

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 2445

[2012/22323]

17 AUGUSTUS 2012. — 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, 13 december 2006, 25 april 2007 en 23 december 2009, § 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, § 4, derde lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, vervangen bij de wet van 27 april 2005 en gewijzigd bij de wet van 19 december 2008, § 8, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en § 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 bij de wet van 17 februari 2012 en artikel 72bis, § 1bis, laatste zin, ingevoegd bij de wet van 22 december 2008 en § 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 13, 37bis, 38, 57, 62, 72, 95, § 3, en 97, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de voorstellen van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht op 7, 8, 11, 21, 22, 25, 29 en 30 mei 2012 en 1, 4 en 5 juni 2012;

Gelet op de voorstellen van het secretariaat van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht op 7 mei 2012 en 4, 18 en 19 juni 2012;

Gelet op de mededeling aan de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen op 17 juli 2012;

Gelet op de adviezen van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 24 april 2012, 8, 21, 25, 28, 29 mei 2012 en 4, 5, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 19 en 21 juni 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 26 april 2012, 31 mei 2012 en 1, 8, 12, 14, 15, 21 en 22 juni 2012;

Overwegende dat, met betrekking tot de specialiteiten ALGOSTASE MONO 1 g, ARANESP, BINOCRIT, DESLORATADINE APOTEX 5 mg, DOCETAXEL SANDOZ 10 mg/ml, EPREX, ESCITALOPRAM EG 10 mg, ESCITALOPRAM SANDOZ 10 mg, ESCITALOPRAM SANDOZ 20 mg, ESCITALOPRAM TEVA 5 mg, ESCITALOPRAM TEVA 10 mg, ESCITALOPRAM TEVA 15 mg, ESCITALOPRAM TEVA 20 mg, GEMCITABINE ACCORD HEALTHCARE 200 mg, GEMCITABINE ACCORD HEALTHCARE 1 g, GLIMEPIRIDE SANDOZ 2 mg, GLIMEPIRIDE SANDOZ 3 mg, GLIMEPIRIDE SANDOZ 4 mg, LATANOPROST-TIMOLOL APOTEX 5 mg/ml + 50 µg/ml, LATAGLAUCON 5 mg/ml + 50 µg/ml, LATANOPROST-TIMOLOL MYLAN 5 mg/ml + 50 µg/ml, LEVETIRACETAM SANDOZ 250 mg, LEVETIRACETAM SANDOZ 500 mg, LEVETIRACETAM SANDOZ 750 mg, LEVETIRACETAM SANDOZ 1000 mg, LEVOCETIRIZINE MYLAN 5 mg, MIRCERA, NEORECORMON, NIFEDIPINE RETARD EG 30 mg, NIFEDIPINE RETARD EG 60 mg, NUTRIFLEX OMEGA SPECIAL, OLANZAPINE SANDOZ 5 mg, OLANZAPINE SANDOZ 10 mg, REPAGLINIDE SANDOZ 0,5 mg, REPAGLINIDE SANDOZ 1 mg, REPAGLINIDE SANDOZ 2 mg, RETACRIT, SALBUPHAR 1 mg/ml, SALBUPHAR 2 mg/ml, TORISEL 25 mg/ml, XARELTO 15 mg, XARELTO 20 mg, door Onze Minister 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;

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 2445

[2012/22323]

17 AOUT 2012. — 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<sup>er</sup>, 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, 13 décembre 2006, 25 avril 2007 et 23 décembre 2009, § 3, huitième alinéa, inséré par la loi du 22 décembre 2003, § 4, alinéa 1<sup>er</sup> et 2, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié par la loi du 19 décembre 2008, § 4, troisième alinéa, inséré par la loi du 10 août 2001, remplacé par la loi du 27 avril 2005 et modifié par la loi du 19 décembre 2008, § 8, alinéa 1<sup>er</sup>, inséré par la loi du 10 août 2001 et § 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 par la loi du 17 février 2012 et l'article 72bis, § 1<sup>er</sup>bis, dernière phrase, inséré par la loi du 22 décembre 2008 et § 2, deuxième et troisième alinéa, 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 13, 37bis, 38, 57, 62, 72, 95, § 3, et 97, tel qu'il a été modifié à ce jour;

Vu les propositions de la Commission de Remboursement des Médicaments, émises les 7, 8, 11, 21, 22, 25, 29 et 30 mai 2012 et les 1<sup>er</sup>, 4 et 5 juin 2012;

Vu les propositions du secrétariat de la Commission de Remboursement des Médicaments, émises le 7 mai 2012 et les 4, 18 et 19 juin 2012;

Vu la communication à la Commission de Remboursement des Médicaments le 17 juillet 2012;

Vu les avis émis par l'Inspecteur des Finances, donnés le 24 avril 2012, les 8, 21, 25, 28 et 29 mai 2012 et les 4, 5, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 19 et 21 juin 2012;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget du 26 avril 2012, du 31 mai 2012 et des 1<sup>er</sup>, 8, 12, 14, 15, 21 et 22 juin 2012;

Considérant qu'en ce qui concerne les spécialités ALGOSTASE MONO 1 g, ARANESP, BINOCRIT, DESLORATADINE APOTEX 5 mg, DOCETAXEL SANDOZ 10 mg/ml, EPREX, ESCITALOPRAM EG 10 mg, ESCITALOPRAM SANDOZ 10 mg, ESCITALOPRAM SANDOZ 20 mg, ESCITALOPRAM TEVA 5 mg, ESCITALOPRAM TEVA 10 mg, ESCITALOPRAM TEVA 15 mg, ESCITALOPRAM TEVA 20 mg, GEMCITABINE ACCORD HEALTHCARE 200 mg, GEMCITABINE ACCORD HEALTHCARE 1 g, GLIMEPIRIDE SANDOZ 2 mg, GLIMEPIRIDE SANDOZ 3 mg, GLIMEPIRIDE SANDOZ 4 mg, LATANOPROST-TIMOLOL APOTEX 5 mg/ml + 50 µg/ml, LATAGLAUCON 5 mg/ml + 50 µg/ml, LATANOPROST-TIMOLOL MYLAN 5 mg/ml + 50 µg/ml, LEVETIRACETAM SANDOZ 250 mg, LEVETIRACETAM SANDOZ 500 mg, LEVETIRACETAM SANDOZ 750 mg, LEVETIRACETAM SANDOZ 1000 mg, LEVOCETIRIZINE MYLAN 5 mg, MIRCERA, NEORECORMON, NIFEDIPINE RETARD EG 30 mg, NIFEDIPINE RETARD EG 60 mg, NUTRIFLEX OMEGA SPECIAL, OLANZAPINE SANDOZ 5 mg, OLANZAPINE SANDOZ 10 mg, REPAGLINIDE SANDOZ 0,5 mg, REPAGLINIDE SANDOZ 1 mg, REPAGLINIDE SANDOZ 2 mg, RETACRIT, SALBUPHAR 1 mg/ml, SALBUPHAR 2 mg/ml, TORISEL 25 mg/ml, XARELTO 15 mg, XARELTO 20 mg, Notre Ministre du 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;

Bij ontstentenis van een gemotiveerd definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, binnen een termijn van 150 dagen wat betreft de specialiteiten EVIPLERA 200 mg/25 mg/245 mg en TRAJENTA 5 mg, heeft de Minister, met toepassing van artikel 26 van het koninklijk besluit van 21 december 2001, een gemotiveerde beslissing genomen en genotificeerd respectievelijk op 5 en 13 juni 2012;

Bij ontstentenis van een gemotiveerd definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, binnen een termijn van 150 dagen wat betreft de specialiteiten XARELTO 15 mg en XARELTO 20 mg, heeft de Minister, met toepassing van artikel 81 van het koninklijk besluit van 21 december 2001, een gemotiveerde beslissing genomen en genotificeerd op 22 juni 2012;

Bij ontstentenis van een gemotiveerde beslissing van de Minister, binnen een termijn van 180 dagen, wat betreft de specialiteit KIOVIG 100 mg/ml, heeft de gemachtigde ambtenaar, met toepassing van artikel 47 van het koninklijk besluit van 21 december 2001, een beslissing genotificeerd op 7 juni 2012;

Gelet op de notificaties aan de aanvragers 4, 5, 12, 13, 15, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 27 en 29 juni 2012;

Gelet op het advies nr. 51.701/2 van de Raad van State, gegeven op 6 augustus 2012 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, 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 :

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 EVIPLERA 200 mg/25 mg/245 mg et TRAJENTA 5 mg, la Ministre a pris et notifié une décision motivée respectivement les 5 et 13 juin 2012, en application de l'article 26 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 XARELTO 15 mg et XARELTO 20 mg, la Ministre a pris et notifié une décision motivée le 22 juin 2012, en application de l'article 81 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001;

A défaut de décision motivée du Ministre dans un délai de 180 jours, en ce qui concerne la spécialité KIOVIG 100 mg/ml, le fonctionnaire délégué a notifié une décision le 7 juin 2012, en application de l'article 47 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001;

Vu les notifications aux demandeurs des 4, 5, 12, 13, 15, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 27 et 29 juin 2012;

Vu l'avis n° 51.701/2 du Conseil d'Etat, donné le 6 août 2012, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'annexe I<sup>er</sup>, 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° in hoofdstuk I:

1° au chapitre I:

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.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

a) worden de volgende specialiteiten ingevoegd:

a) les spécialités suivantes sont insérées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
AMLOR 5 mg			PFIZER		ATC: C08CA01			
B-20	2837-409	98 capsules, hard, 5 mg	98 gélules, 5 mg	R	25,67	25,67	4,19	7,05
	<b>2837-409</b>				<b>16,8400</b>	<b>16,8400</b>		
B-20 *	0734-459	1 capsule, hard, 5 mg	1 gélule, 5 mg	R	0,1266	0,1266	+0,0000	+0,0000
B-20 **	0734-459	1 capsule, hard, 5 mg	1 gélule, 5 mg	R	0,1041	0,1041		
BELLOZAL 20 mg			MENARINI BENELUX		ATC: R06AX29			
Cs-7	2915-387	30 tabletten, 20 mg	30 comprimés, 20 mg		11,37	11,37	5,85	5,85
	<b>2915-387</b>				<b>5,5200</b>	<b>5,5200</b>		
Cs-7	2915-361	50 tabletten, 20 mg	50 comprimés, 20 mg		15,53	15,53	9,29	9,29
	<b>2915-361</b>				<b>8,7600</b>	<b>8,7600</b>		
Cs-7 *	7700-040	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg		0,2260	0,2260		
Cs-7 **	7700-040	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg		0,1858	0,1858		
DESLORATADINE APOTEX 5 mg			APOTEX		ATC: R06AX27			
Cs-7	2970-168	30 filmomhulde tabletten, 5 mg	30 comprimés pelliculés, 5 mg	G	11,67	11,67	6,10	6,10
	<b>2970-168</b>				<b>5,7500</b>	<b>5,7500</b>		
Cs-7	2970-176	50 filmomhulde tabletten, 5 mg	50 comprimés pelliculés, 5 mg	G	16,01	16,01	9,68	9,68
	<b>2970-176</b>				<b>9,1300</b>	<b>9,1300</b>		
Cs-7	2970-283	100 filmomhulde tabletten, 5 mg	100 comprimés pelliculés, 5 mg	G	23,47	23,47	15,72	15,72
	<b>2970-283</b>				<b>14,9500</b>	<b>14,9500</b>		
Cs-7 *	7700-016	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg	G	0,1929	0,1929		
Cs-7 **	7700-016	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg	G	0,1585	0,1585		
ESCITALOPRAM EG 10 mg			EUROGENERICS		ATC: N06AB10			
B-73	2840-031	98 filmomhulde tabletten, 10 mg	98 comprimés pelliculés, 10 mg	G	47,32	47,32	7,25	12,20
	<b>2840-031</b>				<b>35,9300</b>	<b>35,9300</b>		
B-73 *	0756-296	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	0,4612	0,4612		
B-73 **	0756-296	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	0,3887	0,3887		
ESCITALOPRAM SANDOZ (IMPORT) 10 mg			SANDOZ		ATC: N06AB10			
B-73	2935-278	28 filmomhulde tabletten, 10 mg	28 comprimés pelliculés, 10 mg	R	17,63	17,63	2,76	4,59

