20 mg	60 capsules, zacht, 20 mg	G	42,98	42,98	6,45	10,74	
B-160 *	0784-611	1 capsule molle, 20 mg	1 capsule, zacht, 20 mg	G	0,6440	0,6440			
B-160 **	0784-611	1 capsule molle, 20 mg	1 capsule, zacht, 20 mg	G	0,5290	0,5290			
LEVODOPA / BENSERAZIDE TEVA 200 mg/50 mg		TEVA PHARMA BELGIUM				ATC : N04BA02			
B-76	2620-821	30 comprimés, 200 mg / 50 mg	30 tabletten, 200 mg / 50 mg	G	8,39	8,39	1,26	2,10	
B-76	2620-854	100 comprimés, 200 mg / 50 mg	100 tabletten, 200 mg / 50 mg	G	21,47	21,47	3,22	5,37	
B-76 *	0795-567	1 comprimé, 200 mg / 50 mg	1 tablet, 200 mg / 50 mg	G	0,1372	0,1372			
B-76 **	0795-567	1 comprimé, 200 mg / 50 mg	1 tablet, 200 mg / 50 mg	G	0,1127	0,1127			
LODOZ 10/6,25		MERCK				ATC : C07BB07			
B-15	2639-730	84 comprimés pelliculés, 10 mg / 6,25 mg	84 filmomhulde tabletten, 10 mg / 6,25 mg	R	14,64	14,64	2,20	3,66	
B-15 *	0772-780	1 comprimé pelliculé, 10 mg / 6,25 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg / 6,25 mg	R	0,1273	0,1273	+0,0000	+0,0000	
B-15 **	0772-780	1 comprimé pelliculé, 10 mg / 6,25 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg / 6,25 mg	R	0,1045	0,1045			
LODOZ 2,5/6,25		MERCK				ATC : C07BB07			
B-15	2639-748	84 comprimés pelliculés, 2,5 mg / 6,25 mg	84 filmomhulde tabletten, 2,5 mg / 6,25 mg	R	14,64	14,64	2,20	3,66	
B-15 *	0772-764	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg / 6,25 mg	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg / 6,25 mg	R	0,1273	0,1273	+0,0000	+0,0000	
B-15 **	0772-764	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg / 6,25 mg	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg / 6,25 mg	R	0,1045	0,1045			
LODOZ 5/6,25		MERCK				ATC : C07BB07			
B-15	2639-755	84 comprimés pelliculés, 5 mg / 6,25 mg	84 filmomhulde tabletten, 5 mg / 6,25 mg	R	14,64	14,64	2,20	3,66	
B-15 *	0772-772	1 comprimé pelliculé, 5 mg / 6,25 mg	1 filmomhulde tablet, 5 mg / 6,25 mg	R	0,1273	0,1273	+0,0000	+0,0000	
B-15 **	0772-772	1 comprimé pelliculé, 5 mg / 6,25 mg	1 filmomhulde tablet, 5 mg / 6,25 mg	R	0,1045	0,1045			
LOSARTAN PLUS EG 50/12,5 mg		EUROGENERICS				ATC : C09DA01			
B-224	2659-167	28 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	19,80	19,80	2,97	4,95	
B-224	2659-175	56 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	56 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	31,38	31,38	4,71	7,84	
B-224	2659-183	98 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg	G	47,91	47,91	7,19	11,98	
B-224 *	0795-484	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg	G	0,4431	0,4431			
B-224 **	0795-484	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg	G	0,3705	0,3705			
LOSARTAN PLUS FORTE EG 100/25 mg		EUROGENERICS				ATC : C09DA01			
B-224	2659-191	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	G	47,91	47,91	7,19	11,98	
B-224 *	0795-492	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	G	0,4431	0,4431			
B-224 **	0795-492	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	G	0,3705	0,3705			
MIDAZOLAM MYLAN 1 mg/ml		MYLAN				ATC : N05CD08			
A-30 *	0795-005	1 ampoule 5 ml solution injectable, 1 mg/ml	1 ampul 5 ml oplossing voor injectie, 1 mg/ml	G	0,5720	0,5720			
A-30 **	0795-005	1 ampoule 5 ml solution injectable, 1 mg/ml	1 ampul 5 ml oplossing voor injectie, 1 mg/ml	G	0,4700	0,4700			
MIDAZOLAM MYLAN 5 mg/ml		MYLAN				ATC : N05CD08			
A-30 *	0795-013	1 ampoule 3 ml solution injectable, 5 mg/ml	1 ampul 3 ml oplossing voor injectie, 5 mg/ml	G	1,3270	1,3270			
A-30 **	0795-013	1 ampoule 3 ml solution injectable, 5 mg/ml	1 ampul 3 ml oplossing voor injectie, 5 mg/ml	G	1,0900	1,0900			
MIDAZOLAM MYLAN 5 mg/ml		MYLAN				ATC : N05CD08			
A-30 *	0795-443	1 ampoule 10 ml solution injectable, 5 mg/ml	1 ampul 10 ml oplossing voor injectie, 5 mg/ml	G	4,1560	4,1560			
A-30 **	0795-443	1 ampoule 10 ml solution injectable, 5 mg/ml	1 ampul 10 ml oplossing voor injectie, 5 mg/ml	G	3,4450	3,4450			
MONOFREE DEXAMETHASON 1 mg/ml		THEA PHARMA				ATC : S01BA01			
B-165	2582-112	20 récipients unidose 0,4 ml collyre en solution, 1 mg/ml	20 verpakkingen voor éénmalig gebruik 0,4 ml oogdruppels, oplossing, 1 mg/ml		10,00	10,00	1,50	2,50	
B-165 *	0795-369	1 récipient unidose 0,4 ml collyre en solution, 1 mg/ml	1 verpakking voor éénmalig gebruik 0,4 ml oogdruppels, oplossing, 1 mg/ml		0,3650	0,3650			
B-165 **	0795-369	1 récipient unidose 0,4 ml collyre en solution, 1 mg/ml	1 verpakking voor éénmalig gebruik 0,4 ml oogdruppels, oplossing, 1 mg/ml		0,3000	0,3000			
MORPHINE HCL DENOLIN 10 mg/ml		DENOLIN				ATC : N02AA01			
B-56	0012-815	10 ampoules 1 ml solution injectable, 10 mg/ml	10 ampullen 1 ml oplossing voor injectie, 10 mg/ml		5,70	5,70	0,85	1,42	
B-56 *	0795-344	1 ampoule 1 ml solution injectable, 10 mg/ml	1 ampul 1 ml oplossing voor injectie, 10 mg/ml		0,4160	0,4160			
B-56 **	0795-344	1 ampoule 1 ml solution injectable, 10 mg/ml	1 ampul 1 ml oplossing voor injectie, 10 mg/ml		0,3420	0,3420			

MORPHINE HCL DENOLIN 30 mg/ml		DENOLIN		ATC : N02AA01				
B-56	0013-060	10 ampoules 1 ml solution injectable, 30 mg/ml	10 ampullen 1 ml oplossing voor injectie, 30 mg/ml		11,26	11,26	1,69	2,81
B-56 *	0795-351	1 ampoule 1 ml solution injectable, 30 mg/ml	1 ampul 1 ml oplossing voor injectie, 30 mg/ml		0,8220	0,8220		
B-56 **	0795-351	1 ampoule 1 ml solution injectable, 30 mg/ml	1 ampul 1 ml oplossing voor injectie, 30 mg/ml		0,6750	0,6750		
NEBIVOLOL EG 5 mg		EUROGENERIC		ATC : C07AB12				
B-15	2659-142	28 comprimés, 5 mg	28 tabletten, 5 mg	G	15,29	15,29	2,29	3,82
B-15	2659-159	56 comprimés, 5 mg	56 tabletten, 5 mg	G	21,80	21,80	3,27	5,45
B-15 *	0795-260	1 comprimé, 5 mg	1 tablet, 5 mg	G	0,2523	0,2523		
B-15 **	0795-260	1 comprimé, 5 mg	1 tablet, 5 mg	G	0,2071	0,2071		
NEBIVOLOL SANDOZ 5 mg		SANDOZ		ATC : C07AB12				
B-15	2647-675	28 comprimés, 5 mg	28 tabletten, 5 mg	G	15,29	15,29	2,29	3,82
B-15	2647-691	56 comprimés, 5 mg	56 tabletten, 5 mg	G	21,80	21,80	3,27	5,45
B-15 *	0795-278	1 comprimé, 5 mg	1 tablet, 5 mg	G	0,2523	0,2523		
B-15 **	0795-278	1 comprimé, 5 mg	1 tablet, 5 mg	G	0,2071	0,2071		
NIFEDIPINE TEVA 60 mg Retard		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC : C08CA05				
B-6	2601-680	60 comprimés à libération prolongée, 60 mg	60 tabletten met verlengde afgifte, 60 mg	G	29,95	29,95	4,49	7,49
B-6 *	0795-252	1 comprimé à libération prolongée, 60 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 60 mg	G	0,3905	0,3905		
B-6 **	0795-252	1 comprimé à libération prolongée, 60 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 60 mg	G	0,3208	0,3208		
NOMEGESTROL EG 5 mg		EUROGENERIC		ATC : G03DB04				
B-90	2626-869	30 comprimés, 5 mg	30 tabletten, 5 mg	G	16,37	16,37	2,46	4,09
PAROXETINE EG 40 mg		EUROGENERIC		ATC : N06AB05				
B-73	2623-783	28 comprimés pelliculés, 40 mg	28 filmomhulde tabletten, 40 mg	G	32,00	32,00	4,80	8,00
B-73	2623-767	98 comprimés pelliculés, 40 mg	98 filmomhulde tabletten, 40 mg	G	72,62	72,62	8,90	13,50
B-73 *	0795-450	1 comprimé pelliculé, 40 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg	G	0,6834	0,6834		
B-73 **	0795-450	1 comprimé pelliculé, 40 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg	G	0,6108	0,6108		
PRAVASTATINE SANDOZ 30 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)		ATC : C10AA03		
B-41	2614-899	28 comprimés, 30 mg	28 tabletten, 30 mg	R	18,19	18,19	2,73	4,55
B-41	2614-907	98 comprimés, 30 mg	98 tabletten, 30 mg	R	42,56	42,56	6,38	10,64
TERBINAFINE TEVA 250 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC : D01BA02				
B-134	2618-957	98 comprimés	98 tabletten	G	93,58	93,58	8,90	13,50
B-134 *	0780-353	1 comprimé	1 tablet	G	0,8873	0,8873		
B-134 **	0780-353	1 comprimé	1 tablet	G	0,8148	0,8148		
TRITACE 10 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC : C09AA05				
B-21	2650-703	56 comprimés, 10 mg	56 tabletten, 10 mg	R	33,65	33,65	5,05	8,41
B-21 *	0795-138	1 comprimé, 10 mg	1 tablet, 10 mg	R	0,5098	0,5098	+0,0000	+0,0000
B-21 **	0795-138	1 comprimé, 10 mg	1 tablet, 10 mg	R	0,4188	0,4188		
TRITACE 5 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC : C09AA05				
B-21	2650-695	56 comprimés, 5 mg	56 tabletten, 5 mg	R	21,74	21,74	3,26	5,43
B-21 *	0795-120	1 comprimé, 5 mg	1 tablet, 5 mg	R	0,2834	0,2834	+0,0000	+0,0000
B-21 **	0795-120	1 comprimé, 5 mg	1 tablet, 5 mg	R	0,2329	0,2329		
ZANICOMBO 20 mg/10 mg		ZAMBON		ATC : C09BB02				
B-288	2652-063	28 comprimés pelliculés, 20 mg / 10 mg	28 filmomhulde tabletten, 20 mg / 10 mg		22,68	22,68	3,40	5,67
B-288	2652-071	56 comprimés pelliculés, 20 mg / 10 mg	56 filmomhulde tabletten, 20 mg / 10 mg		31,95	31,95	4,79	7,99
B-288 *	0795-922	1 comprimé pelliculé, 20 mg / 10 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg / 10 mg		0,4729	0,4729		
B-288 **	0795-922	1 comprimé pelliculé, 20 mg / 10 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg / 10 mg		0,3884	0,3884		

b) les spécialités suivantes sont supprimées :

b) worden de volgende specialiteiten geschrapt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	Opm			
PRAVASTATINE BEXAL 20 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			ATC : C10AA03	
B-41 *	0778-423	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	G				
B-41 **	0778-423	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	G				
PRAVASTATINE BEXAL 40 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			ATC : C10AA03	
B-41 *	0778-449	1 tablet, 40 mg	1 comprimé, 40 mg	G				
B-41 **	0778-449	1 tablet, 40 mg	1 comprimé, 40 mg	G				

c) l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit :

c) wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	Prix	Base de	I	II
				Opm	Prijs	remb. Basis van		
						tegenmoetk		
EMCONCOR MINOR 2,5 mg		MERCK					ATC : C07AB07	
B-15	1552-017	28 comprimés, 2,5 mg	28 tabletten, 2,5 mg	R	3,81	3,81	0,57	0,95
B-15 *	0767-954	1 comprimé, 2,5 mg	1 tablet, 2,5 mg	R	0,0993	0,0993	+0,0000	+0,0000
B-15 **	0767-954	1 comprimé, 2,5 mg	1 tablet, 2,5 mg	R	0,0814	0,0814		
GABAPENTINE MYLAN 300 mg		MYLAN		(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			ATC : N03AX12	
B-262	2186-641	100 gélules, 300 mg	100 capsules, hard, 300 mg	G	30,81	30,81	4,62	7,70
B-262 *	0779-256	1 gélule, 300 mg	1 capsule, hard, 300 mg	G	0,2444	0,2444		
B-262 **	0779-256	1 gélule, 300 mg	1 capsule, hard, 300 mg	G	0,2007	0,2007		
GABAPENTINE MYLAN 400 mg		MYLAN		(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			ATC : N03AX12	
B-262	2186-633	100 gélules, 400 mg	100 capsules, hard, 400 mg	G	37,50	37,50	5,62	9,37
B-262 *	0779-264	1 gélule, 400 mg	1 capsule, hard, 400 mg	G	0,3224	0,3224		
B-262 **	0779-264	1 gélule, 400 mg	1 capsule, hard, 400 mg	G	0,2648	0,2648		
NOGEST 5 mg		MITHRA PHARMACEUTICALS					ATC : G03DB04	
B-90	2550-556	30 comprimés, 5 mg	30 tabletten, 5 mg	G	14,73	14,73	2,21	3,68
ONYCOSIL 250 mg		MITHRA PHARMACEUTICALS					ATC : D01BA02	
B-134	2528-693	56 comprimés, 250 mg	56 tabletten, 250 mg	G	57,50	57,50	7,20	10,80
B-134 *	0791-087	1 comprimé, 250 mg	1 tablet, 250 mg	G	0,9386	0,9386		
B-134 **	0791-087	1 comprimé, 250 mg	1 tablet, 250 mg	G	0,8116	0,8116		
PRAVASTATINE SANDOZ 20 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			ATC : C10AA03	
B-41	2202-323	28 comprimés, 20 mg	28 tabletten, 20 mg	G	14,42	14,42	2,16	3,60
PRAVASTATINE SANDOZ 30 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			ATC : C10AA03	
B-41	2169-241	30 tabletten, 30 mg	30 comprimés, 30 mg	R	19,48	19,48	2,92	4,87
B-41	2169-258	100 tabletten, 30 mg	100 comprimés, 30 mg	R	43,43	43,43	6,51	10,86
B-41 *	0778-431	1 tablet, 30 mg	1 comprimé, 30 mg	R	0,3982	0,3982	+0,0000	+0,0000
B-41 **	0778-431	1 tablet, 30 mg	1 comprimé, 30 mg	R	0,3271	0,3271		
PRAVASTATINE SANDOZ 40 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : IV voir aussi chapitre : IV)			ATC : C10AA03	
B-41	2202-349	28 comprimés, 40 mg	28 tabletten, 40 mg	G	23,11	23,11	3,47	5,78
SEROXAT 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA					ATC : N06AB05	
B-73	2275-907	28 comprimés pelliculés, 20 mg	28 filmomhulde tabletten, 20 mg	R	22,73	22,73	3,41	5,68

2° au chapitre II-B :

2° in hoofdstuk II-B :

a) au § 20000, les spécialités suivantes sont insérées :

a) in § 20000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoetk	I	II
DOC PANTOPRAZOL 20 mg		DOCPHARMA		ATC : A02BC02				
B-48	2659-209	56 comprimés gastro-résistants, 20 mg	56 maagsapresistente tabletten, 20 mg	G	18,62	18,62	2,79	4,65
B-48	2659-217	98 comprimés gastro-résistants, 20 mg	98 maagsapresistente tabletten, 20 mg	G	25,27	25,27	3,79	6,32
B-48 *	0795-229	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,1872	0,1872		
B-48 **	0795-229	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,1538	0,1538		
DOC PANTOPRAZOL 40 mg		DOCPHARMA		ATC : A02BC02				
B-48	2659-225	56 comprimés gastro-résistants, 40 mg	56 maagsapresistente tabletten, 40 mg	G	30,18	30,18	4,53	7,54
B-48 *	0795-237	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	G	0,4232	0,4232		
B-48 **	0795-237	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	G	0,3477	0,3477		
PANTOPRAZOL RANBAXY 20 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC : A02BC02				
B-48	2659-258	56 comprimés gastro-résistants, 20 mg	56 maagsapresistente tabletten, 20 mg	G	23,15	23,15	3,47	5,79
B-48 *	0795-211	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,2816	0,2816		
B-48 **	0795-211	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,2313	0,2313		

b) au § 20000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit :

b) in § 20000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoetk	I	II
PANTOPRAZOLE TEVA 20 mg		TEVA GENERICS BELGIUM		ATC : A02BC02				
B-48	2556-686	98 comprimés gastro-résistants, 20 mg	98 maagsapresistente tabletten, 20 mg	G	24,00	24,00	3,60	6,00
B-48 *	0791-574	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,1714	0,1714		
B-48 **	0791-574	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,1408	0,1408		
PANTOPRAZOLE TEVA 40 mg		TEVA GENERICS BELGIUM		ATC : A02BC02				
B-48	2556-652	98 comprimés gastro-résistants, 40 mg	98 maagsapresistente tabletten, 40 mg	G	37,83	37,83	5,67	9,46
B-48 *	0791-582	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	G	0,3330	0,3330		
B-48 **	0791-582	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	G	0,2735	0,2735		

c) au § 30000, les spécialités suivantes sont insérées :

c) in § 30000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoetk	I	II
DOC PANTOPRAZOL 20 mg		DOCPHARMA		ATC : A02BC02				
C-31	2659-233	28 comprimés gastro-résistants, 20 mg	28 maagsapresistente tabletten, 20 mg	G	12,85	12,85	6,42	6,42
C-31 *	0795-229	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,1872	0,1872		
C-31 **	0795-229	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,1538	0,1538		



DOC PANTOPRAZOL 40 mg		DOCPHARMA		ATC : A02BC02					
C-31	2659-241	28 comprimés gastro-résistants, 40 mg	28 maagsapresistente tabletten, 40 mg	G	22,77	22,77	8,90	11,38	
C-31 *	0795-237	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	G	0,4232	0,4232			
C-31 **	0795-237	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	G	0,3477	0,3477			
PANTOPRAZOL RANBAXY 20 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC : A02BC02					
C-31 *	0795-211	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,2816	0,2816			
C-31 **	0795-211	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,2313	0,2313			

d) au § 30000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit :

d) in § 30000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)									
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoetk	I	II	
PANTOPRAZOLE TEVA 20 mg		TEVA GENERICS BELGIUM		ATC : A02BC02					
C-31 *	0791-574	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,1714	0,1714			
C-31 **	0791-574	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	G	0,1408	0,1408			
PANTOPRAZOLE TEVA 40 mg		TEVA GENERICS BELGIUM		ATC : A02BC02					
C-31 *	0791-582	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	G	0,3330	0,3330			
C-31 **	0791-582	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	G	0,2735	0,2735			

e) au § 51000, les spécialités suivantes sont insérées :

e) in § 51000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)									
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoetk	I	II	
MONTELUKAST TEVA 10 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC : R03DC03					
B-241	2655-108	98 comprimés pelliculés, 10 mg	98 filmomhulde tabletten, 10 mg	G	67,49	67,49	8,90	13,50	
B-241 *	0791-715	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg	G	0,6335	0,6335			
B-241 **	0791-715	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg	G	0,5609	0,5609			
MONTELUKAST TEVA 4 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC : R03DC03					
B-241	2655-082	98 comprimés à croquer, 4 mg	98 kauwtabletten, 4 mg	G	67,49	67,49	8,90	13,50	
B-241 *	0791-699	1 comprimé à croquer, 4 mg	1 kauwtablet, 4 mg	G	0,6335	0,6335			
B-241 **	0791-699	1 comprimé à croquer, 4 mg	1 kauwtablet, 4 mg	G	0,5609	0,5609			
MONTELUKAST TEVA 5 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC : R03DC03					
B-241	2655-090	98 comprimés à croquer, 5 mg	98 kauwtabletten, 5 mg	G	67,49	67,49	8,90	13,50	
B-241 *	0791-707	1 comprimé à croquer, 5 mg	1 kauwtablet, 5 mg	G	0,6335	0,6335			
B-241 **	0791-707	1 comprimé à croquer, 5 mg	1 kauwtablet, 5 mg	G	0,5609	0,5609			

3° au chapitre IV-B :

3° in hoofdstuk IV-B :

a) au § 770000, les spécialités suivantes sont insérées :

a) in § 770000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeoetk	I	II
OCTANINE 100 IU/ml OCTAPHARMA BENELUX ATC : B02BD04								
A-3	2108-009	1 flacon injectable 1000 IU poudre pour solution injectable, 100 IU/ml + 1 flacon injectable 10 ml solvant pour solution injectable, 100 IU/ml	1 injectieflacon 1000 IU poeder voor oplossing voor injectie, 100 IU/ml + 1 injectieflacon 10 ml oplosmiddel voor oplossing voor injectie, 100 IU/ml		547,96	547,96	0,00	0,00
OCTANINE 100 IU/ml OCTAPHARMA BENELUX ATC : B02BD04								
A-3	2107-993	1 flacon injectable 500 IU poudre pour solution injectable, 100 IU/ml + 1 flacon injectable 5 ml solvant pour solution injectable, 100 IU/ml	1 injectieflacon 500 IU poeder voor oplossing voor injectie, 100 IU/ml + 1 injectieflacon 5 ml oplosmiddel voor oplossing voor injectie, 100 IU/ml		278,82	278,82	0,00	0,00

b) le § 950200 est supprimé (MINIRIN SPRAY) ;

b) § 950200 wordt geschrapt (MINIRIN SPRAY) ;

c) au § 1330000, les spécialités suivantes sont insérées :

c) in § 1330000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeoetk	I	II
FLUCONAZOL EG 200 mg (PI-Pharma) PI-PHARMA (zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I) ATC : J02AC01								
A-53	2650-661	10 gélules, 200 mg	10 capsules, hard, 200 mg	G	63,46	63,46	0,00	0,00
A-53 *	0794-990	1 gélule, 200 mg	1 capsule, hard, 200 mg	G	5,8240	5,8240		
A-53 **	0794-990	1 gélule, 200 mg	1 capsule, hard, 200 mg	G	5,1130	5,1130		
FLUCONAZOL EG 50 mg (PI-Pharma) PI-PHARMA (zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I) ATC : J02AC01								
A-53	2650-646	10 gélules, 50 mg	10 capsules, hard, 50 mg	G	24,58	24,58	0,00	0,00
A-53 *	0794-974	1 gélule, 50 mg	1 capsule, hard, 50 mg	G	1,7510	1,7510		
A-53 **	0794-974	1 gélule, 50 mg	1 capsule, hard, 50 mg	G	1,4380	1,4380		

d) aux §§ 1450100, 1450200 et 1450300, les spécialités suivantes sont insérées :

d) in §§ 1450100, 1450200 en 1450300, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeoetk	I	II
GEMCITABINE ACTAVIS 1 g ALL-IN-1 ATC : L01BC05								
A-24 *	0795-542	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	G	76,0900	76,0900		
A-24 **	0795-542	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	G	68,9800	68,9800		

GEMCITABINE ACTAVIS 200 mg				ALL-IN-1	ATC : L01BC05			
A-24 *	0795-534	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	18,1200	18,1200		
A-24 **	0795-534	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	14,8800	14,8800		
SANDOGE M 1000 mg				SANDOZ	ATC : L01BC05			
A-24 *	0795-476	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution pour perfusion, 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 1000 mg	G	84,9900	84,9900		
A-24 **	0795-476	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution pour perfusion, 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 1000 mg	G	77,8800	77,8800		
SANDOGE M 200 mg				SANDOZ	ATC : L01BC05			
A-24 *	0795-468	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	20,4700	20,4700		
A-24 **	0795-468	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	16,8100	16,8100		

e) au § 1450400, les spécialités suivantes sont insérées :

e) in § 1450400, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
GEMCITABINE ACTAVIS 1 g				ALL-IN-1	ATC : L01BC05			
A-24 *	0795-542	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	G	76,0900	76,0900		
A-24 **	0795-542	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	G	68,9800	68,9800		
GEMCITABINE ACTAVIS 200 mg				ALL-IN-1	ATC : L01BC05			
A-24 *	0795-534	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	18,1200	18,1200		
A-24 **	0795-534	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	14,8800	14,8800		

f) au § 1450500, les spécialités suivantes sont insérées :

f) in § 1450500, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
GEMCITABINE ACTAVIS 1 g				ALL-IN-1	ATC : L01BC05			
A-24 *	0795-542	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	G	76,0900	76,0900		
A-24 **	0795-542	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	G	68,9800	68,9800		
GEMCITABINE ACTAVIS 200 mg				ALL-IN-1	ATC : L01BC05			
A-24 *	0795-534	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	18,1200	18,1200		
A-24 **	0795-534	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	14,8800	14,8800		
SANDOGE M 1000 mg				SANDOZ	ATC : L01BC05			
A-24 *	0795-476	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution pour perfusion, 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 1000 mg	G	84,9900	84,9900		
A-24 **	0795-476	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution pour perfusion, 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 1000 mg	G	77,8800	77,8800		

SANDOGEM 200 mg		SANDOZ		ATC : L01BC05				
A-24 *	0795-468	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	20,4700	20,4700		
A-24 **	0795-468	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	G	16,8100	16,8100		

g) aux §§ 1550100 et 1550200, les spécialités suivantes sont insérées :

g) in §§ 1550100 en 1550200, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoeftk	I	II
IRINOTECAN EG 20 mg/ml		EUROGENERICS		ATC : L01XX19				
A-28 *	0795-401	1 flacon injectable 2 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml	1 injectieflacon 2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml		64,6800	64,6800		
A-28 **	0795-401	1 flacon injectable 2 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml	1 injectieflacon 2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml		57,5700	57,5700		
IRINOTECAN EG 20 mg/ml		EUROGENERICS		ATC : L01XX19				
A-28 *	0795-419	1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml		143,5800	143,5800		
A-28 **	0795-419	1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml		136,4700	136,4700		
IRINOTECAN EG 20 mg/ml		EUROGENERICS		ATC : L01XX19				
A-28 *	0795-427	1 flacon injectable 15 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml	1 injectieflacon 15 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml		406,5400	406,5400		
A-28 **	0795-427	1 flacon injectable 15 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml	1 injectieflacon 15 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml		399,4300	399,4300		
IRINOTECAN MYLAN 300 mg/15 ml		MYLAN		ATC : L01XX19				
A-28 *	0795-435	1 flacon injectable 15 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml	1 injectieflacon 15 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml	G	401,5600	401,5600		
A-28 **	0795-435	1 flacon injectable 15 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml	1 injectieflacon 15 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml	G	394,4500	394,4500		

h) au § 1640000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit :

h) in § 1640000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoeftk	I	II
GABAPENTINE MYLAN 300 mg		MYLAN		(zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I) ATC : N03AX12				
A-5	2186-641	100 gélules, 300 mg	100 capsules, hard, 300 mg	G	30,81	30,81	0,00	0,00
A-5 *	0779-256	1 gélule, 300 mg	1 capsule, hard, 300 mg	G	0,2444	0,2444		
A-5 **	0779-256	1 gélule, 300 mg	1 capsule, hard, 300 mg	G	0,2007	0,2007		
GABAPENTINE MYLAN 400 mg		MYLAN		(zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I) ATC : N03AX12				
A-5	2186-633	100 gélules, 400 mg	100 capsules, hard, 400 mg	G	37,50	37,50	0,00	0,00
A-5 *	0779-264	1 gélule, 400 mg	1 capsule, hard, 400 mg	G	0,3224	0,3224		
A-5 **	0779-264	1 gélule, 400 mg	1 capsule, hard, 400 mg	G	0,2648	0,2648		

i) au § 3220000, les spécialités suivantes sont supprimées :

i) in § 3220000, worden de volgende specialiteiten geschrapt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs				
				Opm				
NOVOSEVEN 120 K.I.U. NOVO NORDISK PHARMA ATC : B02BD08								
A-3 *	0747-675	1 K.I.U.	1 K.I.U.					
A-3 **	0747-675	1 K.I.U.	1 K.I.U.					
NOVOSEVEN 240 K.I.U. NOVO NORDISK PHARMA ATC : B02BD08								
A-3 *	0747-667	1 K.I.U.	1 K.I.U.					
A-3 **	0747-667	1 K.I.U.	1 K.I.U.					
NOVOSEVEN 60 K.I.U. NOVO NORDISK PHARMA ATC : B02BD08								
A-3 *	0747-659	1 K.I.U.	1 K.I.U.					
A-3 **	0747-659	1 K.I.U.	1 K.I.U.					

j) au § 3620000, les spécialités suivantes sont insérées :

j) in § 3620000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	Prix	Base de	I	II
				Opm <th>Prijs</th> <th>remb.</th> <td></td> <td></td>	Prijs	remb.		
						Basis van		
						tegemoetk		
DIOVANE 320 mg NOVARTIS PHARMA ATC : C09CA03								
B-224	2615-268	28 comprimés pelliculés, 320 mg	28 filmomhulde tabletten, 320 mg		40,41	40,41	6,06	10,10
B-224	2615-250	98 comprimés pelliculés, 320 mg	98 filmomhulde tabletten, 320 mg		97,13	97,13	8,90	13,50
B-224 *	0795-393	1 comprimé pelliculé, 320 mg	1 filmomhulde tablet, 320 mg		0,9357	0,9357		
B-224 **	0795-393	1 comprimé pelliculé, 320 mg	1 filmomhulde tablet, 320 mg		0,8632	0,8632		

k) au § 3890000, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes :

k) in § 3890000, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt :

#### Paragraphe 3890000

La spécialité est remboursée en catégorie B si elle est utilisée dans le cadre d'un traitement :

- soit d'une énurésie nocturne de type I (profil de concentration urinaire de 24 h anormal) chez des bénéficiaires âgés d'au moins 7 ans ;
- soit d'une énurésie nocturne de type IV (énurésie idiopathique de type cognitif), chez des enfants âgés d'au moins 7 ans, ou des adolescents (jusqu'à 17 ans).