	<b>2935-278</b>					<b>10,3900</b>	<b>10,3900</b>		
B-73	2935-286	56 filmomhulde tabletten, 10 mg	56 comprimés pelliculés, 10 mg	R	25,42	25,42	4,16	6,99	
	<b>2935-286</b>				<b>16,6200</b>	<b>16,6200</b>			
B-73 *	7700-164	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,3830	0,3830	+0,0000	+0,0000	
B-73 **	7700-164	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,3146	0,3146			
ESCITALOPRAM SANDOZ (IMPORT) 20 mg		SANDOZ		ATC: N06AB10					
B-73	2935-294	28 filmomhulde tabletten, 20 mg	28 comprimés pelliculés, 20 mg	R	26,11	26,11	4,26	7,15	
	<b>2935-294</b>				<b>17,2200</b>	<b>17,2200</b>			
B-73 *	7700-172	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	R	0,7936	0,7936	+0,0000	+0,0000	
B-73 **	7700-172	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	R	0,6518	0,6518			
ESCITALOPRAM TEVA 10 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: N06AB10					
B-73	2803-740	28 filmomhulde tabletten, 10 mg	28 comprimés pelliculés, 10 mg	G	17,52	17,52	2,73	4,56	
	<b>2803-740</b>				<b>10,3100</b>	<b>10,3100</b>			
B-73	2803-773	56 filmomhulde tabletten, 10 mg	56 comprimés pelliculés, 10 mg	G	25,31	25,31	4,14	6,96	
	<b>2803-773</b>				<b>16,5200</b>	<b>16,5200</b>			
B-73	2803-781	98 filmomhulde tabletten, 10 mg	98 comprimés pelliculés, 10 mg	G	39,45	39,45	6,14	10,33	
	<b>2803-781</b>				<b>29,0000</b>	<b>29,0000</b>			
B-73 *	0796-268	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	0,3818	0,3818			
B-73 **	0796-268	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	0,3137	0,3137			
ESCITALOPRAM TEVA 15 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: N06AB10					
B-73	2803-807	28 filmomhulde tabletten, 15 mg	28 comprimés pelliculés, 15 mg	G	23,93	23,93	3,95	6,63	
	<b>2803-807</b>				<b>15,3100</b>	<b>15,3100</b>			
B-73	2839-322	56 filmomhulde tabletten, 15 mg	56 comprimés pelliculés, 15 mg	G	34,40	34,40	5,43	9,13	
	<b>2839-322</b>				<b>24,5400</b>	<b>24,5400</b>			
B-73	2803-815	98 filmomhulde tabletten, 15 mg	98 comprimés pelliculés, 15 mg	G	55,35	55,35	8,38	14,10	
	<b>2803-815</b>				<b>43,0200</b>	<b>43,0200</b>			
B-73 *	0756-551	1 filmomhulde tablet, 15 mg	1 comprimé pelliculé, 15 mg	G	0,5379	0,5379			
B-73 **	0756-551	1 filmomhulde tablet, 15 mg	1 comprimé pelliculé, 15 mg	G	0,4653	0,4653			
ESCITALOPRAM TEVA 20 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: N06AB10					
B-73	2803-823	28 filmomhulde tabletten, 20 mg	28 comprimés pelliculés, 20 mg	G	26,11	26,11	4,26	7,15	
	<b>2803-823</b>				<b>17,2200</b>	<b>17,2200</b>			
B-73	2839-330	56 filmomhulde tabletten, 20 mg	56 comprimés pelliculés, 20 mg	G	43,73	43,73	6,74	11,30	
	<b>2839-330</b>				<b>32,7600</b>	<b>32,7600</b>			
B-73	2803-849	98 filmomhulde tabletten, 20 mg	98 comprimés pelliculés, 20 mg	G	71,65	71,65	9,30	14,10	
	<b>2803-849</b>				<b>57,3900</b>	<b>57,3900</b>			
B-73 *	0756-544	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	0,6933	0,6933			
B-73 **	0756-544	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	0,6207	0,6207			
ESCITALOPRAM TEVA 5 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: N06AB10					
B-73	2803-724	28 filmomhulde tabletten, 5 mg	28 comprimés pelliculés, 5 mg	G	10,85	10,85	1,36	2,26	
	<b>2803-724</b>				<b>5,1100</b>	<b>5,1100</b>			
B-73	2839-298	56 filmomhulde tabletten, 5 mg	56 comprimés pelliculés, 5 mg	G	14,84	14,84	2,18	3,63	
	<b>2839-298</b>				<b>8,2200</b>	<b>8,2200</b>			
B-73	2839-306	98 filmomhulde tabletten, 5 mg	98 comprimés pelliculés, 5 mg	G	22,82	22,82	3,81	6,40	
	<b>2839-306</b>				<b>14,4400</b>	<b>14,4400</b>			
B-73 *	0756-577	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg	G	0,1901	0,1901			
B-73 **	0756-577	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg	G	0,1562	0,1562			
GLIMEPIRIDE SANDOZ 2 mg		SANDOZ		ATC: A10BB12					
A-12	2953-198	90 tabletten, 2 mg	90 comprimés, 2 mg	G	12,21	12,21	0,00	0,00	
	<b>2953-198</b>				<b>6,1700</b>	<b>6,1700</b>			
A-12	2968-295	100 tabletten, 2 mg	100 comprimés, 2 mg	G	13,08	13,08	0,00	0,00	

	<b>2968-295</b>					<b>6,8500</b>	<b>6,8500</b>		
A-12	2953-214	120 tabletten, 2 mg	120 comprimés, 2 mg	G	14,84	14,84	0,00	0,00	
	<b>2953-214</b>				<b>8,2200</b>	<b>8,2200</b>			
A-12 *	0784-736	1 tablet, 2 mg	1 comprimé, 2 mg	G	0,0884	0,0884			
A-12 **	0784-736	1 tablet, 2 mg	1 comprimé, 2 mg	G	0,0726	0,0726			
GLIMEPIRIDE SANDOZ 3 mg		SANDOZ		ATC: A10BB12					
A-12	2953-222	90 tabletten, 3 mg	90 comprimés, 3 mg	G	16,15	16,15	0,00	0,00	
	<b>2953-222</b>				<b>9,2400</b>	<b>9,2400</b>			
A-12	2968-311	100 tabletten, 3 mg	100 comprimés, 3 mg	G	17,47	17,47	0,00	0,00	
	<b>2968-311</b>				<b>10,2700</b>	<b>10,2700</b>			
A-12	2953-248	120 tabletten, 3 mg	120 comprimés, 3 mg	G	20,10	20,10	0,00	0,00	
	<b>2953-248</b>				<b>12,3200</b>	<b>12,3200</b>			
A-12 *	0784-744	1 tablet, 3 mg	1 comprimé, 3 mg	G	0,1325	0,1325			
A-12 **	0784-744	1 tablet, 3 mg	1 comprimé, 3 mg	G	0,1088	0,1088			
GLIMEPIRIDE SANDOZ 4 mg		SANDOZ		ATC: A10BB12					
A-12	2953-263	90 tabletten, 4 mg	90 comprimés, 4 mg	G	20,09	20,09	0,00	0,00	
	<b>2953-263</b>				<b>12,3100</b>	<b>12,3100</b>			
A-12	2968-287	100 tabletten, 4 mg	100 comprimés, 4 mg	G	21,85	21,85	0,00	0,00	
	<b>2968-287</b>				<b>13,6800</b>	<b>13,6800</b>			
A-12	2953-164	120 tabletten, 4 mg	120 comprimés, 4 mg	G	25,20	25,20	0,00	0,00	
	<b>2953-164</b>				<b>16,4200</b>	<b>16,4200</b>			
A-12 *	0785-751	1 tablet, 4 mg	1 comprimé, 4 mg	G	0,1766	0,1766			
A-12 **	0785-751	1 tablet, 4 mg	1 comprimé, 4 mg	G	0,1451	0,1451			
ILEXEL 20 mg		MENARINI BENELUX		ATC: R06AX29					
Cs-7	2924-520	30 tabletten, 20 mg	30 comprimés, 20 mg		11,37	11,37	5,85	5,85	
	<b>2924-520</b>				<b>5,5200</b>	<b>5,5200</b>			
Cs-7	2924-538	50 tabletten, 20 mg	50 comprimés, 20 mg		15,53	15,53	9,29	9,29	
	<b>2924-538</b>				<b>8,7600</b>	<b>8,7600</b>			
Cs-7 *	7700-057	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg		0,2260	0,2260			
Cs-7 **	7700-057	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg		0,1858	0,1858			
LATAGLAUCON 50 µg/ml / 5 mg/ml		SANDOZ		ATC: S01ED51					
B-168	2928-992	1 container met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml / 5 mg/ml	1 flacon compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml / 5 mg/ml	G	11,43	11,43	1,47	2,46	
	<b>2928-992</b>				<b>5,5600</b>	<b>5,5600</b>			
B-168	2928-976	3 containers met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml / 5 mg/ml	3 flacons compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml / 5 mg/ml	G	25,46	25,46	4,16	7,00	
	<b>2928-976</b>				<b>16,6500</b>	<b>16,6500</b>			
B-168 *	7700-115	1 container met druppelpipet, 50 µg/ml / 5 mg/ml	1 flacon compte-gouttes, 50 µg/ml / 5 mg/ml	G	7,1633	7,1633			
B-168 **	7700-115	1 container met druppelpipet, 50 µg/ml / 5 mg/ml	1 flacon compte-gouttes, 50 µg/ml / 5 mg/ml	G	5,8833	5,8833			
LATANOPROST-TIMOLOL APOTEX 0,005%-0,5% APOTEX		MYLAN		ATC: S01ED51					
B-168	2969-954	3 containers met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 5 mg/ml / 50 µg/ml	3 flacons compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 5 mg/ml / 50 µg/ml	G	23,12	23,12	3,85	6,46	
	<b>2969-954</b>				<b>14,6700</b>	<b>14,6700</b>			
B-168 *	7700-024	1 container met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 5 mg/ml / 50 µg/ml	1 flacon compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 5 mg/ml / 50 µg/ml	G	6,3100	6,3100			
B-168 **	7700-024	1 container met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 5 mg/ml / 50 µg/ml	1 flacon compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 5 mg/ml / 50 µg/ml	G	5,1833	5,1833			
LATANOPROST-TIMOLOL MYLAN 0,005%-0,5% MYLAN		MYLAN		ATC: S01ED51					
B-168	2969-897	3 containers met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml / 5 mg/ml	3 flacons compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml / 5 mg/ml	G	25,46	25,46	4,16	7,00	
	<b>2969-897</b>				<b>16,6500</b>	<b>16,6500</b>			