L'autorisation de remboursement est accordée à condition que le médecin traitant dispose dans son dossier médical des éléments nécessaires pour confirmer le diagnostic spécifique et pour démontrer la persistance d'une énurésie nocturne minimum de 2 à 3 fois par semaine malgré un training de rééducation (schéma d'hydratation, méthode calendrier, alarme) d'au moins trois mois et une réponse thérapeutique du patient à un traitement test par

#### Paragraaf 3890000

De specialiteit is vergoed in categorie B als ze gebruikt wordt in het kader van een behandeling :

- ofwel van een enuresis nocturna van het type I (abnormaal 24-uurs urineconcentratieprofiel) bij rechthebbenden van minstens 7 jaar oud ;
- ofwel van een enuresis nocturna van het type IV (idiopathische enuresis van het cognitieve type) bij kinderen van minstens 7 jaar oud, of bij adolescenten (t.e.m. 17 jaar).

De machtiging tot vergoeding wordt verleend op voorwaarde dat de behandelende arts in zijn medisch dossier beschikt over de nodige bewijsstukken om de specifieke diagnose te bevestigen en, om aan te tonen dat er een nachtelijk bedwateren bestaat minstens 2 tot 3 maal per week ondanks een leerproces (mictie op vaste uren, kalendermethode, plaswekker) gedurende minstens drie maanden, en dat de patiënt respons vertoont op een test

comprimés de desmopressine durant 15 jours (au moins 1 conditionnement de 15 comprimés); une réponse thérapeutique est définie comme une diminution de 50% du nombre de nuits avec miction involontaire.

Sur base d'une attestation du médecin traitant sur un formulaire standard dont le modèle est repris à l'annexe du présent paragraphe et mentionnant le diagnostic et stipulant que les éléments de preuve étayant le respect des critères sont tenus à la disposition du médecin-conseil (entre autre un formulaire de description clinique et d'évaluation dont le modèle est repris à l'annexe B du présent paragraphe), celui-ci 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 six mois maximum.

Pour l'énurésie nocturne de type I, sur base d'une nouvelle évaluation, l'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de douze mois. A cet effet le médecin traitant fait parvenir au médecin-conseil un formulaire standardisé dont le modèle est repris en annexe C du présent paragraphe.

gedurende 15 dagen met desmopressine tabletten (ten minste 1 verpakking van 15 tabletten); respons wordt gedefinieerd als zijnde een vermindering van 50% van het aantal natte nachten.

Op grond van het verslag op een gestandaardiseerd formulier waarvan het model is opgenomen in bijlage A van deze paragraaf en waarin de behandelende arts de diagnose vermeldt en aanduidt dat de bewijzen waaruit blijkt dat aan de criteria werd voldaan ter beschikking worden gehouden van de adviserend geneesheer (ondermeer een formulier voor klinische beschrijving en evaluatie waarvan het model is opgenomen in bijlage B van deze paragraaf), reikt deze laatste aan de rechthebbende een machtiging uit waarvan het model is bepaald onder "b" van bijlage III van dit besluit, en waarvan de geldigheidsduur is beperkt tot 6 maanden maximum.

Voor type I enuresis nocturna kan de machtiging tot vergoeding verlengd worden voor nieuwe perioden van twaalf maanden op basis van een nieuwe evaluatie. De behandelde arts bezorgt de adviserend geneesheer hiertoe een gestandaardiseerd formulier waarvan het model is opgenomen in bijlage C van deze paragraaf.

#### Annexe A : Modèle du formulaire de première demande

Formulaire de première demande de remboursement de la spécialité Desmopressine Ferring 0,2 mg comprimés dans le cas d'énurésie nocturne (§ 3890000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001)

#### I – Identification du bénéficiaire (nom, prénom, n° d'affiliation à l'O.A.) :

□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□

#### II – Données à attester par le médecin traitant :

Je soussigné, docteur en médecine, certifie que le patient mentionné ci-dessus souffre d'énurésie nocturne.

- de type I (profil de concentration urinaire de 24 h anormal) et est âgé d'au moins 7 ans;
- de type IV (énurésie idiopathique de type cognitif) et que le patient a entre 7 à 17 ans inclus (enfant ou adolescent);

Je confirme que ce patient remplit toutes les conditions mentionnées au point a) du § 3890000 du chapitre IV de l'AR du 21 décembre 2001 :

##### 1. Diagnostic :

- énurésie nocturne 2 à 3 fois par semaine minimum

##### 2. Echec de l'approche non médicamenteuse :

- persistance de l'énurésie nocturne malgré l'application des méthodes alternatives pendant au moins 3 mois (schéma d'hydratation, méthode calendrier, alarme).

##### 3 Réponse thérapeutique à un traitement d'essai préalable :

- réponse thérapeutique à un traitement par comprimés de desmopressine (diminution de 50% du nombre de nuits avec miction involontaire) d'au moins 1 conditionnement d'essai de 15 comprimés : la boîte, munie d'un cachet du pharmacien dispensateur et jointe à l'annexe A sert de preuve.

##### 4. Réévaluation du patient tous les 3 mois :

- tous les 3 mois, il sera examiné si la poursuite du traitement est nécessaire; pour cela, on peut réduire progressivement le traitement, suivant la dose, et contrôler si l'énurésie nocturne réapparaît.

Je confirme que je tiens à la disposition du médecin-conseil les documents nécessaires sur le plan du diagnostic, du traitement d'essai préalable, de la réponse et de la réévaluation, en ce qui concerne ce patient, ainsi qu' un formulaire de description clinique et d'évaluation du patient complété et signé (annexe B du § 3890000 du chapitre IV de l' A.R. du 21 décembre 2001).

#### III – Spécialité demandée :

Sur base de ces éléments j'atteste que ce patient nécessite de recevoir le remboursement de la spécialité suivante **pour une période de 6 mois** :









**□ Enuresis nocturna van het Type IV**

(idiopathische enuresis, het zgn. cognitieve type)

Klinische vaststelling :

- de betrokken patiënt behoort tot de leeftijdscategorie 7 t.e.m. 17 jaar (kind of adolescent);
- alle screeningsonderzoeken zijn normaal maar er is een vertraging van de cognitieve uitrijping en controle over de blaas;
- cognitieve training gedurende 3 maanden (mictie op vaste uren, kalendermethode, plaswekker) leverde weinig of geen resultaat.

**III - Identificatie van de behandelende arts (naam, voornaam, adres, RIZIV-nummer) :**

Ik, ondergetekende, bevestig de verschillende hierboven vermelde elementen.

□□□□□□□□□□□□□□□□□□ (naam)  
 □□□□□□□□□□□□□□□□□□ (voornaam)  
 1-□□□□□□-□□-□□□□ (RIZIV nr.)  
 □□ / □□ / □□□□ (Datum)

(STEMPEL)

.....

(HANDTEKENING VAN DE ARTS)

**Bijlage C : Model van formulier voor verlenging in geval van enuresis nocturna Type I**

Aanvraagformulier tot VERLENGING van de terugbetaling van de specialiteit Desmopressine Ferring 0,2 mg tabletten bij enuresis nocturna Type I (§ 3890000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001)

**I - Identificatie van de rechthebbende (naam, voornaam, inschrijvingsnummer bij de V.I.) :**

□□□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□

**II - Aanvraag tot VERLENGING na 6 maanden terugbetaling :**

Ik ondertekende arts, verklaar dat de hierboven vermelde patiënt lijdt aan enuresis nocturna van het type I (abnormaal 24-uurs urineconcentratieprofiel) en minstens 7 jaar oud is.

Ik bevestig dat voor deze patiënt verdere behandeling met de genoemde specialiteit noodzakelijk is omdat tijdens de herevaluatie om de 3 maanden, bij het geleidelijk afbouwen van de therapie, het bedplassen heroptreedt.

Ik bevestig dat ik betreffende deze patiënt de nodige documenten op het gebied van diagnosestelling, voorbehandeling, respons en herevaluatie ter beschikking houd van de adviserend geneesheer, alsook een volledig ingevuld en ondertekend formulier met de klinische beschrijving en evaluatie van de patiënt (bijlage B van § 3890000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001).

**III - Gevraagde specialiteit :**

Op basis van deze elementen bevestig ik dat deze patiënt noodzakelijkerwijs een verlenging van de terugbetaling dient te verkrijgen **voor een periode van 12 maanden** van de volgende specialiteit :

**Desmopressine Ferring 0,2 mg, tabletten – 100 x 0,2 mg**

Ik verbind mij ertoe bij de betrokken patiënt niet langer de toegestane specialiteit voor te schrijven dan nodig.

**IV - Identificatie van de behandelende arts (naam, voornaam, adres, RIZIV-nummer) :**

□□□□□□□□□□□□□□□□□□ (naam)  
 □□□□□□□□□□□□□□□□□□ (voornaam)  
 1-□□□□□□-□□-□□□□ (RIZIV nr.)  
 □□ / □□ / □□□□ (Datum)

(STEMPEL)

.....

(HANDTEKENING VAN DE ARTS)

l) au § 4230000, les spécialités suivantes sont insérées :

l) in § 4230000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
HUMALOG MIX25 Kwikpen		ELI LILLY BENELUX		ATC : A10AD04				
A-11	2667-863	5 stylos préremplis 3 ml suspension injectable, 100 IU/ml	5 voorgevulde pennen 3 ml suspensie voor injectie, 100 IU/ml	M	44,48	44,48	0,00	0,00
A-11 *	0795-294	1 stylo prérempli 3 ml suspension injectable, 100 IU/ml	1 voorgevulde pen 3 ml suspensie voor injectie, 100 IU/ml		8,1680	8,1680		
A-11 **	0795-294	1 stylo prérempli 3 ml suspension injectable, 100 IU/ml	1 voorgevulde pen 3 ml suspensie voor injectie, 100 IU/ml		6,7460	6,7460		
HUMALOG MIX50 Kwikpen		ELI LILLY BENELUX		ATC : A10AD04				
A-11	2667-871	5 stylos préremplis 3 ml suspension injectable, 100 IU/ml	5 voorgevulde pennen 3 ml suspensie voor injectie, 100 IU/ml	M	44,48	44,48	0,00	0,00
A-11 *	0795-286	1 stylo prérempli 3 ml suspension injectable, 100 IU/ml	1 voorgevulde pen 3 ml suspensie voor injectie, 100 IU/ml		8,1680	8,1680		
A-11 **	0795-286	1 stylo prérempli 3 ml suspension injectable, 100 IU/ml	1 voorgevulde pen 3 ml suspensie voor injectie, 100 IU/ml		6,7460	6,7460		

m) à l'avant dernier alinéa du § 4390000, le mot "éventuellement" est remplacé par les mots "le cas échéant";

m) in het voorlaatste lid van § 4390000, wordt het woord "eventueel" vervangen door de woorden "in voorkomend geval";

n) au § 4470000, les spécialités suivantes sont supprimées :

n) in § 4470000, worden de volgende specialiteiten geschrapt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm				
OXALIPLATIN SANDOZ 5 mg/ml		SANDOZ		ATC : L01XA03				
A-23 *	0790-055	1 injectieflacon 10 ml poeder voor oplossing voor infusie, 50 mg	1 flacon injectable 10 ml poudre pour solution pour perfusion, 50 mg	G				
A-23 **	0790-055	1 injectieflacon 10 ml poeder voor oplossing voor infusie, 50 mg	1 flacon injectable 10 ml poudre pour solution pour perfusion, 50 mg	G				
OXALIPLATIN SANDOZ 5 mg/ml		SANDOZ		ATC : L01XA03				
A-23 *	0790-063	1 injectieflacon 20 ml poeder voor oplossing voor infusie, 100 mg	1 flacon injectable 20 ml poudre pour solution pour perfusion, 100 mg	G				
A-23 **	0790-063	1 injectieflacon 20 ml poeder voor oplossing voor infusie, 100 mg	1 flacon injectable 20 ml poudre pour solution pour perfusion, 100 mg	G				

o) au § 4730000, les spécialités suivantes sont insérées :

o) in § 4730000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
PRAVASTATINE SANDOZ 30 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I) ATC : C10AA03				
A-45	2614-899	28 comprimés, 30 mg	28 tabletten, 30 mg	R	18,19	18,19	0,00	0,00
A-45	2614-907	98 comprimés, 30 mg	98 tabletten, 30 mg	R	42,56	42,56	0,00	0,00

p) au § 4730000, les spécialités suivantes sont supprimées :

p) in § 4730000, worden de volgende specialiteiten geschrapt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	Opm			
PRAVASTATINE BEXAL 20 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I)			ATC : C10AA03	
A-45 *	0778-423	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	G				
A-45 **	0778-423	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	G				
PRAVASTATINE BEXAL 40 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I)			ATC : C10AA03	
A-45 *	0778-449	1 tablet, 40 mg	1 comprimé, 40 mg	G				
A-45 **	0778-449	1 tablet, 40 mg	1 comprimé, 40 mg	G				

q) au § 4730000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit :

q) in § 4730000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)									
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	Prix	Base de	I	II	
				Opm <td>Prijs <td>remb.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </td>	Prijs <td>remb.</td> <td></td> <td></td> <td></td>	remb.			
						Basis van			
						tegemoetk			
PRAVASTATINE SANDOZ 20 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I)			ATC : C10AA03		
A-45	2202-323	28 comprimés, 20 mg	28 tabletten, 20 mg	G	14,42	14,42	0,00	0,00	
PRAVASTATINE SANDOZ 40 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I)			ATC : C10AA03		
A-45	2202-349	28 comprimés, 40 mg	28 tabletten, 40 mg	G	23,11	23,11	0,00	0,00	
PRAVASTATINE SANDOZ 30 mg		SANDOZ		(zie ook hoofdstuk : I voir aussi chapitre : I)			ATC : C10AA03		
A-45	2169-241	30 tabletten, 30 mg	30 comprimés, 30 mg	R	19,48	19,48	0,00	0,00	
A-45	2169-258	100 tabletten, 30 mg	100 comprimés, 30 mg	R	43,43	43,43	0,00	0,00	
A-45 *	0778-431	1 tablet, 30 mg	1 comprimé, 30 mg	R	0,3982	0,3982	+0,0000	+0,0000	
A-45 **	0778-431	1 tablet, 30 mg	1 comprimé, 30 mg	R	0,3271	0,3271			

r) au § 5190000, les spécialités suivantes sont insérées :

r) in § 5190000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)									
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	Prix	Base de	I	II	
				Opm <td>Prijs <td>remb. <td></td> <td></td> <td></td> </td></td>	Prijs <td>remb. <td></td> <td></td> <td></td> </td>	remb. <td></td> <td></td> <td></td>			
						Basis van <td></td> <td></td> <td></td>			
						tegemoetk <td></td> <td></td> <td></td>			
OXALIPLATIN SANDOZ 5 mg/ml		SANDOZ					ATC : L01XA03		
A-23 *	0790-055	1 flacon injectable 10 ml poudre pour solution pour perfusion, 50 mg	1 injectieflacon 10 ml poeder voor oplossing voor infusie, 50 mg	G	152,0900	152,0900			
A-23 **	0790-055	1 flacon injectable 10 ml poudre pour solution pour perfusion, 50 mg	1 injectieflacon 10 ml poeder voor oplossing voor infusie, 50 mg	G	144,9800	144,9800			
OXALIPLATIN SANDOZ 5 mg/ml		SANDOZ					ATC : L01XA03		
A-23 *	0790-063	1 flacon injectable 20 ml poudre pour solution pour perfusion, 100 mg	1 injectieflacon 20 ml poeder voor oplossing voor infusie, 100 mg	G	297,0600	297,0600			
A-23 **	0790-063	1 flacon injectable 20 ml poudre pour solution pour perfusion, 100 mg	1 injectieflacon 20 ml poeder voor oplossing voor infusie, 100 mg	G	289,9500	289,9500			

s) au § 5210000, les spécialités suivantes sont insérées :

s) in § 5210000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
VINORELBINE TEVA 10 mg/ml TEVA PHARMA BELGIUM ATC : L01CA04								
A-26 *	0795-245	1 flacon injectable 1 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	1 injectieflacon 1 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	G	17,6410	17,6410		
A-26 **	0795-245	1 flacon injectable 1 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	1 injectieflacon 1 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	G	16,9300	16,9300		
VINORELBINE TEVA 10 mg/ml TEVA PHARMA BELGIUM ATC : L01CA04								
A-26 *	0795-914	1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	G	81,1040	81,1040		
A-26 **	0795-914	1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	G	80,3930	80,3930		

t) il est inséré un § 5300000, rédigé comme suit :

t) er wordt een § 5300000 toegevoegd, luidende :

**Paragraphe 5300000**

La spécialité Wilfactin est remboursé si elle est prescrite pour le traitement de la maladie de Von Willebrand type 3.