B-168 *	7700-065	1 container met druppelpipet, 50 µg/ml / 5 mg/ml	1 flacon compte-gouttes, 50 µg/ml / 5 mg/ml	G	7,1633	7,1633		
B-168 **	7700-065	1 container met druppelpipet, 50 µg/ml / 5 mg/ml	1 flacon compte-gouttes, 50 µg/ml / 5 mg/ml	G	5,8833	5,8833		
LATANOTEARS 50 µg/ml		MEDA PHARMA		ATC: S01EE01				
B-168	2889-533	3 containers met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml	3 flacons compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml	G	23,48	23,48	3,89	6,54
	<b>2889-533</b>				<b>14,9600</b>	<b>14,9600</b>		
B-168 *	0753-525	1 container met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml	1 flacon compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml	G	6,4367	6,4367		
B-168 **	0753-525	1 container met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml	1 flacon compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml	G	5,2867	5,2867		
LEVO CETIRIZINE MYLAN 5 mg		MYLAN		ATC: R06AE09				
Cs-7	2948-354	100 filmomhulde tabletten, 5 mg	100 comprimés pelliculés, 5 mg	G	17,84	17,84	11,20	11,20
	<b>2948-354</b>				<b>10,5600</b>	<b>10,5600</b>		
Cs-7 *	0750-703	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg	G	0,1363	0,1363		
Cs-7 **	0750-703	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg	G	0,1119	0,1119		
NIFEDIPINE RETARD EG 30 mg		EUROGENERICS		ATC: C08CA05				
B-6	2948-206	28 tabletten met verlengde afgifte, 30 mg	28 comprimés à libération prolongée, 30 mg	G	11,64	11,64	1,52	2,53
	<b>2948-206</b>				<b>5,7200</b>	<b>5,7200</b>		
B-6	2948-214	98 tabletten met verlengde afgifte, 30 mg	98 comprimés à libération prolongée, 30 mg	G	24,75	24,75	4,06	6,83
	<b>2948-214</b>				<b>16,0200</b>	<b>16,0200</b>		
B-6 *	7700-024	1 tablet met verlengde afgifte, 30 mg	1 comprimé à libération prolongée, 30 mg	G	0,2109	0,2109		
B-6 **	7700-024	1 tablet met verlengde afgifte, 30 mg	1 comprimé à libération prolongée, 30 mg	G	0,1733	0,1733		
NIFEDIPINE RETARD EG 60 mg		EUROGENERICS		ATC: C08CA05				
B-6	2969-855	56 tabletten met verlengde afgifte, 60 mg	56 comprimés à libération prolongée, 60 mg	G	26,63	26,63	4,33	7,27
	<b>2969-855</b>				<b>17,6800</b>	<b>17,6800</b>		
B-6	2948-198	98 tabletten met verlengde afgifte, 60 mg	98 comprimés à libération prolongée, 60 mg	G	41,66	41,66	6,45	10,85
	<b>2948-198</b>				<b>30,9400</b>	<b>30,9400</b>		
B-6 *	7700-032	1 tablet met verlengde afgifte, 60 mg	1 comprimé à libération prolongée, 60 mg	G	0,4072	0,4072		
B-6 **	7700-032	1 tablet met verlengde afgifte, 60 mg	1 comprimé à libération prolongée, 60 mg	G	0,3347	0,3347		
OLANZAPINE SANDOZ 10 mg		SANDOZ		ATC: N05AH03				
B-72	2970-077	28 orodispergeerbare tabletten, 10 mg	28 comprimés orodispersibles, 10 mg	G	67,96	67,96	7,50	11,30
	<b>2970-077</b>				<b>54,1400</b>	<b>54,1400</b>		
B-72	2970-085	56 orodispergeerbare tabletten, 10 mg	56 comprimés orodispersibles, 10 mg	G	103,64	103,64	7,50	11,30
	<b>2970-085</b>				<b>86,6200</b>	<b>86,6200</b>		
B-72	2970-093	98 orodispergeerbare tabletten, 10 mg	98 comprimés orodispersibles, 10 mg	G	174,50	174,50	9,30	14,10
	<b>2970-093</b>				<b>151,5800</b>	<b>151,5800</b>		
B-72 *	7700-123	1 orodispergeerbare tablet, 10 mg	1 comprimé orodispersible, 10 mg	G	1,7120	1,7120		
B-72 **	7700-123	1 orodispergeerbare tablet, 10 mg	1 comprimé orodispersible, 10 mg	G	1,6395	1,6395		
OLANZAPINE SANDOZ 5 mg		SANDOZ		ATC: N05AH03				
B-72	2970-051	28 orodispergeerbare tabletten, 5 mg	28 comprimés orodispersibles, 5 mg	G	37,26	37,26	5,83	9,81
	<b>2970-051</b>				<b>27,0600</b>	<b>27,0600</b>		
B-72	2970-069	98 orodispergeerbare tabletten, 5 mg	98 comprimés orodispersibles, 5 mg	G	91,80	91,80	9,30	14,10
	<b>2970-069</b>				<b>75,7700</b>	<b>75,7700</b>		
B-72 *	0752-576	1 orodispergeerbare tablet, 5 mg	1 comprimé orodispersible, 5 mg	G	0,8921	0,8921		
B-72 **	0752-576	1 orodispergeerbare tablet, 5 mg	1 comprimé orodispersible, 5 mg	G	0,8196	0,8196		
REPAGLINIDE SANDOZ 0,5 mg		SANDOZ		ATC: A10BX02				
A-61	2953-115	270 tabletten, 0,5 mg	270 comprimés, 0,5 mg	G	19,62	19,62	0,00	0,00
	<b>2953-115</b>				<b>11,9500</b>	<b>11,9500</b>		
A-61 *	0759-357	1 tablet, 0,5 mg	1 comprimé, 0,5 mg	G	0,0571	0,0571		
A-61 **	0759-357	1 tablet, 0,5 mg	1 comprimé, 0,5 mg	G	0,0469	0,0469		

REPAGLINIDE SANDOZ 1 mg		SANDOZ		ATC: A10BX02				
A-61	2953-131	270 tabletten, 1 mg	270 comprimés, 1 mg	G	19,62	19,62	0,00	0,00
	<b>2953-131</b>				<b>11,9500</b>	<b>11,9500</b>		
A-61 *	0759-340	1 tablet, 1 mg	1 comprimé, 1 mg	G	0,0571	0,0571		
A-61 **	0759-340	1 tablet, 1 mg	1 comprimé, 1 mg	G	0,0469	0,0469		
REPAGLINIDE SANDOZ 2 mg		SANDOZ		ATC: A10BX02				
A-61	2953-149	270 tabletten, 2 mg	270 comprimés, 2 mg	G	19,62	19,62	0,00	0,00
	<b>2953-149</b>				<b>11,9500</b>	<b>11,9500</b>		
A-61 *	0759-332	1 tablet, 2 mg	1 comprimé, 2 mg	G	0,0571	0,0571		
A-61 **	0759-332	1 tablet, 2 mg	1 comprimé, 2 mg	G	0,0469	0,0469		

b) worden de volgende specialiteiten geschrapt:

b) les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)							
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm	Obs		
CANDESARTAN TEVA 32 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: C09CA06			
B-224	2903-748	28 tabletten, 32 mg	28 comprimés, 32 mg	G			
	<b>2903-748</b>						
CANDESARTAN TEVA 4 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: C09CA06			
B-224	2903-755	28 tabletten, 4 mg	28 comprimés, 4 mg	G			
	<b>2903-755</b>						
B-224	2903-763	98 tabletten, 4 mg	98 comprimés, 4 mg	G			
	<b>2903-763</b>						
B-224 *	0753-459	1 tablet, 4 mg	1 comprimé, 4 mg	G			
B-224 **	0753-459	1 tablet, 4 mg	1 comprimé, 4 mg	G			
CANDESARTAN TEVA 8 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: C09CA06			
B-224	2903-771	28 tabletten, 8 mg	28 comprimés, 8 mg	G			
	<b>2903-771</b>						
CAPTOPRIMED 100		RANBAXY BELGIUM		ATC: C09AA01			
B-21	1622-828	30 tabletten, 100 mg	30 comprimés, 100 mg	G			
	<b>1622-828</b>						
B-21 *	0766-741	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg	G			
B-21 **	0766-741	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg	G			
CAPTOPRIMED 25		RANBAXY BELGIUM		ATC: C09AA01			
B-21	1622-786	60 tabletten, 25 mg	60 comprimés, 25 mg	G			
	<b>1622-786</b>						
B-21 *	0766-725	1 tablet, 25 mg	1 comprimé, 25 mg	G			
B-21 **	0766-725	1 tablet, 25 mg	1 comprimé, 25 mg	G			
CAPTOPRIMED 50		RANBAXY BELGIUM		ATC: C09AA01			
B-21	1622-802	60 tabletten, 50 mg	60 comprimés, 50 mg	G			
	<b>1622-802</b>						
B-21 *	0766-733	1 tablet, 50 mg	1 comprimé, 50 mg	G			
B-21 **	0766-733	1 tablet, 50 mg	1 comprimé, 50 mg	G			
CIPROFLOMED 250		RANBAXY BELGIUM		ATC: J01MA02			
B-125	2308-294	10 filmomhulde tabletten, 250 mg	10 comprimés pelliculés, 250 mg	G			
	<b>2308-294</b>						
B-125 *	0782-276	1 filmomhulde tablet, 250 mg	1 comprimé pelliculé, 250 mg	G			