L'autorisation de remboursement sera basée sur un rapport circonstancié, établi par le médecin prescripteur, qui tient à la disposition du médecin-conseil les pièces justificatives démontrant que les conditions visées ci-dessus sont remplies.

**Paragraaf 5300000**

De specialiteit Wilfactin kan worden vergoed indien ze wordt voorgeschreven voor de behandeling van de ziekte van Von Willebrand type 3.

De toestemming voor vergoeding zal gebaseerd zijn op een omstandig rapport, opgesteld door de voorschrijvende geneesheer, die de bewijsstukken die aantonen dat aan bovenstaande criteria is voldaan ter beschikking houdt van de adviserend geneesheer.

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
MILFACTIN 1000 I.U./10 ml C.A.F.-D.C.F. CVBA-SCRL ATC : B02BD06								
A-3 *	0795-336	1 flacon injectable 10 ml solvant pour solution injectable, 100 IU/ml + 1 flacon injectable 1000 IU poudre pour solution injectable, 100 IU/ml	1 injectieflacon 10 ml oplosmiddel voor oplossing voor injectie, 100 IU/ml + 1 injectieflacon 1000 IU poeder voor oplossing voor injectie, 100 IU/ml		1000,8600	1000,8600		
A-3 **	0795-336	1 flacon injectable 10 ml solvant pour solution injectable, 100 IU/ml + 1 flacon injectable 1000 IU poudre pour solution injectable, 100 IU/ml	1 injectieflacon 10 ml oplosmiddel voor oplossing voor injectie, 100 IU/ml + 1 injectieflacon 1000 IU poeder voor oplossing voor injectie, 100 IU/ml		993,7500	993,7500		

u) il est inséré un § 5310000, rédigé comme suit :

u) er wordt een § 5310000 toegevoegd, luidende :

**Paragraphe 5310000**

a) La spécialité fait l'objet d'un remboursement en catégorie B dans le cadre du groupe de remboursement B-306 si elle est utilisée pour le traitement de patients bénéficiant d'un trajet de soins pour insuffisance rénale chronique conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 concernant les trajets de soins, et pour autant que le patient concerné remplisse toutes les conditions médicales nécessaires pour obtenir le remboursement de la spécialité concernée telles que ces

**Paragraaf 5310000**

a) De specialiteit kan worden vergoed in categorie B in het kader van de vergoedingsgroep B-306 als ze wordt gebruikt voor de behandeling van patiënten die genieten van een zorgtraject voor chronische nierinsufficiëntie conform de bepalingen van het koninklijk besluit van 21 januari 2009 betreffende de zorgtrajecten, en voor zover de betrokken patiënt aan alle medische voorwaarden die noodzakelijk zijn om de vergoeding van de betrokken specialiteit te verkrijgen voldoet, die voorkomen in de

conditions figurent au paragraphe du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001 mentionné dans le tableau ci-dessous en regard de la spécialité concernée :

Paragraphe	
240100	CAPOTEN Aktuapharma CAPTACE CIBACEN RENITEC
240400	CO-QUINAPRIL EG
190000	1 ALPHA Leo
200000	ROCALTROL
330100	ENGERIX B HBVAX PRO
2260000	RENAGEL
2430000	COZAAR COZAAR PLUS COZAAR PLUS FORTE LOORTAN LOORTAN PLUS LOORTAN PLUS FORTE
3620000	APROVEL ATACAND ATACAND Aktuapharma ATACAND PLUS BELSAR BELSAR PLUS COAPROVEL CO-DIOVANE DIOVANE EXFORGE FORZATEN KINZALKOMB KINZALMONO MICARDIS MICARDISPLUS OLMETEC OLMETEC PLUS SEVIKAR TEVETEN TEVETEN PLUS
3740000	FENDRIX
4000000	FOSRENOL
4020100	MIMPARA
4850000	RENAGEL

paragraaf van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001 die in de tabel hieronder bij de betrokken specialiteit vermeld wordt :

Paragraaf	
240100	CAPOTEN Aktuapharma CAPTACE CIBACEN RENITEC
240400	CO-QUINAPRIL EG
190000	1 ALPHA Leo
200000	ROCALTROL
330100	ENGERIX B HBVAX PRO
2260000	RENAGEL
2430000	COZAAR COZAAR PLUS COZAAR PLUS FORTE LOORTAN LOORTAN PLUS LOORTAN PLUS FORTE
3620000	APROVEL ATACAND ATACAND Aktuapharma ATACAND PLUS BELSAR BELSAR PLUS COAPROVEL CO-DIOVANE DIOVANE EXFORGE FORZATEN KINZALKOMB KINZALMONO MICARDIS MICARDISPLUS OLMETEC OLMETEC PLUS SEVIKAR TEVETEN TEVETEN PLUS
3740000	FENDRIX
4000000	FOSRENOL
4020100	MIMPARA
4850000	RENAGEL

b) Le remboursement est accordé pour autant que le médecin prescripteur, constatant que toutes les conditions du paragraphe concerné au point a) sont remplies pour la spécialité prescrite, y compris les éventuelles conditions relatives à une posologie maximale remboursable, et qu'il s'agit d'un patient bénéficiant d'un trajet de soins pour insuffisance rénale chronique au moment de la prescription, mentionne sur l'ordonnance « TSI » ou « trajet de soins insuffisance rénale chronique ». Dans ces conditions, le pharmacien est habilité à appliquer le tiers payant dans le cadre du groupe de remboursement B-306.

c) Le médecin prescripteur doit tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que le patient se trouve dans la situation susvisée, y compris, le cas échéant, lorsque les dispositions du paragraphe visé au point a) prévoient que la demande doit être rédigée par un médecin titulaire d'une qualification médicale particulière, une attestation d'un médecin possédant cette qualification qui confirme que les conditions médicales de ce paragraphe sont bien remplies chez le patient concerné.

b) De vergoeding wordt toegestaan voor zover de voorschrijvende arts, na vaststelling dat aan alle voorwaarden uit de betrokken paragraaf onder punt a) is voldaan voor de voorgeschreven specialiteit, inbegrepen de mogelijke voorwaarden met betrekking tot een maximale vergoedbare posologie, en voor zover het een patiënt betreft die geniet van een zorgtraject voor chronische nierinsufficiëntie op het ogenblik van het voorschrijven, op het voorschrift « ZTN » of « Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie » vermeldt. In die omstandigheden is de apotheker gerechtigd om de derdebetalersregeling toe te passen in het kader van de vergoedingsgroep B-306.

c) De voorschrijvende arts moet de bewijsstukken ter beschikking houden van de adviserend geneesheer die aantonen dat de patiënt zich in de bovenvermelde toestand bevindt, inbegrepen een attest van een arts houder van een bijzondere medische bekwaamheid, in het geval de bepalingen van de paragraaf vermeld onder punt a) voorzien dat de aanvraag moet worden opgesteld door een arts die deze bekwaamheid bezit, dat bevestigt dat aan de medische voorwaarden in deze paragraaf is voldaan door de betrokken patiënt.

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeoetk	I	II
1-ALPHA LEO		LEO PHARMA			ATC : A11CC03			
B-306	1064-328	1 flacon compte-gouttes 10 ml solution buvable en gouttes, 2 µg/ml	1 container met druppelpipet 10 ml druppels voor oraal gebruik, oplossing, 2 µg/ml		17,14	17,14	2,57	4,28
B-306 *	0743-070	1 ml solution buvable en gouttes, 2 µg/ml	1 ml druppels voor oraal gebruik, oplossing, 2 µg/ml		1,2510	1,2510		
B-306 **	0743-070	1 ml solution buvable en gouttes, 2 µg/ml	1 ml druppels voor oraal gebruik, oplossing, 2 µg/ml		1,0280	1,0280		
1-ALPHA LEO		LEO PHARMA			ATC : A11CC03			
B-306	0018-531	50 capsules molles, 1 µg	50 capsules, zacht, 1 µg		32,47	32,47	4,87	8,12
B-306 *	0726-505	1 capsule molle, 1 µg	1 capsule, zacht, 1 µg		0,5422	0,5422		
B-306 **	0726-505	1 capsule molle, 1 µg	1 capsule, zacht, 1 µg		0,4454	0,4454		
1-ALPHA LEO		LEO PHARMA			ATC : A11CC03			
B-306	0676-569	30 capsules molles, 0,25 µg	30 capsules, zacht, 0,25 µg		6,66	6,66	1,00	1,66
B-306 *	0726-497	1 capsule molle, 0,25 µg	1 capsule, zacht, 0,25 µg		0,1620	0,1620		
B-306 **	0726-497	1 capsule molle, 0,25 µg	1 capsule, zacht, 0,25 µg		0,1330	0,1330		
APROVEL		SANOFI-AVENTIS BELGIUM			ATC : C09CA04			
B-306	1356-575	28 comprimés, 150 mg	28 tabletten, 150 mg		29,50	29,50	4,42	7,37
B-306 *	0749-028	1 comprimé, 150 mg	1 tablet, 150 mg		0,8393	0,8393		
B-306 **	0749-028	1 comprimé, 150 mg	1 tablet, 150 mg		0,6893	0,6893		
APROVEL		SANOFI-AVENTIS BELGIUM			ATC : C09CA04			
B-306	1356-583	28 comprimés, 300 mg	28 tabletten, 300 mg		41,08	41,08	6,16	10,27
B-306	1569-375	98 comprimés, 300 mg	98 tabletten, 300 mg		99,06	99,06	8,90	13,50
B-306 *	0749-192	1 comprimé, 300 mg	1 tablet, 300 mg		0,9548	0,9548		
B-306 **	0749-192	1 comprimé, 300 mg	1 tablet, 300 mg		0,8822	0,8822		
ATACAND 16 mg		ASTRAZENECA			ATC : C09CA06			
B-306	1381-458	28 comprimés, 16 mg	28 tabletten, 16 mg		33,64	33,64	5,05	8,41
B-306	1542-034	56 comprimés, 16 mg	56 tabletten, 16 mg		48,36	48,36	7,20	10,80
B-306	1721-125	98 comprimés, 16 mg	98 tabletten, 16 mg		77,53	77,53	8,90	13,50
B-306 *	0749-903	1 comprimé, 16 mg	1 tablet, 16 mg		0,7421	0,7421		
B-306 **	0749-903	1 comprimé, 16 mg	1 tablet, 16 mg		0,6696	0,6696		
ATACAND 16 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA			ATC : C09CA06			
B-306	2057-347	28 comprimés, 16 mg	28 tabletten, 16 mg		32,72	32,72	4,91	8,18
B-306	2063-923	56 comprimés, 16 mg	56 tabletten, 16 mg		46,85	46,85	7,03	10,80
B-306 *	0774-265	1 comprimé, 16 mg	1 tablet, 16 mg		0,7704	0,7704		
B-306 **	0774-265	1 comprimé, 16 mg	1 tablet, 16 mg		0,6434	0,6434		
ATACAND 8 mg		ASTRAZENECA			ATC : C09CA06			
B-306	1381-466	28 comprimés, 8 mg	28 tabletten, 8 mg		29,10	29,10	4,36	7,27
B-306	1542-026	56 comprimés, 8 mg	56 tabletten, 8 mg		40,46	40,46	6,07	10,11
B-306	1721-141	98 comprimés, 8 mg	98 tabletten, 8 mg		64,30	64,30	8,90	13,50
B-306 *	0749-911	1 comprimé, 8 mg	1 tablet, 8 mg		0,6132	0,6132		
B-306 **	0749-911	1 comprimé, 8 mg	1 tablet, 8 mg		0,5406	0,5406		
ATACAND PLUS 16/12,5 mg		ASTRAZENECA			ATC : C09DA06			
B-306	1571-629	28 comprimés, 16 mg / 12,5 mg	28 tabletten, 16 mg / 12,5 mg		33,89	33,89	5,08	8,47
B-306	1571-645	56 comprimés, 16 mg / 12,5 mg	56 tabletten, 16 mg / 12,5 mg		50,00	50,00	7,20	10,80
B-306	1721-166	98 comprimés, 16 mg / 12,5 mg	98 tabletten, 16 mg / 12,5 mg		78,25	78,25	8,90	13,50
B-306 *	0766-253	1 comprimé, 16 mg / 12,5 mg	1 tablet, 16 mg / 12,5 mg		0,7494	0,7494		
B-306 **	0766-253	1 comprimé, 16 mg / 12,5 mg	1 tablet, 16 mg / 12,5 mg		0,6768	0,6768		