B-125 **	0782-276	1 filmomhulde tablet, 250 mg	1 comprimé pelliculé, 250 mg	G	
CIPROFLOMED 500		RANBAXY BELGIUM		ATC: J01MA02	
B-125	2309-797	20 filmomhulde tabletten, 500 mg	20 comprimés pelliculés, 500 mg	G	
	<b>2309-797</b>				
B-125 *	0782-409	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	G	
B-125 **	0782-409	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	G	
CIPROFLOMED 750		RANBAXY BELGIUM		ATC: J01MA02	
B-125	2309-805	20 filmomhulde tabletten, 750 mg	20 comprimés pelliculés, 750 mg	G	
	<b>2309-805</b>				
B-125 *	0782-417	1 filmomhulde tablet, 750 mg	1 comprimé pelliculé, 750 mg	G	
B-125 **	0782-417	1 filmomhulde tablet, 750 mg	1 comprimé pelliculé, 750 mg	G	
CO-CANDESARTAN TEVA 8 mg/12,5 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: C09DA06	
B-224	2924-405	28 tabletten, 8 mg / 12,5 mg	28 comprimés, 8 mg / 12,5 mg	G	
	<b>2924-405</b>				
B-224	2909-190	98 tabletten, 8 mg / 12,5 mg	98 comprimés, 8 mg / 12,5 mg	G	
	<b>2909-190</b>				
B-224 *	0752-949	1 tablet, 8 mg / 12,5 mg	1 comprimé, 8 mg / 12,5 mg	G	
B-224 **	0752-949	1 tablet, 8 mg / 12,5 mg	1 comprimé, 8 mg / 12,5 mg	G	
DICLOFEMED 100		RANBAXY BELGIUM		ATC: M01AB05	
B-60	1400-589	30 tabletten met verlengde afgifte, 100 mg	30 comprimés à libération prolongée, 100 mg	G	
	<b>1400-589</b>				
B-60 *	0749-721	1 tablet met verlengde afgifte, 100 mg	1 comprimé à libération prolongée, 100 mg	G	
B-60 **	0749-721	1 tablet met verlengde afgifte, 100 mg	1 comprimé à libération prolongée, 100 mg	G	
EPIRUBICINE SANDOZ 2 mg/ml		SANDOZ		ATC: L01DB03	
A-25	2566-891	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor infusie en injectie, 2 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml solution pour perfusion et injection, 2 mg/ml	G	
	<b>2566-891</b>				
A-25 *	0790-600	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor infusie en injectie, 2 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml solution pour perfusion et injection, 2 mg/ml	G	
A-25 **	0790-600	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor infusie en injectie, 2 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml solution pour perfusion et injection, 2 mg/ml	G	
FLUOXEMED 20		RANBAXY BELGIUM		ATC: N06AB03	
B-73	1560-135	28 capsules, hard, 20 mg	28 gélules, 20 mg	G	
	<b>1560-135</b>				
B-73	1722-727	56 capsules, zacht, 20 mg	56 capsules molles, 20 mg	G	
	<b>1722-727</b>				
B-73 *	0766-402	1 capsule, hard, 20 mg	1 gélule, 20 mg	G	
B-73 **	0766-402	1 capsule, hard, 20 mg	1 gélule, 20 mg	G	
GLICLAZIDE SANDOZ 30 mg		SANDOZ		ATC: A10BB09	
A-12	2775-195	60 tabletten met gereguleerde afgifte, 30 mg	60 comprimés à libération modifiée, 30 mg	G	
	<b>2775-195</b>				
A-12	2775-187	180 tabletten met gereguleerde afgifte, 30 mg	180 comprimés à libération modifiée, 30 mg	G	
	<b>2775-187</b>				
A-12 *	0758-235	1 tablet met gereguleerde afgifte, 30 mg	1 comprimé à libération modifiée, 30 mg	G	
A-12 **	0758-235	1 tablet met gereguleerde afgifte, 30 mg	1 comprimé à libération modifiée, 30 mg	G	
INDAPAMED 2,5		RANBAXY BELGIUM		ATC: C03BA11	
B-23	2308-302	60 filmomhulde tabletten, 2,5 mg	60 comprimés pelliculés, 2,5 mg	G	
	<b>2308-302</b>				
B-23 *	0782-284	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg	G	
B-23 **	0782-284	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg	G	



NEBIVOLOL DOC 5 mg		DOCPHARMA		ATC: C07AB12	
B-15	2727-188 <b>2727-188</b>	84 tabletten, 5 mg	84 comprimés, 5 mg	G	
OLANZAPINE RANBAXY 10 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: N05AH03	
B-72	2839-439 <b>2839-439</b>	28 tabletten, 10 mg	28 comprimés, 10 mg	G	
B-72 *	0755-835	1 tablet, 10 mg	1 comprimé, 10 mg	G	
B-72 **	0755-835	1 tablet, 10 mg	1 comprimé, 10 mg	G	
OLANZAPINE RANBAXY 10 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: N05AH03	
B-72	2839-462 <b>2839-462</b>	28 orodispergeerbare tabletten, 10 mg	28 comprimés orodispersibles, 10 mg	G	
B-72 *	0755-827	1 orodispergeerbare tablet, 10 mg	1 comprimé orodispersible, 10 mg	G	
B-72 **	0755-827	1 orodispergeerbare tablet, 10 mg	1 comprimé orodispersible, 10 mg	G	
OLANZAPINE RANBAXY 5 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: N05AH03	
B-72	2839-421 <b>2839-421</b>	28 tabletten, 5 mg	28 comprimés, 5 mg	G	
B-72 *	0755-868	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	
B-72 **	0755-868	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	
OLANZAPINE RANBAXY 5 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: N05AH03	
B-72	2839-454 <b>2839-454</b>	28 orodispergeerbare tabletten, 5 mg	28 comprimés orodispersibles, 5 mg	G	
B-72 *	0755-850	1 orodispergeerbare tablet, 5 mg	1 comprimé orodispersible, 5 mg	G	
B-72 **	0755-850	1 orodispergeerbare tablet, 5 mg	1 comprimé orodispersible, 5 mg	G	
OLANZAPINE RANBAXY 7,5 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: N05AH03	
B-72	2839-447 <b>2839-447</b>	56 tabletten, 7,5 mg	56 comprimés, 7,5 mg	G	
B-72 *	0755-843	1 tablet, 7,5 mg	1 comprimé, 7,5 mg	G	
B-72 **	0755-843	1 tablet, 7,5 mg	1 comprimé, 7,5 mg	G	
PIROXYMED 30		RANBAXY BELGIUM		ATC: M01AC01	
B-63	1464-148 <b>1464-148</b>	30 tabletten, 20 mg	30 comprimés, 20 mg	G	
B-63 *	0760-348	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	G	
B-63 **	0760-348	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	G	
RANITIMED 150		RANBAXY BELGIUM		ATC: A02BA02	
C-30	2308-310 <b>2308-310</b>	28 filmomhulde tabletten, 150 mg	28 comprimés pelliculés, 150 mg	G	
C-30	2308-328 <b>2308-328</b>	56 filmomhulde tabletten, 150 mg	56 comprimés pelliculés, 150 mg	G	
C-30	2308-336 <b>2308-336</b>	112 filmomhulde tabletten, 150 mg	112 comprimés pelliculés, 150 mg	G	
C-30 *	0782-292	1 filmomhulde tablet, 150 mg	1 comprimé pelliculé, 150 mg	G	
C-30 **	0782-292	1 filmomhulde tablet, 150 mg	1 comprimé pelliculé, 150 mg	G	
RANITIMED 300		RANBAXY BELGIUM		ATC: A02BA02	
C-30	2308-344 <b>2308-344</b>	28 filmomhulde tabletten, 300 mg	28 comprimés pelliculés, 300 mg	G	
C-30	2308-351 <b>2308-351</b>	56 filmomhulde tabletten, 300 mg	56 comprimés pelliculés, 300 mg	G	
C-30 *	0782-300	1 filmomhulde tablet, 300 mg	1 comprimé pelliculé, 300 mg	G	
C-30 **	0782-300	1 filmomhulde tablet, 300 mg	1 comprimé pelliculé, 300 mg	G	

RISPERIDONE RANBAXY 1 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: N05AX08	
B-220	2489-268 <b>2489-268</b>	60 filmomhulde tabletten, 1 mg	60 comprimés pelliculés, 1 mg	G	
B-220 *	0788-570	1 filmomhulde tablet, 1 mg	1 comprimé pelliculé, 1 mg	G	
B-220 **	0788-570	1 filmomhulde tablet, 1 mg	1 comprimé pelliculé, 1 mg	G	
RISPERIDONE RANBAXY 2 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: N05AX08	
B-220	2489-276 <b>2489-276</b>	60 filmomhulde tabletten, 2 mg	60 comprimés pelliculés, 2 mg	G	
B-220 *	0788-588	1 filmomhulde tablet, 2 mg	1 comprimé pelliculé, 2 mg	G	
B-220 **	0788-588	1 filmomhulde tablet, 2 mg	1 comprimé pelliculé, 2 mg	G	
RISPERIDONE RANBAXY 3 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: N05AX08	
B-220	2489-284 <b>2489-284</b>	60 filmomhulde tabletten, 3 mg	60 comprimés pelliculés, 3 mg	G	
B-220 *	0788-596	1 filmomhulde tablet, 3 mg	1 comprimé pelliculé, 3 mg	G	
B-220 **	0788-596	1 filmomhulde tablet, 3 mg	1 comprimé pelliculé, 3 mg	G	
TERRA-CORTRIL + POLYMICINE B		PFIZER		ATC: S03CA04	
B-166	0132-407 <b>0132-407</b>	3,5 g oog- en oorzalf	3,5 g pommade ophtalmique et auriculaire		
B-166 *	0718-957	1 tube	1 tube		
B-166 **	0718-957	1 tube	1 tube		
VALSARTAN RANBAXY 160 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: C09CA03	
B-224	2896-231 <b>2896-231</b>	28 filmomhulde tabletten, 160 mg	28 comprimés pelliculés, 160 mg	G	
B-224	2896-249 <b>2896-249</b>	56 filmomhulde tabletten, 160 mg	56 comprimés pelliculés, 160 mg	G	
B-224	2896-256 <b>2896-256</b>	90 filmomhulde tabletten, 160 mg	90 comprimés pelliculés, 160 mg	G	
B-224 *	0753-491	1 filmomhulde tablet, 160 mg	1 comprimé pelliculé, 160 mg	G	
B-224 **	0753-491	1 filmomhulde tablet, 160 mg	1 comprimé pelliculé, 160 mg	G	
VALSARTAN RANBAXY 80 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: C09CA03	
B-224	2896-207 <b>2896-207</b>	28 filmomhulde tabletten, 80 mg	28 comprimés pelliculés, 80 mg	G	
B-224	2896-215 <b>2896-215</b>	56 filmomhulde tabletten, 80 mg	56 comprimés pelliculés, 80 mg	G	
B-224	2896-223 <b>2896-223</b>	90 filmomhulde tabletten, 80 mg	90 comprimés pelliculés, 80 mg	G	
B-224 *	0753-509	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	G	
B-224 **	0753-509	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	G	
ZYPREXA 10 mg		ELI LILLY BENELUX		ATC: N05AH03	
B-72	2783-413 <b>2783-413</b>	70 omhulde tabletten, 10 mg	70 comprimés enrobés, 10 mg	R	
ZYPREXA 5 mg		ELI LILLY BENELUX		ATC: N05AH03	
B-72	2783-397 <b>2783-397</b>	70 omhulde tabletten, 5 mg	70 comprimés enrobés, 5 mg	R	
ZYPREXA VELOTAB 10 mg		ELI LILLY BENELUX		ATC: N05AH03	
B-72	2789-063 <b>2789-063</b>	70 orodispergeerbare tabletten, 10 mg	70 comprimés orodispersibles, 10 mg	R	
ZYPREXA VELOTAB 5 mg		ELI LILLY BENELUX		ATC: N05AH03	
B-72	2789-055	70 orodispergeerbare tabletten, 5 mg	70 comprimés orodispersibles, 5 mg	R	