BELSAR 10 mg		MENARINI BENELUX				ATC : C09CA			
B-306	2115-541	28 comprimés pelliculés, 10 mg	28 filmomhulde tabletten, 10 mg		26,01	26,01	3,90	6,50	
B-306 *	0777-250	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg		0,6875	0,6875			
B-306 **	0777-250	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg		0,5650	0,5650			
BELSAR 20 mg		MENARINI BENELUX				ATC : C09CA			
B-306	2115-533	28 comprimés pelliculés, 20 mg	28 filmomhulde tabletten, 20 mg		29,10	29,10	4,36	7,27	
B-306	2115-517	98 comprimés pelliculés, 20 mg	98 filmomhulde tabletten, 20 mg		64,24	64,24	8,90	13,50	
B-306 *	0777-243	1 comprimé pelliculé, 20 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg		0,6126	0,6126			
B-306 **	0777-243	1 comprimé pelliculé, 20 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg		0,5400	0,5400			
BELSAR 40 mg		MENARINI BENELUX				ATC : C09CA			
B-306	2115-509	28 comprimés pelliculés, 40 mg	28 filmomhulde tabletten, 40 mg		33,51	33,51	5,03	8,38	
B-306	2115-491	98 comprimés pelliculés, 40 mg	98 filmomhulde tabletten, 40 mg		77,17	77,17	8,90	13,50	
B-306 *	0777-268	1 comprimé pelliculé, 40 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg		0,7385	0,7385			
B-306 **	0777-268	1 comprimé pelliculé, 40 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg		0,6659	0,6659			
BELSAR PLUS 20 mg/12,5 mg		MENARINI BENELUX				ATC : C09DA08			
B-306	2363-109	28 comprimés pelliculés, 12,5 mg / 20 mg	28 filmomhulde tabletten, 12,5 mg / 20 mg		29,10	29,10	4,36	7,27	
B-306	2363-117	98 comprimés pelliculés, 12,5 mg / 20 mg	98 filmomhulde tabletten, 12,5 mg / 20 mg		64,24	64,24	8,90	13,50	
B-306 *	0784-504	1 comprimé pelliculé, 12,5 mg / 20 mg	1 filmomhulde tablet, 12,5 mg / 20 mg		0,6124	0,6124			
B-306 **	0784-504	1 comprimé pelliculé, 12,5 mg / 20 mg	1 filmomhulde tablet, 12,5 mg / 20 mg		0,5399	0,5399			
BELSAR PLUS 20 mg/25 mg		MENARINI BENELUX				ATC : C09DA08			
B-306	2363-133	28 comprimés pelliculés, 25 mg / 20 mg	28 filmomhulde tabletten, 25 mg / 20 mg		29,10	29,10	4,36	7,27	
B-306	2363-083	98 comprimés pelliculés, 25 mg / 20 mg	98 filmomhulde tabletten, 25 mg / 20 mg		64,24	64,24	8,90	13,50	
B-306 *	0784-454	1 comprimé pelliculé, 25 mg / 20 mg	1 filmomhulde, 25 mg / 20 mg		0,6124	0,6124			
B-306 **	0784-454	1 comprimé pelliculé, 25 mg / 20 mg	1 filmomhulde, 25 mg / 20 mg		0,5399	0,5399			
CAPOTEN (PI-Pharma)		PI-PHARMA				ATC : C09AA01			
B-306	1589-142	30 comprimés, 100 mg	30 tabletten, 100 mg	R	34,64	26,87	11,80	14,49	
B-306 *	0771-394	1 comprimé, 100 mg	1 tablet, 100 mg	R	0,9920	0,6767	+0,3153	+0,3153	
B-306 **	0771-394	1 comprimé, 100 mg	1 tablet, 100 mg	R	0,8147	0,5557			
CAPTACE 100 mg		SOCOBOM				ATC : C09AA01			
B-306	1722-776	30 comprimés, 100 mg	30 tabletten, 100 mg	C	27,04	27,04	4,06	6,76	
B-306 *	0770-164	1 comprimé, 100 mg	1 tablet, 100 mg	C	0,6837	0,6837			
B-306 **	0770-164	1 comprimé, 100 mg	1 tablet, 100 mg	C	0,5613	0,5613			
CIBACEN		MEDA PHARMA				ATC : C09AA07			
B-306	1130-244	28 comprimés, 10 mg	28 tabletten, 10 mg		20,08	20,08	3,01	5,02	
B-306 *	0742-882	1 comprimé, 10 mg	1 tablet, 10 mg		0,5236	0,5236			
B-306 **	0742-882	1 comprimé, 10 mg	1 tablet, 10 mg		0,4300	0,4300			
CO-DIOVANE 160 mg/25 mg		NOVARTIS PHARMA				ATC : C09DA03			
B-306	2204-162	28 comprimés pelliculés, 160 mg / 25 mg	28 filmomhulde tabletten, 160 mg / 25 mg		40,41	40,41	6,06	10,10	
B-306	2204-154	98 comprimés pelliculés, 160 mg / 25 mg	98 filmomhulde tabletten, 160 mg / 25 mg		97,13	97,13	8,90	13,50	
B-306 *	0781-740	1 comprimé pelliculé, 160 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg / 25 mg		0,9358	0,9358			
B-306 **	0781-740	1 comprimé pelliculé, 160 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg / 25 mg		0,8633	0,8633			
CO-DIOVANE 160/12,5 mg		NOVARTIS PHARMA				ATC : C09DA03			
B-306	2088-367	28 comprimés pelliculés, 160 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 160 mg / 12,5 mg		40,41	40,41	6,06	10,10	
B-306	2092-948	98 comprimés pelliculés, 160 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 160 mg / 12,5 mg		97,13	97,13	8,90	13,50	
B-306 *	0777-292	1 comprimé pelliculé, 160 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg / 12,5 mg		0,9358	0,9358			
B-306 **	0777-292	1 comprimé pelliculé, 160 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg / 12,5 mg		0,8633	0,8633			
CO-DIOVANE		NOVARTIS PHARMA				ATC : C09DA03			
B-306	1415-389	28 comprimés pelliculés, 80 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 80 mg / 12,5 mg		31,48	31,48	4,72	7,87	
B-306	1415-397	56 comprimés pelliculés, 80 mg / 12,5 mg	56 filmomhulde tabletten, 80 mg / 12,5 mg		44,82	44,82	6,72	10,80	
B-306 *	0760-736	1 comprimé pelliculé, 80 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 80 mg / 12,5 mg		0,7352	0,7352			
B-306 **	0760-736	1 comprimé pelliculé, 80 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 80 mg / 12,5 mg		0,6082	0,6082			



CO-QUINAPRIL EG 10/12,5 mg		EUROGENERICS				ATC : C09BA06	
B-306	2249-506	28 comprimés pelliculés, 10 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 10 mg / 12,5 mg	G	9,18	9,18	1,38 2,29
B-306	2249-514	56 comprimés pelliculés, 10 mg / 12,5 mg	56 filmomhulde tabletten, 10 mg / 12,5 mg	G	18,36	18,36	2,75 4,59
B-306	2249-522	98 comprimés pelliculés, 10 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 10 mg / 12,5 mg	G	29,19	29,19	4,38 7,30
B-306 *	0780-726	1 comprimé pelliculé, 10 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg / 12,5 mg	G	0,2359	0,2359	
B-306 **	0780-726	1 comprimé pelliculé, 10 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg / 12,5 mg	G	0,1938	0,1938	
COAPROVEL 150/12,5 mg		SANOFI-AVENTIS BELGIUM				ATC : C09DA04	
B-306	1485-911	28 comprimés, 150 mg / 12,5 mg	28 tabletten, 150 mg / 12,5 mg		30,45	30,45	4,57 7,61
B-306 *	0761-593	1 comprimé, 150 mg / 12,5 mg	1 tablet, 150 mg / 12,5 mg		0,8807	0,8807	
B-306 **	0761-593	1 comprimé, 150 mg / 12,5 mg	1 tablet, 150 mg / 12,5 mg		0,7232	0,7232	
COAPROVEL 300 mg/25 mg		SANOFI-AVENTIS BELGIUM				ATC : C09DA04	
B-306	2345-502	28 comprimés pelliculés, 25 mg / 300 mg	28 filmomhulde tabletten, 25 mg / 300 mg		41,08	41,08	6,16 10,27
B-306	2345-510	98 comprimés pelliculés, 25 mg / 300 mg	98 filmomhulde tabletten, 25 mg / 300 mg		99,06	99,06	8,90 13,50
B-306 *	0786-202	1 comprimé pelliculé, 25 mg / 300 mg	1 filmomhulde tablet, 25 mg / 300 mg		0,9548	0,9548	
B-306 **	0786-202	1 comprimé pelliculé, 25 mg / 300 mg	1 filmomhulde tablet, 25 mg / 300 mg		0,8822	0,8822	
COAPROVEL 300/12,5 mg		SANOFI-AVENTIS BELGIUM				ATC : C09DA04	
B-306	1530-336	28 comprimés, 300 mg / 12,5 mg	28 tabletten, 300 mg / 12,5 mg		41,08	41,08	6,16 10,27
B-306	1569-367	98 comprimés, 300 mg / 12,5 mg	98 tabletten, 300 mg / 12,5 mg		99,06	99,06	8,90 13,50
B-306 *	0763-144	1 comprimé, 300 mg / 12,5 mg	1 tablet, 300 mg / 12,5 mg		0,9548	0,9548	
B-306 **	0763-144	1 comprimé, 300 mg / 12,5 mg	1 tablet, 300 mg / 12,5 mg		0,8822	0,8822	
COZAAR 100 mg		MERCK SHARP & DOHME				ATC : C09CA01	
B-306	2093-474	98 comprimés pelliculés, 100 mg	98 filmomhulde tabletten, 100 mg		120,30	120,30	8,90 13,50
B-306 *	0776-294	1 comprimé pelliculé, 100 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg		1,1644	1,1644	
B-306 **	0776-294	1 comprimé pelliculé, 100 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg		1,0918	1,0918	
COZAAR PLUS		MERCK SHARP & DOHME				ATC : C09DA01	
B-306	1381-409	28 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg		31,48	31,48	4,72 7,87
B-306	1415-280	56 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	56 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg		47,03	47,03	7,05 10,80
B-306	1432-830	98 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg		75,17	75,17	8,90 13,50
B-306 *	0760-744	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg		0,7192	0,7192	
B-306 **	0760-744	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg		0,6466	0,6466	
COZAAR PLUS FORTE 100/25 mg		MERCK SHARP & DOHME				ATC : C09DA01	
B-306	2218-006	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg		120,30	120,30	8,90 13,50
B-306 *	0779-751	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg		1,1644	1,1644	
B-306 **	0779-751	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg		1,0918	1,0918	
COZAAR		MERCK SHARP & DOHME				ATC : C09CA01	
B-306	1175-843	28 comprimés pelliculés, 50 mg	28 filmomhulde tabletten, 50 mg		30,49	30,49	4,57 7,62
B-306	1175-850	56 comprimés pelliculés, 50 mg	56 filmomhulde tabletten, 50 mg		47,03	47,03	7,05 10,80
B-306	1432-822	98 comprimés pelliculés, 50 mg	98 filmomhulde tabletten, 50 mg		75,17	75,17	8,90 13,50
B-306 *	0745-703	1 comprimé pelliculé, 50 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg		0,7192	0,7192	
B-306 **	0745-703	1 comprimé pelliculé, 50 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg		0,6466	0,6466	
DIOVANE 160		NOVARTIS PHARMA				ATC : C09CA03	
B-306	1729-128	28 comprimés pelliculés, 160 mg	28 filmomhulde tabletten, 160 mg		39,42	39,42	5,91 9,85
B-306	1722-578	56 comprimés pelliculés, 160 mg	56 filmomhulde tabletten, 160 mg		57,90	57,90	7,20 10,80
B-306	1729-136	98 comprimés pelliculés, 160 mg	98 filmomhulde tabletten, 160 mg		94,28	94,28	8,90 13,50
B-306 *	0770-941	1 comprimé pelliculé, 160 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg		0,9076	0,9076	
B-306 **	0770-941	1 comprimé pelliculé, 160 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg		0,8350	0,8350	
DIOVANE 80		NOVARTIS PHARMA				ATC : C09CA03	
B-306	1729-110	28 comprimés pelliculés, 80 mg	28 filmomhulde tabletten, 80 mg		30,49	30,49	4,57 7,62
B-306	1729-326	56 comprimés pelliculés, 80 mg	56 filmomhulde tabletten, 80 mg		43,18	43,18	6,48 10,79
B-306 *	0770-933	1 comprimé pelliculé, 80 mg	1 filmomhulde tablet, 80 mg		0,7059	0,7059	
B-306 **	0770-933	1 comprimé pelliculé, 80 mg	1 filmomhulde tablet, 80 mg		0,5798	0,5798	

ENGERIX-B JUNIOR 10		GLAXO SMITHKLINE		ATC : J07BC01				
B-306	1035-849	1 seringue préremplie 0,5 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 voorgevulde spuit 0,5 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml	M	17,42	17,42	2,61	4,35
B-306 *	0740-159	1 seringue prérempli 0,5 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 voorgevulde spuit 0,5 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml		12,7200	12,7200		
B-306 **	0740-159	1 seringue prérempli 0,5 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 voorgevulde spuit 0,5 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml		10,4500	10,4500		
ENGERIX-B		GLAXO SMITHKLINE		ATC : J07BC01				
B-306	0061-358	1 seringue préremplie 1 ml suspension injectable, 20 µg/ml	1 voorgevulde spuit 1 ml suspensie voor injectie, 20 µg/ml	M	28,98	28,98	4,35	7,24
B-306 *	0729-897	1 seringue prérempli 1 ml suspension injectable, 20 µg/ml	1 voorgevulde spuit 1 ml suspensie voor injectie, 20 µg/ml		22,8600	22,8600		
B-306 **	0729-897	1 seringue prérempli 1 ml suspension injectable, 20 µg/ml	1 voorgevulde spuit 1 ml suspensie voor injectie, 20 µg/ml		18,7800	18,7800		
EXFORGE 10 mg/160 mg		NOVARTIS PHARMA		ATC : C09DB01				
B-306	2388-544	28 comprimés pelliculés, 160 mg / 10 mg	28 filmomhulde tabletten, 160 mg / 10 mg		47,01	47,01	7,05	10,80
B-306	2388-577	98 comprimés pelliculés, 160 mg / 10 mg	98 filmomhulde tabletten, 160 mg / 10 mg		114,39	114,39	8,90	13,50
B-306 *	0786-558	1 comprimé pelliculé, 160 mg / 10 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg / 10 mg		1,1060	1,1060		
B-306 **	0786-558	1 comprimé pelliculé, 160 mg / 10 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg / 10 mg		1,0335	1,0335		
EXFORGE 5 mg/160 mg		NOVARTIS PHARMA		ATC : C09DB01				
B-306	2388-585	28 comprimés pelliculés, 160 mg / 5 mg	28 filmomhulde tabletten, 160 mg / 5 mg		43,43	43,43	6,51	10,80
B-306	2388-593	98 comprimés pelliculés, 160 mg / 5 mg	98 filmomhulde tabletten, 160 mg / 5 mg		104,35	104,35	8,90	13,50
B-306 *	0786-541	1 comprimé pelliculé, 160 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg / 5 mg		1,0069	1,0069		
B-306 **	0786-541	1 comprimé pelliculé, 160 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 160 mg / 5 mg		0,9344	0,9344		
EXFORGE 5 mg/80 mg		NOVARTIS PHARMA		ATC : C09DB01				
B-306	2388-569	28 comprimés pelliculés, 80 mg / 5 mg	28 filmomhulde tabletten, 80 mg / 5 mg		33,97	33,97	5,10	8,49
B-306	2388-551	98 comprimés pelliculés, 80 mg / 5 mg	98 filmomhulde tabletten, 80 mg / 5 mg		78,49	78,49	8,90	13,50
B-306 *	0786-533	1 comprimé pelliculé, 80 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 80 mg / 5 mg		0,7517	0,7517		
B-306 **	0786-533	1 comprimé pelliculé, 80 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 80 mg / 5 mg		0,6792	0,6792		
FENDRIX		GLAXO SMITHKLINE		ATC : J07BC01				
B-306	2210-151	1 seringue préremplie 0,5 ml suspension injectable, 40 µg/ml + 1 aiguille 0,5 ml suspension injectable, 40 µg/ml	1 voorgevulde spuit 0,5 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml + 1 injectienaald 0,5 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml		55,68	55,68	7,20	10,80
B-306 *	0782-839	1 seringue préremplie 0,5 ml suspension injectable, 40 µg/ml + 1 seringue préremplie 0,5 ml suspension injectable, 40 µg/ml	1 voorgevulde spuit 0,5 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml + 1 voorgevulde spuit 0,5 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml		51,7100	51,7100		
B-306 **	0782-839	1 seringue préremplie 0,5 ml suspension injectable, 40 µg/ml + 1 seringue préremplie 0,5 ml suspension injectable, 40 µg/ml	1 voorgevulde spuit 0,5 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml + 1 voorgevulde spuit 0,5 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml		44,6000	44,6000		
FORZATEN 20 mg/5 mg		MENARINI BENELUX		ATC : C09DB02				
B-306	2591-097	28 comprimés pelliculés, 20 mg / 5 mg	28 filmomhulde tabletten, 20 mg / 5 mg		32,86	32,86	4,93	8,21
B-306	2591-089	98 comprimés pelliculés, 20 mg / 5 mg	98 filmomhulde tabletten, 20 mg / 5 mg		75,37	75,37	8,90	13,50
B-306 *	0792-135	1 comprimé pelliculé, 20 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg / 5 mg		0,7209	0,7209		
B-306 **	0792-135	1 comprimé pelliculé, 20 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg / 5 mg		0,6484	0,6484		
FORZATEN 40 mg/10 mg		MENARINI BENELUX		ATC : C09DB02				
B-306	2591-113	28 comprimés pelliculés, 40 mg / 10 mg	28 filmomhulde tabletten, 40 mg / 10 mg		45,27	45,27	6,79	10,80
B-306	2591-105	98 comprimés pelliculés, 40 mg / 10 mg	98 filmomhulde tabletten, 40 mg / 10 mg		109,50	109,50	8,90	13,50
B-306 *	0792-150	1 comprimé pelliculé, 40 mg / 10 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg / 10 mg		1,0578	1,0578		
B-306 **	0792-150	1 comprimé pelliculé, 40 mg / 10 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg / 10 mg		0,9852	0,9852		
FORZATEN 40 mg/5 mg		MENARINI BENELUX		ATC : C09DB02				
B-306	2591-071	28 comprimés pelliculés, 40 mg / 5 mg	28 filmomhulde tabletten, 40 mg / 5 mg		41,86	41,86	6,28	10,46
B-306	2591-063	98 comprimés pelliculés, 40 mg / 5 mg	98 filmomhulde tabletten, 40 mg / 5 mg		99,93	99,93	8,90	13,50
B-306 *	0792-143	1 comprimé pelliculé, 40 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg / 5 mg		0,9634	0,9634		
B-306 **	0792-143	1 comprimé pelliculé, 40 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg / 5 mg		0,8908	0,8908		

FOSRENOL 500 mg		SHIRE PHARMACEUTICAL CONTRACTS LIMITED			ATC : V03AE03			
B-306	2374-288	90 comprimés à croquer, 500 mg	90 kauwtabletten, 500 mg		201,56	201,56	8,90	13,50
B-306 *	0784-785	1 comprimé à croquer, 500 mg	1 kauwtablet, 500 mg		2,1412	2,1412		
B-306 **	0784-785	1 comprimé à croquer, 500 mg	1 kauwtablet, 500 mg		2,0622	2,0622		
FOSRENOL 750 mg		SHIRE PHARMACEUTICAL CONTRACTS LIMITED			ATC : V03AE03			
B-306	2374-296	90 comprimés à croquer, 750 mg	90 kauwtabletten, 750 mg		249,51	249,51	8,90	13,50
B-306 *	0784-793	1 comprimé à croquer, 750 mg	1 kauwtablet, 750 mg		2,6567	2,6567		
B-306 **	0784-793	1 comprimé à croquer, 750 mg	1 kauwtablet, 750 mg		2,5777	2,5777		
HBVAXPRO 10 µg/1 ml		SANOFI PASTEUR MSD			ATC : J07BC01			
B-306	2246-775	1 seringue préremplie 1 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 voorgevulde spuit 1 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml	M	24,12	24,12	3,62	6,03
B-306 *	0772-533	1 seringue préremplie 1 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 voorgevulde spuit 1 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml		17,6100	17,6100		
B-306 **	0772-533	1 seringue préremplie 1 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 voorgevulde spuit 1 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml		14,4600	14,4600		
HBVAXPRO 40 µg/ml		SANOFI PASTEUR MSD			ATC : J07BC01			
B-306	1657-923	1 flacon injectable 1 ml suspension injectable, 40 µg/ml	1 injectieflacon 1 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml	M	62,74	62,74	7,20	10,80
B-306 *	0772-541	1 flacon injectable 1 ml suspension injectable, 40 µg/ml	1 injectieflacon 1 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml		58,5700	58,5700		
B-306 **	0772-541	1 flacon injectable 1 ml suspension injectable, 40 µg/ml	1 injectieflacon 1 ml suspensie voor injectie, 40 µg/ml		51,4600	51,4600		
HBVAXPRO 5 µg/0,5 ml		SANOFI PASTEUR MSD			ATC : J07BC01			
B-306	1657-907	1 flacon injectable 0,5 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 injectieflacon 0,5 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml	M	13,42	13,42	2,01	3,35
B-306 *	0772-509	1 flacon injectable 0,5 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 injectieflacon 0,5 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml		9,8000	9,8000		
B-306 **	0772-509	1 flacon injectable 0,5 ml suspension injectable, 10 µg/ml	1 injectieflacon 0,5 ml suspensie voor injectie, 10 µg/ml		8,0500	8,0500		
KINZALKOMB 40/12,5 mg		BAYER			ATC : C09DA			
B-306	1798-735	28 comprimés, 40 mg / 12,5 mg	28 tabletten, 40 mg / 12,5 mg		31,48	31,48	4,72	7,87
B-306 *	0773-523	1 comprimé, 40 mg / 12,5 mg	1 tablet, 40 mg / 12,5 mg		0,9254	0,9254		
B-306 **	0773-523	1 comprimé, 40 mg / 12,5 mg	1 tablet, 40 mg / 12,5 mg		0,7600	0,7600		
KINZALKOMB 80 mg/25 mg		BAYER			ATC : C09DA07			
B-306	2572-568	28 comprimés, 80 mg / 25 mg	28 tabletten, 80 mg / 25 mg		43,21	43,21	6,48	10,80
B-306	2572-576	56 comprimés, 80 mg / 25 mg	56 tabletten, 80 mg / 25 mg		59,01	59,01	7,20	10,80
B-306	2572-584	98 comprimés, 80 mg / 25 mg	98 tabletten, 80 mg / 25 mg		95,87	95,87	8,90	13,50
B-306 *	0790-899	1 comprimé, 80 mg / 25 mg	1 tablet, 80 mg / 25 mg		0,9233	0,9233		
B-306 **	0790-899	1 comprimé, 80 mg / 25 mg	1 tablet, 80 mg / 25 mg		0,8507	0,8507		
KINZALKOMB 80/12,5 mg		BAYER			ATC : C09DA			
B-306	1798-743	28 comprimés, 80 mg / 12,5 mg	28 tabletten, 80 mg / 12,5 mg		43,21	43,21	6,48	10,80
B-306	2049-138	56 comprimés, 80 mg / 12,5 mg	56 tabletten, 80 mg / 12,5 mg		59,01	59,01	7,20	10,80
B-306	1798-750	98 comprimés, 80 mg / 12,5 mg	98 tabletten, 80 mg / 12,5 mg		95,87	95,87	8,90	13,50
B-306 *	0773-531	1 comprimé, 80 mg / 12,5 mg	1 tablet, 80 mg / 12,5 mg		0,9233	0,9233		
B-306 **	0773-531	1 comprimé, 80 mg / 12,5 mg	1 tablet, 80 mg / 12,5 mg		0,8507	0,8507		
KINZALMONO 40 mg		BAYER			ATC : C09CA07			
B-306	2049-062	28 comprimés, 40 mg	28 tabletten, 40 mg		30,49	30,49	4,57	7,62
B-306 *	0774-273	1 comprimé, 40 mg	1 tablet, 40 mg		0,8821	0,8821		
B-306 **	0774-273	1 comprimé, 40 mg	1 tablet, 40 mg		0,7246	0,7246		
KINZALMONO 80 mg		BAYER			ATC : C09CA07			
B-306	2049-070	28 comprimés, 80 mg	28 tabletten, 80 mg		43,21	43,21	6,48	10,80
B-306	2049-088	56 comprimés, 80 mg	56 tabletten, 80 mg		63,24	63,24	7,20	10,80
B-306	2049-096	98 comprimés, 80 mg	98 tabletten, 80 mg		94,28	94,28	8,90	13,50
B-306 *	0774-281	1 comprimé, 80 mg	1 tablet, 80 mg		0,9076	0,9076		
B-306 **	0774-281	1 comprimé, 80 mg	1 tablet, 80 mg		0,8350	0,8350		

LOORTAN 100 mg		MERCK SHARP & DOHME				ATC : C09CA01			
B-306	2116-473	98 comprimés pelliculés, 100 mg	98 filmomhulde tabletten, 100 mg		115,98	115,98	8,90	13,50	
B-306 *	0776-344	1 comprimé pelliculé, 100 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg		1,1217	1,1217			
B-306 **	0776-344	1 comprimé pelliculé, 100 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg		1,0492	1,0492			
LOORTAN PLUS		MERCK SHARP & DOHME				ATC : C09DA01			
B-306	1423-615	28 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg		30,64	30,64	4,60	7,66	
B-306	1423-623	56 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	56 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg		45,57	45,57	6,84	10,80	
B-306	1477-611	98 comprimés pelliculés, 50 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 50 mg / 12,5 mg		72,61	72,61	8,90	13,50	
B-306 *	0760-751	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg		0,6937	0,6937			
B-306 **	0760-751	1 comprimé pelliculé, 50 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg / 12,5 mg		0,6211	0,6211			
LOORTAN PLUS FORTE 100/25 mg		MERCK SHARP & DOHME				ATC : C09DA01			
B-306	2203-305	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg		115,98	115,98	8,90	13,50	
B-306 *	0779-769	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg		1,1217	1,1217			
B-306 **	0779-769	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg		1,0492	1,0492			
LOORTAN		MERCK SHARP & DOHME				ATC : C09CA01			
B-306	1277-839	28 comprimés pelliculés, 50 mg	28 filmomhulde tabletten, 50 mg		29,69	29,69	4,45	7,42	
B-306	1415-942	56 comprimés pelliculés, 50 mg	56 filmomhulde tabletten, 50 mg		45,57	45,57	6,84	10,80	
B-306	1415-959	98 comprimés pelliculés, 50 mg	98 filmomhulde tabletten, 50 mg		72,61	72,61	8,90	13,50	
B-306 *	0745-711	1 comprimé pelliculé, 50 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg		0,6937	0,6937			
B-306 **	0745-711	1 comprimé pelliculé, 50 mg	1 filmomhulde tablet, 50 mg		0,6211	0,6211			
MICARDIS		SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V				ATC : C09CA07			
B-306	1478-932	28 comprimés, 40 mg	28 tabletten, 40 mg		30,49	30,49	4,57	7,62	
B-306 *	0761-619	1 comprimé, 40 mg	1 tablet, 40 mg		0,8825	0,8825			
B-306 **	0761-619	1 comprimé, 40 mg	1 tablet, 40 mg		0,7250	0,7250			
MICARDIS		SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V				ATC : C09CA07			
B-306	1478-940	28 comprimés, 80 mg	28 tabletten, 80 mg		43,21	43,21	6,48	10,80	
B-306	1522-978	56 comprimés, 80 mg	56 tabletten, 80 mg		63,24	63,24	7,20	10,80	
B-306	1522-960	98 comprimés, 80 mg	98 tabletten, 80 mg		94,28	94,28	8,90	13,50	
B-306 *	0761-601	1 comprimé, 80 mg	1 tablet, 80 mg		0,9076	0,9076			
B-306 **	0761-601	1 comprimé, 80 mg	1 tablet, 80 mg		0,8350	0,8350			
MICARDISPLUS 80 mg/25 mg		SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V				ATC : C09DA07			
B-306	2572-592	28 comprimés, 80 mg / 25 mg	28 tabletten, 80 mg / 25 mg		43,21	43,21	6,48	10,80	
B-306	2572-600	56 comprimés, 80 mg / 25 mg	56 tabletten, 80 mg / 25 mg		59,01	59,01	7,20	10,80	
B-306	2572-618	98 comprimés, 80 mg / 25 mg	98 tabletten, 80 mg / 25 mg		95,87	95,87	8,90	13,50	
B-306 *	0790-808	1 comprimé, 80 mg / 25 mg	1 tablet, 80 mg / 25 mg		0,9233	0,9233			
B-306 **	0790-808	1 comprimé, 80 mg / 25 mg	1 tablet, 80 mg / 25 mg		0,8507	0,8507			
MICARDISPLUS		SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V				ATC : C09DA07			
B-306	1732-122	28 comprimés, 80 mg / 12,5 mg	28 tabletten, 80 mg / 12,5 mg		43,21	43,21	6,48	10,80	
B-306	2061-760	56 comprimés, 80 mg / 12,5 mg	56 tabletten, 80 mg / 12,5 mg		63,24	63,24	7,20	10,80	
B-306	1732-130	98 comprimés, 80 mg / 12,5 mg	98 tabletten, 80 mg / 12,5 mg		95,87	95,87	8,90	13,50	
B-306 *	0772-426	1 comprimé, 80 mg / 12,5 mg	1 tablet, 80 mg / 12,5 mg		0,9233	0,9233			
B-306 **	0772-426	1 comprimé, 80 mg / 12,5 mg	1 tablet, 80 mg / 12,5 mg		0,8507	0,8507			
MICARDISPLUS		SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V				ATC : C09DA07			
B-306	1732-114	28 comprimés, 40 mg / 12,5 mg	28 tabletten, 40 mg / 12,5 mg		31,48	31,48	4,72	7,87	
B-306 *	0772-418	1 comprimé, 40 mg / 12,5 mg	1 tablet, 40 mg / 12,5 mg		0,9254	0,9254			
B-306 **	0772-418	1 comprimé, 40 mg / 12,5 mg	1 tablet, 40 mg / 12,5 mg		0,7600	0,7600			
MIMPARA 30 mg		AMGEN				ATC : H05BX01			
B-306	2180-925	28 comprimés pelliculés, 30 mg	28 filmomhulde tabletten, 30 mg		195,96	195,96	7,20	10,80	
B-306 *	0784-934	1 comprimé pelliculé, 30 mg	1 filmomhulde tablet, 30 mg		6,6893	6,6893			
B-306 **	0784-934	1 comprimé pelliculé, 30 mg	1 filmomhulde tablet, 30 mg		6,4354	6,4354			