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

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

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix  <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	Basis v tegemeetk  Base de remb.  <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
AMOXYPEN 750 mg			SOCOBOM		ATC: J01CA04			
B-107	1597-160	16 dispergeerbare tabletten, 750 mg	16 comprimés dispersibles, 750 mg	C	11,67	11,67	1,52	2,54
	<b>1597-160</b>				<b>5,7500</b>	<b>5,7500</b>		
B-107 *	0766-360	1 dispergeerbare tablet, 750 mg	1 comprimé dispersible, 750 mg	C	0,4638	0,4638		
B-107 **	0766-360	1 dispergeerbare tablet, 750 mg	1 comprimé dispersible, 750 mg	C	0,3813	0,3813		
AMOXYPEN			SOCOBOM		ATC: J01CA04			
B-107	0688-176	16 capsules, hard, 500 mg	16 gélules, 500 mg	R	6,74	6,74	0,49	0,82
	<b>0688-176</b>				<b>1,8500</b>	<b>1,8500</b>		
B-107 *	0733-931	1 capsule, hard, 500 mg	1 gélule, 500 mg	R	0,1494	0,1494	+0,0000	+0,0000
B-107 **	0733-931	1 capsule, hard, 500 mg	1 gélule, 500 mg	R	0,1225	0,1225		
ATG-FRESENIUS			FRESENIUS BIOTECH		ATC: L04AA04			
A-29 *	0730-325	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor injectie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml solution injectable, 20 mg/ml		274,3700	274,3700		
A-29 **	0730-325	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor injectie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml solution injectable, 20 mg/ml		297,9400	297,9400		
A-29 **	0730-325	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor injectie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml solution injectable, 20 mg/ml		290,8300	290,8300		
ATORVASTATINE TEVA 10 mg			TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: C10AA05			
			(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)					
B-41	2813-244	30 filmomhulde tabletten, 10 mg	30 comprimés pelliculés, 10 mg	G	11,24	11,24	1,43	2,39
	<b>2813-244</b>				<b>5,4100</b>	<b>5,4100</b>		
B-41	2813-251	100 filmomhulde tabletten, 10 mg	100 comprimés pelliculés, 10 mg	G	15,82	15,82	2,38	3,97
	<b>2813-251</b>				<b>8,9800</b>	<b>8,9800</b>		
B-41 *	0754-929	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	0,1159	0,1159		
B-41 **	0754-929	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	0,0952	0,0952		
AUGMENTIN 875/125 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA		ATC: J01CR02			
B-107	1764-455	20 filmomhulde tabletten, 875 mg / 125 mg	20 comprimés pelliculés, 875 mg / 125 mg	R	15,13	15,13	2,24	3,73
	<b>1764-455</b>				<b>8,4400</b>	<b>8,4400</b>		
B-107	1723-824	10 filmomhulde tabletten, 875 mg / 125 mg	10 comprimés pelliculés, 875 mg / 125 mg	R	10,07	10,07	1,19	1,99
	<b>1723-824</b>				<b>4,5000</b>	<b>4,5000</b>		
B-107 *	0773-234	1 filmomhulde tablet, 875 mg / 125 mg	1 comprimé pelliculé, 875 mg / 125 mg	R	0,5445	0,5445	+0,0000	+0,0000
B-107 **	0773-234	1 filmomhulde tablet, 875 mg / 125 mg	1 comprimé pelliculé, 875 mg / 125 mg	R	0,4475	0,4475		
BIOFENAC 100 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA		ATC: M01AB16			
B-60	2326-874	20 filmomhulde tabletten, 100 mg	20 comprimés pelliculés, 100 mg	R	10,19	8,17	2,82	3,36
	<b>2326-874</b>				<b>4,5900</b>	<b>3,0300</b>		
B-60	2326-882	60 filmomhulde tabletten, 100 mg	60 comprimés pelliculés, 100 mg	R	17,30	13,89	5,39	6,72
	<b>2326-882</b>				<b>10,1400</b>	<b>7,4800</b>		
B-60 *	0782-938	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,2182	0,1608	+0,0574	+0,0574
B-60 **	0782-938	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,1792	0,1322		
BREXINE (PI-Pharma)			PI-PHARMA		ATC: M01AC01			

B-63	2195-576	30 tabletten, 20 mg	30 comprimés, 20 mg	R	14,11	11,43	4,15	5,14
	<b>2195-576</b>				<b>7,6500</b>	<b>5,5600</b>		
B-63 *	0778-902	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	R	0,3290	0,2393	+0,0897	+0,0897
B-63 **	0778-902	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	R	0,2703	0,1963		
CLAMOXYL 1 g (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: J01CA04				
B-107	2612-729	24 dispergeerbare tabletten, 1 g	24 comprimés dispersibles, 1 g	R	14,66	14,66	2,14	3,57
	<b>2612-729</b>				<b>8,0800</b>	<b>8,0800</b>		
B-107 *	0792-291	1 dispergeerbare tablet, 1 g	1 comprimé dispersible, 1 g	R	0,4346	0,4346	+0,0000	+0,0000
B-107 **	0792-291	1 dispergeerbare tablet, 1 g	1 comprimé dispersible, 1 g	R	0,3567	0,3567		
CLAVUCID SOLUTAB 875/125		ASTELLAS PHARMA		ATC: J01CR02				
B-107	1743-111	20 dispergeerbare tabletten, 875 mg / 125 mg	20 comprimés dispersibles, 875 mg / 125 mg	R	15,13	15,13	2,24	3,73
	<b>1743-111</b>				<b>8,4400</b>	<b>8,4400</b>		
B-107 *	0765-123	1 tablet, 875 mg / 125 mg	1 comprimé, 875 mg / 125 mg	R	0,5445	0,5445	+0,0000	+0,0000
B-107 **	0765-123	1 tablet, 875 mg / 125 mg	1 comprimé, 875 mg / 125 mg	R	0,4475	0,4475		
DALACIN C 300 mg		PFIZER		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV) ATC: J01FF01				
	<b>0704-049</b>	<b>5 ampullen 2 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml</b>	<b>5 ampoules 2 ml solution injectable, 150 mg/ml</b>		<b>13,7200</b>	<b>13,7200</b>		
B-119 **	0704-049	1 ampul 2 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	1 ampoule 2 ml solution injectable, 150 mg/ml	R	2,9080	2,9080		
DALACIN C 600 mg		PFIZER		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV) ATC: J01FF01				
	<b>0704-056</b>	<b>5 ampullen 4 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml</b>	<b>5 ampoules 4 ml solution injectable, 150 mg/ml</b>		<b>25,1200</b>	<b>25,1200</b>		
B-119 **	0704-056	1 ampul 4 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	1 ampoule 4 ml solution injectable, 150 mg/ml	R	5,3260	5,3260		
DALACIN C 900 mg		PFIZER		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV) ATC: J01FF01				
	<b>0704-064</b>	<b>1 ampul 6 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml</b>	<b>1 ampoule 6 ml solution injectable, 150 mg/ml</b>		<b>6,9100</b>	<b>6,9100</b>		
B-119 **	0704-064	1 ampul 6 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	1 ampoule 6 ml solution injectable, 150 mg/ml	R	7,3200	7,3200		
DOXYLETS 100		LABORATOIRES SMB		ATC: J01AA02				
B-118	0891-259	10 capsules, hard, 100 mg	10 gélules, 100 mg	R	6,90	6,90	0,53	0,88
	<b>0891-259</b>				<b>1,9900</b>	<b>1,9900</b>		
B-118 *	0728-147	1 capsule, hard, 100 mg	1 gélule, 100 mg	R	0,2570	0,2570	+0,0000	+0,0000
B-118 **	0728-147	1 capsule, hard, 100 mg	1 gélule, 100 mg	R	0,2110	0,2110		
MELOXICAM TEVA 15 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: M01AC06				
B-63	2277-408	30 tabletten, 15 mg	30 comprimés, 15 mg	G	10,19	10,19	1,22	2,03
	<b>2277-408</b>				<b>4,5900</b>	<b>4,5900</b>		
B-63 *	0782-664	1 tablet, 15 mg	1 comprimé, 15 mg	G	0,1973	0,1973		
B-63 **	0782-664	1 tablet, 15 mg	1 comprimé, 15 mg	G	0,1623	0,1623		
MELOXICAM-RATIOPHARM 15 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: M01AC06				
B-63	2322-774	30 tabletten, 15 mg	30 comprimés, 15 mg	G	10,19	10,19	1,22	2,03
	<b>2322-774</b>				<b>4,5900</b>	<b>4,5900</b>		
B-63 *	0785-030	1 tablet, 15 mg	1 comprimé, 15 mg	G	0,1973	0,1973		
B-63 **	0785-030	1 tablet, 15 mg	1 comprimé, 15 mg	G	0,1623	0,1623		
NAPROFLAM		SOCOBOM		ATC: M01AE02				
B-60	1558-675	30 maagsapresistente tabletten, 500 mg	30 comprimés gastro-résistants, 500 mg	R	8,98	8,98	0,97	1,61
	<b>1558-675</b>				<b>3,6500</b>	<b>3,6500</b>		
B-60 *	0741-561	1 maagsapresistente tablet, 500 mg	1 comprimé gastro-résistant, 500 mg	R	0,1570	0,1570	+0,0000	+0,0000
B-60 **	0741-561	1 maagsapresistente tablet, 500 mg	1 comprimé gastro-résistant, 500 mg	R	0,1290	0,1290		
NEBIVOLOL DOC 5 mg		DOCPHARMA		ATC: C07AB12				
B-15 *	0796-979	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	0,2295	0,2295		