MIMPARA 60 mg		AMGEN		ATC : H05BX01				
B-306	2180-917	28 comprimés pelliculés, 60 mg	28 filmomhulde tabletten, 60 mg		358,15	358,15	7,20	10,80
B-306 *	0784-942	1 comprimé pelliculé, 60 mg	1 filmomhulde tablet, 60 mg		12,2921	12,2921		
B-306 **	0784-942	1 comprimé pelliculé, 60 mg	1 filmomhulde tablet, 60 mg		12,0382	12,0382		
MIMPARA 90 mg		AMGEN		ATC : H05BX01				
B-306	2180-909	28 comprimés pelliculés, 90 mg	28 filmomhulde tabletten, 90 mg		509,91	509,91	7,20	10,80
B-306 *	0784-959	1 comprimé pelliculé, 90 mg	1 filmomhulde tablet, 90 mg		17,5350	17,5350		
B-306 **	0784-959	1 comprimé pelliculé, 90 mg	1 filmomhulde tablet, 90 mg		17,2811	17,2811		
OLMETEC 10 mg		DAIICHI SANKYO BELGIUM		ATC : C09CA				
B-306	2091-007	28 comprimés pelliculés, 10 mg	28 filmomhulde tabletten, 10 mg		26,01	26,01	3,90	6,50
B-306 *	0777-441	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg		0,6875	0,6875		
B-306 **	0777-441	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg		0,5650	0,5650		
OLMETEC 20 mg		DAIICHI SANKYO BELGIUM		ATC : C09CA				
B-306	2091-072	28 comprimés pelliculés, 20 mg	28 filmomhulde tabletten, 20 mg		29,10	29,10	4,36	7,27
B-306	2091-080	98 comprimés pelliculés, 20 mg	98 filmomhulde tabletten, 20 mg		64,24	64,24	8,90	13,50
B-306 *	0777-433	1 comprimé pelliculé, 20 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg		0,6126	0,6126		
B-306 **	0777-433	1 comprimé pelliculé, 20 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg		0,5400	0,5400		
OLMETEC 40 mg		DAIICHI SANKYO BELGIUM		ATC : C09CA				
B-306	2091-098	28 comprimés pelliculés, 40 mg	28 filmomhulde tabletten, 40 mg		33,51	33,51	5,03	8,38
B-306	2091-114	98 comprimés pelliculés, 40 mg	98 filmomhulde tabletten, 40 mg		77,17	77,17	8,90	13,50
B-306 *	0777-458	1 comprimé pelliculé, 40 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg		0,7385	0,7385		
B-306 **	0777-458	1 comprimé pelliculé, 40 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg		0,6659	0,6659		
OLMETEC PLUS 20 mg/12,5 mg		DAIICHI SANKYO BELGIUM		ATC : C09DA08				
B-306	2337-988	28 comprimés pelliculés, 12,5 mg / 20 mg	28 filmomhulde tabletten, 12,5 mg / 20 mg		29,10	29,10	4,36	7,27
B-306	2338-028	98 comprimés pelliculés, 12,5 mg / 20 mg	98 filmomhulde tabletten, 12,5 mg / 20 mg		64,24	64,24	8,90	13,50
B-306 *	0784-447	1 comprimé pelliculé, 12,5 mg / 20 mg	1 filmomhulde tablet, 12,5 mg / 20 mg		0,6124	0,6124		
B-306 **	0784-447	1 comprimé pelliculé, 12,5 mg / 20 mg	1 filmomhulde tablet, 12,5 mg / 20 mg		0,5399	0,5399		
OLMETEC PLUS 20 mg/25 mg		DAIICHI SANKYO BELGIUM		ATC : C09DA08				
B-306	2338-051	28 comprimés pelliculés, 25 mg / 20 mg	28 filmomhulde tabletten, 25 mg / 20 mg		29,10	29,10	4,36	7,27
B-306	2337-947	98 comprimés pelliculés, 25 mg / 20 mg	98 filmomhulde tabletten, 25 mg / 20 mg		64,24	64,24	8,90	13,50
B-306 *	0785-048	1 comprimé pelliculé, 25 mg / 20 mg	1 filmomhulde tablet, 25 mg / 20 mg		0,6124	0,6124		
B-306 **	0785-048	1 comprimé pelliculé, 25 mg / 20 mg	1 filmomhulde tablet, 25 mg / 20 mg		0,5399	0,5399		
RENAGEL 400 mg		GENZYME BELGIUM		ATC : V03AE02				
B-306	1785-005	360 comprimés pelliculés, 400 mg	360 filmomhulde tabletten, 400 mg		198,40	198,40	8,90	13,50
B-306 *	0773-036	1 comprimé pelliculé, 400 mg	1 filmomhulde tablet, 400 mg		0,5268	0,5268		
B-306 **	0773-036	1 comprimé pelliculé, 400 mg	1 filmomhulde tablet, 400 mg		0,5071	0,5071		
RENAGEL 800 mg		GENZYME BELGIUM		ATC : V03AE02				
B-306	1770-502	180 comprimés pelliculés, 800 mg	180 filmomhulde tabletten, 800 mg		198,40	198,40	8,90	13,50
B-306 *	0773-044	1 comprimé pelliculé, 800 mg	1 filmomhulde tablet, 800 mg		1,0537	1,0537		
B-306 **	0773-044	1 comprimé pelliculé, 800 mg	1 filmomhulde tablet, 800 mg		1,0142	1,0142		
RENITEC		MERCK SHARP & DOHME		ATC : C09AA02				
B-306	0814-764	28 comprimés, 20 mg	28 tabletten, 20 mg	R	9,18	9,18	1,38	2,29
B-306 *	0727-248	1 comprimé, 20 mg	1 tablet, 20 mg	R	0,1914	0,1914	+0,0000	+0,0000
B-306 **	0727-248	1 comprimé, 20 mg	1 tablet, 20 mg	R	0,1572	0,1572		
ROCALTROL 0,25 µg		ROCHE		ATC : A11CC04				
B-306	0808-931	30 capsules molles, 0,25 µg	30 capsules, zacht, 0,25 µg		10,38	10,38	1,56	2,59
B-306 *	0726-513	1 capsule molle, 0,25 µg	1 capsule, zacht, 0,25 µg		0,2527	0,2527		
B-306 **	0726-513	1 capsule molle, 0,25 µg	1 capsule, zacht, 0,25 µg		0,2073	0,2073		
ROCALTROL 0,5 µg		ROCHE		ATC : A11CC04				
B-306	0808-949	30 capsules molles, 0,5 µg	30 capsules, zacht, 0,5 µg		16,64	16,64	2,50	4,16
B-306 *	0726-521	1 capsule molle, 0,5 µg	1 capsule, zacht, 0,5 µg		0,4050	0,4050		
B-306 **	0726-521	1 capsule molle, 0,5 µg	1 capsule, zacht, 0,5 µg		0,3327	0,3327		

SEVIKAR 20 mg/5 mg		DAIICHI SANKYO BELGIUM		ATC : C09DB02				
B-306	2582-146	28 comprimés pelliculés, 20 mg / 5 mg	28 filmomhulde tabletten, 20 mg / 5 mg		32,86	32,86	4,93	8,21
B-306	2582-153	98 comprimés pelliculés, 20 mg / 5 mg	98 filmomhulde tabletten, 20 mg / 5 mg		75,37	75,37	8,90	13,50
B-306 *	0792-044	1 comprimé pelliculé, 20 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg / 5 mg		0,7209	0,7209		
B-306 **	0792-044	1 comprimé pelliculé, 20 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg / 5 mg		0,6484	0,6484		
SEVIKAR 40 mg/10 mg		DAIICHI SANKYO BELGIUM		ATC : C09DB02				
B-306	2582-138	28 comprimés pelliculés, 40 mg / 10 mg	28 filmomhulde tabletten, 40 mg / 10 mg		45,27	45,27	6,79	10,80
B-306	2582-120	98 comprimés pelliculés, 40 mg / 10 mg	98 filmomhulde tabletten, 40 mg / 10 mg		109,50	109,50	8,90	13,50
B-306 *	0792-069	1 comprimé pelliculé, 40 mg / 10 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg / 10 mg		1,0578	1,0578		
B-306 **	0792-069	1 comprimé pelliculé, 40 mg / 10 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg / 10 mg		0,9852	0,9852		
SEVIKAR 40 mg/5 mg		DAIICHI SANKYO BELGIUM		ATC : C09DB02				
B-306	2582-187	28 comprimés pelliculés, 40 mg / 5 mg	28 filmomhulde tabletten, 40 mg / 5 mg		41,86	41,86	6,28	10,46
B-306	2582-195	98 comprimés pelliculés, 40 mg / 5 mg	98 filmomhulde tabletten, 40 mg / 5 mg		99,93	99,93	8,90	13,50
B-306 *	0792-051	1 comprimé pelliculé, 40 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg / 5 mg		0,9634	0,9634		
B-306 **	0792-051	1 comprimé pelliculé, 40 mg / 5 mg	1 filmomhulde tablet, 40 mg / 5 mg		0,8908	0,8908		
TEVETEN 600 mg		SOLVAY PHARMA		ATC : C09CA02				
B-306	1550-193	28 comprimés pelliculés, 600 mg	28 filmomhulde tabletten, 600 mg		29,69	29,69	4,45	7,42
B-306	1727-064	98 comprimés pelliculés, 600 mg	98 filmomhulde tabletten, 600 mg		65,97	65,97	8,90	13,50
B-306 *	0765-016	1 comprimé pelliculé, 600 mg	1 filmomhulde tablet, 600 mg		0,6296	0,6296		
B-306 **	0765-016	1 comprimé pelliculé, 600 mg	1 filmomhulde tablet, 600 mg		0,5570	0,5570		
TEVETEN PLUS 600/12,5 mg		SOLVAY PHARMA		ATC : C09DA02				
B-306	2197-234	28 comprimés pelliculés, 600 mg / 12,5 mg	28 filmomhulde tabletten, 600 mg / 12,5 mg		30,18	30,18	4,53	7,54
B-306	2197-242	98 comprimés pelliculés, 600 mg / 12,5 mg	98 filmomhulde tabletten, 600 mg / 12,5 mg		67,39	67,39	8,90	13,50
B-306 *	0780-130	1 comprimé pelliculé, 600 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 600 mg / 12,5 mg		0,6437	0,6437		
B-306 **	0780-130	1 comprimé pelliculé, 600 mg / 12,5 mg	1 filmomhulde tablet, 600 mg / 12,5 mg		0,5711	0,5711		

v) il est inséré un § 5320000, rédigé comme suit :

v) er wordt een § 5320000 toegevoegd, luidende :

#### Paragraphe 5320000

a) La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est utilisée chez un patient adulte non éligible pour une transplantation de cellules souches hématopoïétiques pour le traitement d' :

1. un syndrome myélodysplasique de risque intermédiaire 2 ou de risque élevé selon l'index pronostique international (International Prognostic Scoring System, IPSS) ;

ou

2. une leucémie myélomonocytaire chronique avec 10-29% de blastes médullaires sans syndrome myéloprolifératif ;

ou

3. une leucémie aiguë myéloblastique avec 20-30% de blastes et dysplasie de lignées cellulaires multiples

selon la classification de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

b) Le nombre de conditionnements remboursables tiendra compte d'une posologie maximale de 75 mg/m<sup>2</sup> de surface corporelle, quotidiennement pendant 7 jours, suivis d'une période de repos d'au moins 21 jours (cycle de traitement de 28 jours). Le nombre de cycles remboursés est limité à un maximum de 13 par

#### Paragraaf 5320000

a) De specialiteit komt voor vergoeding in aanmerking indien ze wordt toegediend bij een volwassen patiënt die niet in aanmerking komt voor een stamceltransplantatie voor de behandeling van :

1. myelodysplastisch syndroom met intermediair-2 of hoog risico volgens de internationale prognostische index (International Prognostic Scoring System, IPSS) ;

ofwel

2. een chronische myelomonocytaire leukemie met 10-29 % blasten in het beenmerg zonder myeloproliferatief syndroom ;

ofwel

3. een acute myeloblastenleukemie met 20-30 % blasten en dysplasie van meerdere cellijnen

volgens de classificatie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO).

b) Het aantal terugbetaalbare verpakkingen zal rekening houden met een maximale posologie van 75 mg/m<sup>2</sup> lichaamsoppervlakte, dagelijks gedurende 7 dagen gevolgd door een rustperiode van minimaal 21 dagen (behandelingscyclus van 28 dagen). Het maximaal aantal terugbetaalbare cycli is beperkt tot 13 per jaar.

c) Le remboursement est conditionné par la fourniture préalable au médecin-conseil d'un rapport médical mentionnant les éléments qui permettent le diagnostic et décrivant chronologiquement l'évolution ancienne et récente de l'affection (résultats de laboratoire(s), nature(s) du/des traitement(s) administrés), accompagné d'un formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A du présent paragraphe, dûment complété et signé par un médecin agréé comme médecin spécialiste possédant une qualification professionnelle particulière en hématologie clinique sur base de l'arrêté ministériel du 18.10.2002 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en hématologie clinique, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en hématologie clinique.

En complétant ainsi ce formulaire aux rubriques ad hoc, le médecin spécialiste susvisé, simultanément :

1. Mentionne les éléments relatifs au diagnostic précis et, lorsqu'il s'agit d'une demande de prolongation de remboursement, les éléments relatifs à l'évolution clinique du patient.

2. Mentionne les éléments permettant :

2.1. d'identifier l'hôpital auquel il est attaché;

2.2. d'identifier le pharmacien hospitalier, qui collabore avec l'hôpital identifié.

3. S'engage à mettre à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve démontrant que le patient se trouve dans la situation attestée.

4. Il s'engage à arrêter le traitement par VIDAZA en cas de progression de la maladie après une réponse initiale, définie selon les critères IWG 2000. La progression de la maladie est définie comme suit :

- aggravation des cytopénies (baisse  $\geq$  50% du nombre absolu de granulocytes et/ou de plaquettes, en comparaison de la valeur obtenue à la réponse maximale et/ou réduction du taux d'hémoglobine  $\geq$  2g/dl) ;

et/ou

- survenue d'une dépendance transfusionnelle ;

et/ou

- augmentation du pourcentage de blastes médullaires de plus de 50% ;

et/ou

- transformation en leucémie aiguë myéloblastique (> 30% blastes).

c) De vergoeding hangt af van het voorafgaand ter beschikking stellen aan de adviserend geneesheer van een medisch verslag dat de elementen vermeldt die toelaten de diagnose te stellen en dat de vroegere en recente evolutie van de aandoening (laboresultaten, aard van de behandeling(en)) chronologisch beschrijft, alsook het aanvraagformulier waarvan het model overgenomen is in bijlage A van de huidige paragraaf, volledig ingevuld en ondertekend door een geneesheer die erkend is voor de bijzondere beroepsbekwaamheid in de klinische hematologie op basis van het ministerieel besluit van 18.10.2002 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, houders van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie, alsmede de stagemeesters en stagediensten in de klinische hematologie.

Door zo dit formulier in te vullen in de ad hoc rubrieken, doet de boven vermelde geneesheer-specialist, gelijktijdig :

1. Hij vermeldt de elementen die betrekking hebben op de diagnosesstelling, en, indien het een aanvraag tot verlenging van de vergoeding betreft, de elementen die betrekking hebben op de klinische evolutie van de patiënt.

2. Hij vermeldt de elementen die toelaten :

2.1. het boven vermeld ziekenhuis te identificeren waaraan hij verbonden is;

2.2. de betrokken ziekenhuisapotheker te identificeren, die samenwerkt met het vermelde ziekenhuis.

3. Hij verbindt er zich toe aan de adviserend geneesheer de bewijsstukken ter beschikking te stellen, die aantonen dat de patiënt zich in de geattesteerde situatie bevindt.

4. Hij verbindt er zich toe de behandeling met VIDAZA te stoppen bij ziekteprogressie na een initiële respons gedefinieerd volgens de criteria IWG 2000. Ziekteprogressie wordt gedefinieerd als :

- toename van de ernst van de cytopeniën (daling van het absoluut aantal granulocyten en/of bloedplaatjes met  $\geq$  50 % in vergelijking met de waarde die werd bekomen bij de maximale respons en/of daling van het hemoglobine met  $\geq$  2 g/dl);

en/of

- optreden van transfusieafhankelijkheid ;

en/of

- toename van het percentage blasten in het beenmerg met meer dan 50 % ;

en/of

- transformatie in acute myeloblastenleukemie (> 30% blasten).

5. S'engage à collaborer, en application du point f) ci-dessous, à l'enregistrement et la collecte des données codées relatives à l'évolution et au devenir du patient concerné.
- d) Le remboursement est autorisé par le médecin-conseil pour une période maximale de 12 mois, en application de la procédure visée aux articles 7, 8, 9 de l'arrêté royal du 8 juillet 2004 relatif au remboursement des médicaments orphelins.
- Sans préjudice des dispositions prévues par la procédure susvisée, le médecin-conseil, en cas de décision positive :
1. attribue au bénéficiaire concerné un numéro spécifique, unique, codé de façon à rendre impossible l'identification du bénéficiaire par des tiers. Dans ce numéro doit figurer l'identification de l'organisme assureur ainsi que les dates de début et de fin de période autorisée ;
  2. communique au médecin demandeur susvisé le numéro unique attribué à son patient, ainsi que les dates de début et de fin de la période autorisée ;
  3. communique au pharmacien hospitalier, mentionné ci-dessus au point c) 2.2 un document sur lequel figure l'identification du bénéficiaire et du médecin demandeur, avec les dates de début et de fin de la période autorisée.
- e) Le remboursement ne peut être accordé que si le pharmacien dispensateur dispose, préalablement à la dispensation, d'une copie du document visé au point d) 3. ci-dessus. A cet effet, le pharmacien doit joindre une copie du document visé au point d) 3 à la facture intégrale individuelle du patient concerné.
- f) Afin de permettre à la Commission de Remboursement des Médicaments d'exécuter les missions définies à l'article 29bis et 35bis de la Loi, notamment en ce qui concerne une modification ultérieure de l'inscription de la spécialité pharmaceutique, le remboursement de la spécialité est accordé pour autant que des données codées, relatives à l'évolution et au devenir des bénéficiaires recevant ce remboursement, puissent être enregistrées et puissent faire l'objet d'une évaluation. Les modalités relatives à la nature des données, à l'enregistrement, à la collecte et à l'évaluation sont fixées par le Ministre sur proposition de la Commission de Remboursement des Médicaments après avis de la Commission de la protection de la vie privée.
5. Hij verbindt zich ertoe om mee te werken, in toepassing van punt f) hieronder, aan de registratie en verzameling van de gecodeerde gegevens die betrekking hebben op de evolutie en uitkomst van de betrokken patiënt.
- d) De vergoeding wordt toegestaan door de adviserend geneesheer voor een maximale periode van 12 maanden, in toepassing van de procedure bedoeld in de artikels 7, 8, 9 van het koninklijk besluit van 8 juli 2004 betreffende de vergoeding van weesgeneesmiddelen.
- Onafgezien van de voorziene beschikkingen door bovenstaande procedure, zorgt de adviserend geneesheer, in geval van positieve beslissing :
1. hij verleent aan de betrokken begunstigde een specifiek en uniek nummer, dat zodanig gecodeerd is dat de identificatie van de begunstigde door derden onmogelijk is. Dit nummer moet de identificatie van de verzekeringsinstelling bevatten alsook de data van begin en einde van de toegestane periode ;
  2. hij deelt bovenvermelde aanvragende geneesheer het unieke nummer mee toegekend aan zijn patiënt, alsook de data van begin en einde van de toegestane periode;
  3. hij bezorgt aan de ziekenhuisapotheker, bedoeld in punt c) 2.2 hierboven, een document die de identificatie van de begunstigde en de aanvragende geneesheer bevat, alsook de data van begin en einde van de toegestane periode.
- e) De vergoeding kan slechts toegekend worden indien de betrokken apotheker, voorafgaand aan de aflevering, een kopie van het document bezit bedoeld onder punt d) 3. Met het oog hierop moet de afleverende apotheker dit attest of deze kopie hechten aan de globale individuele factuur van de betrokken patiënt.
- f) Teneinde de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen toe te laten haar taken uit te voeren zoals bepaald in artikel 29bis en 35bis van de Wet, meer bepaald een verdere wijziging van de inschrijving van de farmaceutische specialiteit, wordt de vergoeding van de specialiteit toegestaan voor zover de gecodeerde gegevens over de evolutie en uitkomst van begunstigden die deze vergoeding ontvangen, geregistreerd worden en voorwerp van een evaluatie kunnen worden. De modaliteiten eigen aan de aard van de gegevens, de registratie, de verzameling en de evaluatie worden vastgelegd door de Minister op voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, na advies van de Commissie over de bescherming van de privé-sfeer.



**ANNEXE A : modèle du formulaire de demande :**

Formulaire de demande de remboursement de la spécialité VIDAZA (§ 5320000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001)

**I - Identification du bénéficiaire (nom, prénom, numéro d'affiliation à l'organisme assureur) :**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**II - Eléments à attester par le médecin spécialiste en médecine interne possédant une qualification particulière en hématologie :**

Je soussigné, docteur en médecine, médecin spécialiste en médecine interne, possédant une qualification particulière en hématologie, certifie que le patient mentionné ci-dessus est atteint :

- d'un syndrome myélodysplasique de risque intermédiaire 2 ou de risque élevé selon l'index pronostique international (International Prognostic Scoring System, IPSS)

ou

- d'une leucémie myéломocyttaire chronique avec 10-29% de blastes médullaires sans syndrome myéloprolifératif,

ou

- une leucémie aiguë myéloblastique avec 20-30% de blastes et dysplasie de lignées multiples,

selon la classification de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

et qu'il remplit toutes les conditions figurant au point a) du § 5320000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001.

Je joins en annexe un rapport médical mentionnant les éléments permettant le diagnostic et décrivant chronologiquement l'évolution ancienne et récente de l'affection (résultats de laboratoire(s), nature(s) du/des traitement(s) administré(s).

Je m'engage à mettre à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que mon patient se trouve dans la situation attestée.

Je m'engage à arrêter le traitement en cas de progression de la maladie après une réponse initiale, définie selon les critères IWG 2000. La progression est définie comme suit :

- aggravation des cytopénies (baisse  $\geq$  50% du nombre absolu de granulocytes et/ou de plaquettes, en comparaison de la valeur obtenue à la réponse maximale et/ou réduction du taux d'hémoglobine  $\geq$  à 2g/dl)
- et/ou
- survenue d'une dépendance transfusionnelle
- et/ou
- augmentation du pourcentage de blastes médullaires de plus de 50%
- et/ou
- transformation en leucémie aiguë myéloblastique (> 30% blastes)

Je m'engage également, lorsque mon patient aura reçu le remboursement de la spécialité VIDAZA, à communiquer au collège de médecins, désigné par la Commission de Remboursement des Médicaments, les données codées relatives à l'évolution et au devenir du patient concerné, suivant les modalités fixées par le Ministre, comme décrites au point f) du § 5320000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001.

Il s'agit d'une première demande de remboursement.

La surface corporelle du patient est de ..... m<sup>2</sup>, correspondant à ..... flacons de VIDAZA pour le premier cycle de traitement.

Il s'agit d'une demande de prolongation du remboursement :

Je déclare avoir contrôlé la toxicité et la réponse au traitement avant d'instaurer le présent cycle.

Pour ce ..... cycle de traitement, la posologie est de ....mg/m<sup>2</sup>.

Le patient a une surface corporelle de ..... m<sup>2</sup> correspondant à ..... flacons de VIDAZA.

Sur base des éléments mentionnés ci-dessus j'atteste que ce patient nécessite de recevoir le remboursement du VIDAZA, en tenant compte d'une posologie maximale de 75 mg/m<sup>2</sup> de surface corporelle, quotidiennement pendant 7 jours, suivis d'une période de repos d'au moins 21 jours (cycle de traitement de 28 jours). Le nombre de cycles remboursés est limité à un maximum de 13 par an.

**III - En ce qui concerne ma pratique et l'identification de l'hôpital concerné :**

Je suis reconnu en tant que spécialiste en médecine interne possédant une qualification particulière en hématologie selon l'arrêté ministériel du 18.10.2002 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en hématologie clinique, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en hématologie clinique.

Je suis attaché depuis le  /  /  à l'hôpital mentionné ci-après

Le nom et l'adresse exacte de ce service hospitalier sont les suivants :

.....  
 .....  
 .....

**IV - Identification du pharmacien hospitalier attaché à cet hôpital :**

Nom et

Prénom :

.....

Numéro INAMI de l'hôpital auquel ce pharmacien hospitalier est attaché : 7.10 -  -  -

Adresse :

.....  
 .....

**V - Identification du médecin-spécialiste visé sous point II ci-dessus.**

(nom)

(prénom)

-  -  (n° INAMI)

/  /  (date)



(cachet)

.....

(signature du médecin)



**III – Wat mijn praktijk en de identificatie van het betrokken ziekenhuis aangaat :**

Ik ben erkend in de inwendige geneeskunde met bijzondere beroepsbekwaamheid in de hematologie op basis van het ministerieel besluit van 18.10.2002 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, houders van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie, alsmede de stagemeesters en stagediensten in de klinische hematologie.

Ik ben sinds [ ] / [ ] / [ ] verbonden aan het hieronder vermeld ziekenhuis.

Naam en volledig adres van deze hospitaaldienst zijn de volgende :

.....  
 .....  
 .....

**IV – Identificatie van de ziekenhuisapotheker verbonden aan dit ziekenhuis :**

Naam en voornaam :

.....

RIZIV nummer van het ziekenhuis waaraan deze ziekenhuisapotheker verbonden is : 7.10 - [ ] - [ ] - [ ]

Adres : .....  
 .....  
 .....

**V – Identificatie van de geneesheer-specialist bedoeld onder punt II hierboven :**

[ ] (naam)

[ ] (voornaam)

[ ] - [ ] - [ ] - [ ] (n° RIZIV)

[ ] / [ ] / [ ] (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de geneesheer)

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegenmoetk	I	II
VIDAZA		CELGENE		ATC : L01BC07				
A-28 *	0795-559	1 flacon injectable 100 mg poudre pour suspension injectable, 100 mg	1 injectieflacon 100 mg poeder voor suspensie voor injectie, 100 mg		382,3500	382,3500		
A-28 **	0795-559	1 flacon injectable 100 mg poudre pour suspension injectable, 100 mg	1 injectieflacon 100 mg poeder voor suspensie voor injectie, 100 mg		375,2400	375,2400		

4° au chapitre IVbis-B, il est inséré un point 30, rédigé comme suit :

4° in hoofdstuk IVbis-B, wordt een punt 30 toegevoegd, luidende :

30° La préparation suivante peut être remboursée sur base d'un rapport circonstancié démontrant que l'agent diagnostique protiréline a été utilisé dans l'exploration de l'axe hypothalamo-hypophyso-thyroïdien lors d'une suspicion de hypothyroïdie d'origine hypothalamique ou hypophysaire.

30° Het hierna volgende preparaat mag worden vergoed op grond van een omstandig verslag dat aantoont dat het diagnosticum protireline gebruikt werd in de exploratie van de as hypothalamus-hypofyse-schildklier bij vermoeden van hypothyroïdie van hypothalamische of hypofysaire oorsprong.

La dose maximale remboursable est de 500 µg de protiréline ou thyrotropin releasing hormone ou thyrolibérine par patient adulte ou 7 µg/kg pour un enfant.

Maximaal is 500 µg protireline of thyrotropin releasing hormone of thyroliberine per volwassen patiënt vergoedbaar of 7 µg/kg bij een kind.

Catég.	Code	Dénomination Benaming	Unités visées sous 1-2° Eenheden beoogd sub 1-2°
Categ.	Code	Benaming	Eenheden beoogd sub 1-2°
<b>Protireline of/ou thyrolibérine of/ou thyrotropin releasing hormone (ATC : L01AD01)</b>			
B-180	2670-651	fl. inj.	Par
B-180*	0795-633	pr. fl. inj.	fl. inj.
B-180**	0795-633	pr. fl. inj.	Per

**Art. 2.** A l'annexe II du même arrêté, tel qu'il a été modifié à ce jour, est apportée la modification suivante :

le point XXIII.2. est inséré, rédigé comme suit : « Spécialités remboursables conformément au chapitre IV de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables et utilisées dans le cadre du trajet de soins « insuffisance rénale ». - Groupe de remboursement : B-306 »;

**Art. 3.** A l'annexe IV du même arrêté, tel qu'il a été modifié à ce jour, est ajouté le code ATC libellé comme suit :

« L01BC07 – Azacitidine »;

**Art. 4.** 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 sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 16 novembre 2009.

Mme L. ONKELINX

**Art. 2.** In bijlage II van hetzelfde besluit, zoals tot op heden gewijzigd, wordt de volgende wijziging aangebracht :

het punt XXIII.2. wordt toegevoegd, luidende : « Vergoedbare specialiteiten, conform hoofdstuk IV van de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten, gebruikt in het kader van het zorgtraject « chronische nierinsufficiëntie ». - Vergoedingsgroep : B-306 »;

**Art. 3.** In bijlage IV van hetzelfde besluit, zoals tot op heden gewijzigd, wordt de als volgt opgestelde ATC-code toegevoegd :

« L01BC07 – Azacitidine »;

**Art. 4.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 16 november 2009.

Mevr. L. ONKELINX

## AVIS OFFICIELS — OFFICIELE BERICHTEN

### AGENCE FEDERALE POUR LA SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE

[C – 2009/18468]

**12 NOVEMBRE 2009.** — Avis relatif à l'attribution d'analyses et l'acceptation de résultats de laboratoires. — Exécution de l'arrêté royal du 15 avril 2005 relatif à la désignation des laboratoires officiels, fixant la procédure et les conditions d'agrément des laboratoires qui effectuent des analyses dans le cadre des missions de contrôle de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire et portant exécution de la loi du 15 juillet 1985 relative à l'utilisation de substances à effet hormonal, à effet anti-hormonal, à effet bêta-adrénergique ou à effet stimulateur de production chez les animaux

En application de l'article 10 de l'arrêté royal du 15 avril 2005 relatif à la désignation des laboratoires officiels, fixant la procédure et les conditions d'agrément des laboratoires qui effectuent des analyses dans le cadre des missions de contrôle de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire et portant exécution de la loi du 15 juillet 1985 relative à l'utilisation de substances à effet hormonal, à effet anti-hormonal, à effet bêta-adrénergique ou à effet stimulateur de production chez les animaux, et pour une période de 6 mois à dater du 5 novembre 2009, les analyses relatives à la détection de nitrite dans les aliments pour bébés sont attribuées au laboratoire ci-après :

QLIP  
Kastanjelaan 7  
3830 AF Leusden  
Pays-Bas  
Bruxelles, le 12 novembre 2009.

L'administrateur délégué,  
G. HOUINS

### FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR DE VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN

[C – 2009/18468]

**12 NOVEMBER 2009.** — Bericht betreffende het toekennen van analyses en het aanvaarden van de laboratoriumresultaten. — Uitvoering van het koninklijk besluit van 15 april 2005 betreffende de aanduiding van de officiële laboratoria, tot bepaling van de procedure en de erkenningsvoorwaarden van laboratoria die analyses uitvoeren in het kader van de controleopdracht van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen en tot uitvoering van de wet van 15 juli 1985 betreffende het gebruik bij dieren van stoffen met hormonale, anti-hormonale, beta-adrenergische of productiestimulerende werking

In toepassing van artikel 10 van het koninklijk besluit van 15 april 2005 betreffende de aanduiding van de officiële laboratoria, tot bepaling van de procedure en de erkenningsvoorwaarden van laboratoria die analyses uitvoeren in het kader van de controleopdracht van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen en tot uitvoering van de wet van 15 juli 1985 betreffende het gebruik bij dieren van stoffen met hormonale, anti-hormonale, beta-adrenergische of productiestimulerende werking, en voor een periode van 6 maanden beginnend vanaf 5 november 2009, worden de analyses met betrekking tot de bepaling van nitriet in babyvoeding toegewezen aan het hiernavolgende laboratorium :

QLIP  
Kastanjelaan 7  
3830 AF Leusden  
Nederland  
Brussel, 12 november 2009.

De gedelegeerd bestuurder,  
G. HOUINS