B-15 **	0796-979	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	0,1886	0,1886		
TAVANIC 500 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA				ATC: J01MA12		
B-125	2631-067	10 filmomhulde tabletten, 500 mg	10 comprimés pelliculés, 500 mg	R	21,88	21,88	3,63	6,06
	<b>2631-067</b>				<b>13,7000</b>	<b>13,7000</b>		
B-125 *	0794-446	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	R	1,7680	1,7680	+0,0000	+0,0000
B-125 **	0794-446	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	R	1,4520	1,4520		
ZOCOR 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: C10AA01		
B-41	1516-657	84 tabletten, 20 mg	84 comprimés, 20 mg	R	18,24	18,24	2,88	4,80
	<b>1516-657</b>				<b>10,8700</b>	<b>10,8700</b>		
B-41 *	0766-139	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	R	0,1670	0,1670	+0,0000	+0,0000
B-41 **	0766-139	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	R	0,1371	0,1371		
ZYLORIC 300		LABORATOIRES SMB				ATC: M04AA01		
B-68	0866-236	90 tabletten, 300 mg	90 comprimés, 300 mg	R	10,40	10,40	1,26	2,10
	<b>0866-236</b>				<b>4,7600</b>	<b>4,7600</b>		
B-68 *	0721-589	1 tablet, 300 mg	1 comprimé, 300 mg	R	0,0682	0,0682	+0,0000	+0,0000
B-68 **	0721-589	1 tablet, 300 mg	1 comprimé, 300 mg	R	0,0561	0,0561		
ZYLORIC		LABORATOIRES SMB				ATC: M04AA01		
B-68	0137-810	100 tabletten, 100 mg	100 comprimés, 100 mg	R	7,05	7,05	0,56	0,94
	<b>0137-810</b>				<b>2,1200</b>	<b>2,1200</b>		
B-68 *	0721-571	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg	R	0,0274	0,0274	+0,0000	+0,0000
B-68 **	0721-571	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg	R	0,0225	0,0225		
ZYPREXA 5 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA				ATC: N05AH03		
B-72	2839-470	28 omhulde tabletten, 5 mg	28 comprimés enrobés, 5 mg	R	37,26	37,26	5,83	9,81
	<b>2839-470</b>				<b>27,0600</b>	<b>27,0600</b>		
B-72 *	0756-072	1 omhulde tablet, 5 mg	1 comprimé enrobé, 5 mg	R	1,2471	1,2471	+0,0000	+0,0000
B-72 **	0756-072	1 omhulde tablet, 5 mg	1 comprimé enrobé, 5 mg	R	1,0243	1,0243		

2° in hoofdstuk II-B:

2° au chapitre II-B:

a) in § 10000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

a) au § 10000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
LIPITOR 10 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: C10AA05		
B-41	2926-947	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	42,03	42,03	6,50	10,94
	<b>2926-947</b>				<b>31,2700</b>	<b>31,2700</b>		
B-41 *	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,4793	0,4793	+0,0000	+0,0000
B-45 **	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,3946	0,3946		
LIPITOR 10 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: C10AA05		
B-41	2886-612	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	44,86	44,86	6,90	11,62
	<b>2886-612</b>				<b>33,7600</b>	<b>33,7600</b>		
B-41 *	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,5107	0,5107	+0,0000	+0,0000
B-41 **	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,4261	0,4261		

LIPITOR 20 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: C10AA05		
B-41	2926-954	84 filmomhulde tabletten, 20 mg	84 comprimés pelliculés, 20 mg	R	62,08	62,08	9,30	14,10
	<b>2926-954</b>				<b>48,9600</b>	<b>48,9600</b>		
B-41 *	0751-446	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	R	0,7025	0,7025	+0,0000	+0,0000
B-41 **	0751-446	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	R	0,6179	0,6179		
LIPITOR 40 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: C10AA05		
B-41	2926-962	84 filmomhulde tabletten, 40 mg	84 comprimés pelliculés, 40 mg	R	99,96	99,96	9,30	14,10
	<b>2926-962</b>				<b>83,2500</b>	<b>83,2500</b>		
B-41	2760-593	90 filmomhulde tabletten, 40 mg	90 comprimés pelliculés, 40 mg	R	110,04	110,04	9,30	14,10
	<b>2760-593</b>				<b>92,5000</b>	<b>92,5000</b>		
B-41 *	0759-258	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	R	1,1684	1,1684	+0,0000	+0,0000
B-41 **	0759-258	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	R	1,0894	1,0894		
LIPITOR 40 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: C10AA05		
B-41	2583-961	84 filmomhulde tabletten, 40 mg	84 comprimés pelliculés, 40 mg	R	107,18	107,18	9,30	14,10
	<b>2583-961</b>				<b>89,8700</b>	<b>89,8700</b>		
B-41 *	0791-426	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	R	1,2187	1,2187	+0,0000	+0,0000
B-41 **	0791-426	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	R	1,1340	1,1340		
LIPITOR 80 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: C10AA05		
B-41	2926-970	84 filmomhulde tabletten, 80 mg	84 comprimés pelliculés, 80 mg	R	115,08	115,08	9,30	14,10
	<b>2926-970</b>				<b>97,1100</b>	<b>97,1100</b>		
B-41 *	0751-438	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	1,3101	1,3101	+0,0000	+0,0000
B-41 **	0751-438	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	1,2255	1,2255		
LIPITOR 80 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: C10AA05		
B-41	2549-707	98 filmomhulde tabletten, 80 mg	98 comprimés pelliculés, 80 mg	R	123,51	123,51	9,30	14,10
	<b>2549-707</b>				<b>104,8400</b>	<b>104,8400</b>		
B-41 *	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	1,2065	1,2065	+0,0000	+0,0000
B-41 **	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	1,1340	1,1340		

b) in § 20000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

b) au § 20000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)							
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm	Obs		
LANSOPRAZOLE RANBAXY 15 mg		RANBAXY BELGIUM				ATC: A02BC03	
B-48	2489-219	56 maagsapresistente capsules, hard, 15 mg	56 gélules gastro-résistantes, 15 mg	G			
	<b>2489-219</b>						
B-48 *	0788-497	1 maagsapresistente capsule, hard, 15 mg	1 gélule gastro-résistante, 15 mg	G			
B-48 **	0788-497	1 maagsapresistente capsule, hard, 15 mg	1 gélule gastro-résistante, 15 mg	G			
LANSOPRAZOLE RANBAXY 30 mg		RANBAXY BELGIUM				ATC: A02BC03	
B-48	2489-227	56 maagsapresistente capsules, hard, 30 mg	56 gélules gastro-résistantes, 30 mg	G			
	<b>2489-227</b>						
B-48 *	0788-505	1 maagsapresistente capsule, hard, 30 mg	1 gélule gastro-résistante, 30 mg	G			
B-48 **	0788-505	1 maagsapresistente capsule, hard, 30 mg	1 gélule gastro-résistante, 30 mg	G			
OMEPRAZOLE RANBAXY 10 mg		RANBAXY BELGIUM				ATC: A02BC01	
B-48	2450-674	56 maagsapresistente capsules, hard, 10 mg	56 gélules gastro-résistantes, 10 mg	G			
	<b>2450-674</b>						
B-48 *	0787-119	1 maagsapresistente capsule, hard, 10 mg	1 gélule gastro-résistante, 10 mg	G			

B-48 **	0787-119	1 maagsapresistente capsule, hard, 10 mg	1 gélule gastro-résistante, 10 mg	G	
OMEPRAZOLE RANBAXY 20 mg		RANBAXY BELGIUM		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)	
ATC: A02BC01					
B-48	2450-682	56 maagsapresistente capsules, hard, 20 mg	56 gélules gastro-résistantes, 20 mg	G	
	<b>2450-682</b>				
B-48 *	0787-093	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	
B-48 **	0787-093	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	
OMEPRAZOLE RANBAXY 40 mg		RANBAXY BELGIUM		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)	
ATC: A02BC01					
B-48	2450-690	28 maagsapresistente capsules, hard, 40 mg	28 gélules gastro-résistantes, 40 mg	G	
	<b>2450-690</b>				
B-48	2450-708	56 maagsapresistente capsules, hard, 40 mg	56 gélules gastro-résistantes, 40 mg	G	
	<b>2450-708</b>				
B-48 *	0787-101	1 maagsapresistente capsule, hard, 40 mg	1 gélule gastro-résistante, 40 mg	G	
B-48 **	0787-101	1 maagsapresistente capsule, hard, 40 mg	1 gélule gastro-résistante, 40 mg	G	

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

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

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoet Base de remb.	I	II
OMEPRAZOL SANDOZ 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: A02BC01		
B-48	2647-089	56 maagsapresistente capsules, hard, 20 mg	56 gélules gastro-résistantes, 20 mg	G	23,08	23,08	3,84	6,45
	<b>2647-089</b>				<b>14,6400</b>	<b>14,6400</b>		
B-48 *	0794-297	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	0,3373	0,3373		
B-48 **	0794-297	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	0,2771	0,2771		
OMEPRAZOL SANDOZ 40 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: A02BC01		
B-48	2647-097	56 maagsapresistente capsules, hard, 40 mg	56 gélules gastro-résistantes, 40 mg	G	43,08	43,08	6,65	11,19
	<b>2647-097</b>				<b>32,2000</b>	<b>32,2000</b>		

d) in § 30000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

d) au § 30000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs				
LANSOPRAZOLE RANBAXY 15 mg		RANBAXY BELGIUM		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: A02BC03		
	<b>0788-497</b>	<b>56 maagsapresistente capsules, hard, 15 mg</b>	<b>56 gélules gastro-résistantes, 15 mg</b>					
C-31 *	0788-497	1 maagsapresistente capsule, hard, 15 mg	1 gélule gastro-résistante, 15 mg	G				
C-31 **	0788-497	1 maagsapresistente capsule, hard, 15 mg	1 gélule gastro-résistante, 15 mg	G				

LANSOPRAZOLE RANBAXY 30 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: A02BC03	
C-31	2489-235 <b>2489-235</b>	28 maagsapresistente capsules, hard, 30 mg	28 gélules gastro-résistantes, 30 mg	G	
C-31 *	0788-505	1 maagsapresistente capsule, hard, 30 mg	1 gélule gastro-résistante, 30 mg	G	
C-31 **	0788-505	1 maagsapresistente capsule, hard, 30 mg	1 gélule gastro-résistante, 30 mg	G	
OMEPRAZOLE TEVA 20 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV) ATC: A02BC01	
C-31	2409-514 <b>2409-514</b>	28 maagsapresistente capsules, hard, 20 mg	28 gélules gastro-résistantes, 20 mg	G	
OMEPRAZOLE RANBAXY 10 mg		RANBAXY BELGIUM		ATC: A02BC01	
C-31	2450-716 <b>2450-716</b>	28 maagsapresistente capsules, hard, 10 mg	28 gélules gastro-résistantes, 10 mg	G	
C-31 *	0787-119	1 maagsapresistente capsule, hard, 10 mg	1 gélule gastro-résistante, 10 mg	G	
C-31 **	0787-119	1 maagsapresistente capsule, hard, 10 mg	1 gélule gastro-résistante, 10 mg	G	
OMEPRAZOLE RANBAXY 20 mg		RANBAXY BELGIUM		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV) ATC: A02BC01	
C-31	2450-724 <b>2450-724</b>	28 maagsapresistente capsules, hard, 20 mg	28 gélules gastro-résistantes, 20 mg	G	
C-31 *	0787-093	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	
C-31 **	0787-093	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	

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

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

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
OMEPRAZOL SANDOZ 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV voir aussi chapitre: IV)		ATC: A02BC01		
	0794-297	<b>56 maagsapresistente capsules, hard, 20 mg</b>	<b>56 gélules gastro-résistantes, 20 mg</b>		<b>17,0200</b>	<b>17,0200</b>		
C-31 *	0794-297	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	0,3921	0,3921		
C-31 **	0794-297	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	0,3221	0,3221		

f) in § 50100, worden de volgende specialiteiten toegevoegd:

f) au § 50100, les spécialités suivantes sont insérées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
SALBUPHAR 1 mg/ml		TEVA PHARMA BELGIUM				ATC: R03AC02		
B-96	2970-101 <b>2970-101</b>	15 ampullen 2,5 ml verneveloplossing, 1 mg/ml	15 ampoules 2,5 ml solution pour inhalation par nébuliseur, 1 mg/ml	G	5,89	5,89	0,29	0,48
					<b>1,0900</b>	<b>1,0900</b>		



B-96	2970-119	30 ampullen 2,5 ml verneveloplossing, 1 mg/ml	30 ampoules 2,5 ml solution pour inhalation par nébuliseur, 1 mg/ml	G	7,10	7,10	0,58	0,96
	<b>2970-119</b>				<b>2,1700</b>	<b>2,1700</b>		
B-96	2970-127	60 ampullen 2,5 ml verneveloplossing, 1 mg/ml	60 ampoules 2,5 ml solution pour inhalation par nébuliseur, 1 mg/ml	G	9,87	9,87	1,15	1,92
	<b>2970-127</b>				<b>4,3500</b>	<b>4,3500</b>		
B-96 *	7700-131	1 ampul, 1 mg/ml	1 ampoule, 1 mg/ml	G	0,0935	0,0935		
B-96 **	7700-131	1 ampul, 1 mg/ml	1 ampoule, 1 mg/ml	G	0,0768	0,0768		
SALBUPHAR 2 mg/ml		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: R03AC02				
B-96	2970-135	15 ampullen 2,5 ml verneveloplossing, 2 mg/ml	15 ampoules 2,5 ml solution pour inhalation par nébuliseur, 2 mg/ml	G	7,10	7,10	0,58	0,96
	<b>2970-135</b>				<b>2,1700</b>	<b>2,1700</b>		
B-96	2970-143	30 ampullen 2,5 ml verneveloplossing, 2 mg/ml	30 ampoules 2,5 ml solution pour inhalation par nébuliseur, 2 mg/ml	G	9,87	9,87	1,15	1,92
	<b>2970-143</b>				<b>4,3500</b>	<b>4,3500</b>		
B-96	2970-150	60 ampullen 2,5 ml verneveloplossing, 2 mg/ml	60 ampoules 2,5 ml solution pour inhalation par nébuliseur, 2 mg/ml	G	15,43	15,43	2,30	3,84
	<b>2970-150</b>				<b>8,6900</b>	<b>8,6900</b>		
B-96 *	7700-149	1 ampul, 2 mg/ml	1 ampoule, 2 mg/ml	G	0,1868	0,1868		
B-96 **	7700-149	1 ampul, 2 mg/ml	1 ampoule, 2 mg/ml	G	0,1535	0,1535		

3° in hoofdstuk III-A, worden de volgende specialiteiten ingevoegd:

3° au chapitre III-A, les spécialités suivantes sont insérées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemoeft Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
NUTRIFLEX OMEGA PLUS 1250 ml		B BRAUN MEDICAL		ATC: B05BA10				
B-184	2969-962	5 driekamerzakken 1250 ml emulsie voor infusie, 1250 ml	5 poches à trois compartiments 1250 ml émulsion pour perfusion, 1250 ml	M	233,03	233,03	7,50	11,30
	<b>2969-962</b>				<b>205,2500</b>	<b>205,2500</b>		
B-184 *	0750-075	1 driekamerzak, 1250 ml	1 poche à trois compartiments, 1250 ml		44,9360	44,9360		
B-184 **	0750-075	1 driekamerzak, 1250 ml	1 poche à trois compartiments, 1250 ml		43,5140	43,5140		
NUTRIFLEX OMEGA PLUS 1875 ml		B BRAUN MEDICAL		ATC: B05BA10				
B-184	2969-970	5 driekamerzakken 1875 ml emulsie voor infusie, 1875 ml	5 poches à trois compartiments 1875 ml émulsion pour perfusion, 1875 ml	M	261,94	261,94	7,50	11,30
	<b>2969-970</b>				<b>231,7500</b>	<b>231,7500</b>		
B-184 *	0750-067	1 driekamerzak, 1875 ml	1 poche à trois compartiments, 1875 ml		50,5540	50,5540		
B-184 **	0750-067	1 driekamerzak, 1875 ml	1 poche à trois compartiments, 1875 ml		49,1320	49,1320		
NUTRIFLEX OMEGA PLUS 2500 ml		B BRAUN MEDICAL		ATC: B05BA10				
B-184	2969-988	5 driekamerzakken 2500 ml emulsie voor infusie, 2500 ml	5 poches à trois compartiments 2500 ml émulsion pour perfusion, 2500 ml	M	270,51	270,51	7,50	11,30
	<b>2969-988</b>				<b>239,6100</b>	<b>239,6100</b>		
B-184 *	0750-059	1 driekamerzak, 2500 ml	1 poche à trois compartiments, 2500 ml		52,2200	52,2200		
B-184 **	0750-059	1 driekamerzak, 2500 ml	1 poche à trois compartiments, 2500 ml		50,7980	50,7980		
NUTRIFLEX OMEGA SPECIAL 1250 ml		B BRAUN MEDICAL		ATC: B05BA10				
B-184	2970-002	5 driekamerzakken 1250 ml emulsie voor infusie, 1250 ml	5 poches à trois compartiments 1250 ml émulsion pour perfusion, 1250 ml	M	259,21	259,21	7,50	11,30
	<b>2970-002</b>				<b>229,2500</b>	<b>229,2500</b>		

B-184 *	0750-034	1 driekamerzak, 1250 ml	1 poche à trois compartiments, 1250 ml		50,0240	50,0240		
B-184 **	0750-034	1 driekamerzak, 1250 ml	1 poche à trois compartiments, 1250 ml		48,6020	48,6020		
		NUTRIFLEX OMEGA SPECIAL 1875 ml		B BRAUN MEDICAL			ATC: B05BA10	
B-184	2970-036	5 driekamerzakken 1875 ml emulsie voor infusie, 1875 ml	5 poches à trois compartiments 1875 ml émulsion pour perfusion, 1875 ml	M	276,50	276,50	7,50	11,30
	<b>2970-036</b>				<b>245,1000</b>	<b>245,1000</b>		
B-184 *	0750-026	1 driekamerzak, 1875 ml	1 poche à trois compartiments, 1875 ml		53,3840	53,3840		
B-184 **	0750-026	1 driekamerzak, 1875 ml	1 poche à trois compartiments, 1875 ml		51,9620	51,9620		
		NUTRIFLEX OMEGA SPECIAL 2500 ml		B BRAUN MEDICAL			ATC: B05BA10	
B-184	2970-044	5 driekamerzakken 2500 ml emulsie voor infusie, 2500 ml	5 poches à trois compartiments 2500 ml émulsion pour perfusion, 2500 ml	M	301,20	301,20	7,50	11,30
	<b>2970-044</b>				<b>267,7500</b>	<b>267,7500</b>		
B-184 *	0750-018	1 driekamerzak, 2500 ml	1 poche à trois compartiments, 2500 ml		58,1860	58,1860		
B-184 **	0750-018	1 driekamerzak, 2500 ml	1 poche à trois compartiments, 2500 ml		56,7640	56,7640		
		NUTRIFLEX OMEGA SPECIAL 625 ml		B BRAUN MEDICAL			ATC: B05BA10	
B-184	2969-996	5 driekamerzakken 625 ml emulsie voor infusie, 625 ml	5 poches à trois compartiments 625 ml émulsion pour perfusion, 625 ml	M	187,69	187,69	7,50	11,30
	<b>2969-996</b>				<b>163,6800</b>	<b>163,6800</b>		
B-184 *	0750-042	1 driekamerzak, 625 ml	1 poche à trois compartiments, 625 ml		36,1220	36,1220		
B-184 **	0750-042	1 driekamerzak, 625 ml	1 poche à trois compartiments, 625 ml		34,7000	34,7000		

4° in hoofdstuk IV-B :

4° au chapitre IV-B :

a) in § 440100, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

a) au § 440100, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
		VAMYSIN 1000 mg		TEVA PHARMA BELGIUM	ATC: J01XA01
A-16	1485-838	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor injectie, 1000 mg	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution injectable, 1000 mg	C/M	
		VAMYSIN		TEVA PHARMA BELGIUM	ATC: J01XA01
A-16	1424-837	1 injectieflacon 500 mg poeder voor oplossing voor injectie, 500 mg	1 flacon injectable 500 mg poudre pour solution injectable, 500 mg	C/M	

b) in § 440201, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

b) au § 440201, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
		CEFURIM 1500 mg		TEVA PHARMA BELGIUM	ATC: J01DC02
B-111	1574-300	1 injectieflacon 1500 mg poeder voor oplossing voor injectie, 1500 mg	1 flacon injectable 1500 mg poudre pour solution injectable, 1500 mg	C	
		CEFURIM 750 mg		TEVA PHARMA BELGIUM	ATC: J01DC02
B-111	1574-292	1 injectieflacon 750 mg poeder voor oplossing voor injectie, 750 mg	1 flacon injectable 750 mg poudre pour solution injectable, 750 mg	C	
		DALACIN C 300 mg		PFIZER	(zie ook hoofdstuk: I voir aussi chapitre: I) ATC: J01FF01
B-119	0032-417	3 ampullen 2 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	3 ampoules 2 ml solution injectable, 150 mg/ml	R	
		DALACIN C 600 mg		PFIZER	(zie ook hoofdstuk: I voir aussi chapitre: I) ATC: J01FF01
B-119	0032-813	3 ampullen 4 ml oplossing voor injectie, 150	3 ampoules 4 ml solution injectable, 150	R	

		mg/ml	mg/ml		
DALACIN C 900 mg		PFIZER		(zie ook hoofdstuk: I voir aussi chapitre: I)	
ATC: J01FF01					
B-119	0032-912	3 ampullen 6 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	3 ampoules 6 ml solution injectable, 150 mg/ml	R	
VAMYSIN 1000 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: J01XA01	
B-124	1485-838	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor injectie, 1000 mg	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution injectable, 1000 mg	C	
VAMYSIN		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: J01XA01	
B-124	1424-837	1 injectieflacon 500 mg poeder voor oplossing voor injectie, 500 mg	1 flacon injectable 500 mg poudre pour solution injectable, 500 mg	C	

c) in § 440201, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

c) au § 440201, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeentk Base de remb. <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	I	II
DALACIN C 300 mg		PFIZER		ATC: J01FF01				
	0704-049	5 ampullen 2 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	5 ampoules 2 ml solution injectable, 150 mg/ml		13,7200	13,7200		
B-119 *	0704-049	1 ampul 2 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	1 ampoule 2 ml solution injectable, 150 mg/ml	R	3,5420	3,5420	+0,0000	+0,0000
DALACIN C 600 mg		PFIZER		ATC: J01FF01				
	0704-056	5 ampullen 4 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	5 ampoules 4 ml solution injectable, 150 mg/ml		25,1200	25,1200		
B-119 *	0704-056	1 ampul 4 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	1 ampoule 4 ml solution injectable, 150 mg/ml	R	6,4840	6,4840	+0,0000	+0,0000
DALACIN C 900 mg		PFIZER		ATC: J01FF01				
	0704-064	1 ampul 6 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	1 ampoule 6 ml solution injectable, 150 mg/ml		6,9100	6,9100		
B-119 *	0704-064	1 ampul 6 ml oplossing voor injectie, 150 mg/ml	1 ampoule 6 ml solution injectable, 150 mg/ml	R	8,9200	8,9200	+0,0000	+0,0000

d) in § 440400, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

d) au § 440400, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs				
CEFURIM 1500 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: J01DC02				
B-111	1574-300	1 injectieflacon 1500 mg poeder voor oplossing voor injectie, 1500 mg	1 flacon injectable 1500 mg poudre pour solution injectable, 1500 mg	C				
CEFURIM 750 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: J01DC02				
B-111	1574-292	1 injectieflacon 750 mg poeder voor oplossing voor injectie, 750 mg	1 flacon injectable 750 mg poudre pour solution injectable, 750 mg	C				

e) in § 650100, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

e) au § 650100, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

Paragraaf 650100

Paragraphe 650100

De specialiteit wordt vergoed als ze wordt gebruikt door een behandelende arts-specialist verbonden aan een erkend dialysecentrum, conform de posologie in de Samenvatting van de Productkenmerken (SPK) in één van de volgende twee situaties:

- a) bij de behandeling van anemie die te wijten is aan chronische nierinsufficiëntie bij patiënten in dialyse;
- b) bij de behandeling van anemie die te wijten is aan chronische nierinsufficiëntie bij patiënten in predialyse. Er mag worden beschouwd dat de bloedarmoede van renale oorsprong is als de creatinineklaring lager is dan 45 ml/min. en als andere oorzaken van bloedarmoede, in het bijzonder ijzertekort, konden worden uitgesloten.

In beide gevallen moet de streefwaarde van hemoglobine tussen de 8,0 en 11,0 g/dl zijn.

De voorschrijvende arts-specialist moet de bewijsstukken waaruit blijkt dat aan alle voornoemde voorwaarden wordt voldaan, desgevraagd bezorgen aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est utilisée par un médecin spécialiste traitant attaché à un centre de dialyse reconnu, conformément à la posologie mentionnée dans le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) dans une des deux situations suivantes:

- a) dans le traitement de l'anémie due à l'insuffisance rénale chronique chez les patients en dialyse;
- b) dans le traitement de l'anémie due à l'insuffisance rénale chronique chez les patients en predialyse. L'anémie peut être considérée comme d'origine rénale si la clairance de créatinine est inférieure à 45 ml/min et si d'autres causes d'anémie, en particulier la carence en fer, ont pu être exclues.

Dans ces deux situations, le taux cible de l'hémoglobine doit se situer entre 8,0 et 11,0 g/dl.

Le médecin-spécialiste prescripteur doit fournir au médecin-conseil de l'organisme assureur, à la demande de celui-ci, les pièces justificatives qui montrent que toutes les conditions ci-dessus sont remplies.

f) in § 650100, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

f) au § 650100, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb. <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	I	II
		NEORECORMON 10.000 IU/0,6 ml	ROCHE			ATC: B03XA01		
	<b>0761-916</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml</b>		<b>481,2000</b>	<b>481,2000</b>		
Fa-1 *	0761-916	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		86,1967	86,1967		
Fa-1 **	0761-916	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		85,0117	85,0117		
		NEORECORMON 2.000 IU/0,3 ml	ROCHE			ATC: B03XA01		
	<b>0761-882</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml</b>		<b>100,8100</b>	<b>97,6100</b>		
Fa-1 *	0761-882	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml		18,9950	18,4300		
Fa-1 **	0761-882	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml		17,8100	17,2450		
		NEORECORMON 3.000 IU/0,3 ml	ROCHE			ATC: B03XA01		
	<b>0761-890</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>151,2100</b>	<b>146,4200</b>		
Fa-1 *	0761-890	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		27,8983	27,0533		
Fa-1 **	0761-890	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		26,7133	25,8683		
		NEORECORMON 30.000 IU/0,6 ml	ROCHE			ATC: B03XA01		
	<b>0778-266</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml</b>		<b>962,4100</b>	<b>962,4100</b>		

Fa-1 *	0778-266	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml		256,8150	256,8150		
Fa-1 **	0778-266	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml		255,0375	255,0375		
NEORECORMON 4.000 IU/0,3 ml		ROCHE		ATC: B03XA01				
	<b>0764-969</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml</b>		<b>192,4800</b>	<b>192,4800</b>		
Fa-1 *	0764-969	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml		35,1900	35,1900		
Fa-1 **	0764-969	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml		34,0050	34,0050		
NEORECORMON 5.000 IU/0,3 ml		ROCHE		ATC: B03XA01				
	<b>0761-908</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml</b>		<b>240,6100</b>	<b>240,6100</b>		
Fa-1 *	0761-908	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		43,6933	43,6933		
Fa-1 **	0761-908	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		42,5083	42,5083		
NEORECORMON 500 IU/0,3 ml		ROCHE		ATC: B03XA01				
	<b>0761-866</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml</b>		<b>25,2000</b>	<b>24,4000</b>		
Fa-1 *	0761-866	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml		5,4200	5,2483		
Fa-1 **	0761-866	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml		4,4517	4,3100		
NEORECORMON 6.000 IU/0,3 ml		ROCHE		ATC: B03XA01				
	<b>0764-977</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml</b>		<b>288,7200</b>	<b>288,7200</b>		
Fa-1 *	0764-977	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml		52,1917	52,1917		
Fa-1 **	0764-977	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml		51,0067	51,0067		

g) in § 650200, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

#### Paragraaf 650200

De specialiteit wordt ook vergoed als ze wordt gebruikt door een behandelende arts-specialist met een bijzondere bekwaamheid in de klinische hematologie, in de oncologie of in de medische oncologie en wordt toegediend als ondersteunende therapie conform de posologie in de Samenvatting van de Productkenmerken (SPK), bij volwassen rechthebbenden, die op het ogenblik van de aanvraag, zich in één van de volgende twee situaties bevinden:

- als is aangetoond dat ze wordt toegediend aan patiënten met vaste tumoren voor de behandeling van een secundaire anemie, veroorzaakt door een chemotherapie op basis van een platinaderivaat met uitsluiting van anemieën die te wijten zijn aan andere oorzaken (occulte bloedingen, ijzerdeficiëntie, hemolyse,...);
- als is aangetoond dat ze wordt toegediend aan patiënten met een myelosuppressieve chemotherapie en bij wie het hemoglobinegehalte gedaald is onder de 11,0 g/dl, na uitsluiten en behandelen van andere oorzaken van anemie.

g) au § 650200, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

#### Paragraphe 650200

La spécialité est également remboursée si elle est utilisée par un médecin spécialiste traitant avec une compétence particulière en hématologie clinique, en oncologie ou en oncologie médicale, et administrée comme thérapie de soutien conformément au Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) chez des bénéficiaires adultes qui, au moment de la demande, se trouvent dans une des deux situations suivantes:

- s'il est démontré qu'elle a été administrée à des patients atteints de tumeurs solides, pour le traitement d'une anémie secondaire induite par une chimiothérapie à base d'un dérivé du platine, à l'exclusion des anémies dues à d'autres causes (hémorragies occultes, déficience martiale, hémolyse...);
- s'il est démontré qu'elle a été administrée à des patients traités par une chimiothérapie myelosuppressive et chez lesquels le taux d'hémoglobine a diminué en dessous de 11,0 g/dl après exclusion et traitement d'autres causes d'anémie.

In alle voormelde situaties mag het doel van de chemotherapie niet curatief zijn: het gaat om een gevorderde/gemetastaseerde maligne aandoening.

In alle voormelde situaties mag de streefwaarde van hemoglobine nooit boven de 12,0 g/dl zijn.

De voorschrijvende arts-specialist moet de bewijsstukken waaruit blijkt dat aan alle voornoemde voorwaarden wordt voldaan, desgevraagd bezorgen aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

De machtiging tot vergoeding in deze indicatie kan maximum 2 maal per 12 maanden verleend worden en geldt uitsluitend tijdens periodes van chemotherapie tot en met de 4de week na de laatste toediening van chemotherapie.

Dans toutes les situations précitées, le but de la chimiothérapie ne peut pas être curatif: il s'agit d'une affection maligne avancée/métastatique.

Dans toutes les situations précitées, la valeur cible du taux d'hémoglobine ne peut pas être plus élevée que 12,0 g/dl.

Le médecin-spécialiste prescripteur doit fournir au médecin-conseil de l'organisme assureur, à la demande de celui-ci, les pièces justificatives qui montrent que toutes les conditions ci-dessus sont remplies.

L'autorisation de remboursement dans cette indication peut être accordée au maximum 2 fois par 12 mois et n'est que valable uniquement pendant des périodes de chimiothérapie jusqu'à la 4ème semaine après la dernière administration de chimiothérapie, la 4ème semaine incluse.

h) in § 650200, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

h) au § 650200, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb. <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
NEORECORMON 10.000 IU/0,6 ml		ROCHE		ATC: B03XA01				
	<b>0761-916</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml</b>		<b>481,2000</b>	<b>481,2000</b>		
Fa-1 *	0761-916	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		86,1967	86,1967		
Fa-1 **	0761-916	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		85,0117	85,0117		
NEORECORMON 2.000 IU/0,3 ml		ROCHE		ATC: B03XA01				
	<b>0761-882</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml</b>		<b>100,8100</b>	<b>97,6100</b>		
Fa-1 *	0761-882	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml		18,9950	18,4300		
Fa-1 **	0761-882	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml		17,8100	17,2450		
NEORECORMON 3.000 IU/0,3 ml		ROCHE		ATC: B03XA01				
	<b>0761-890</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>151,2100</b>	<b>146,4200</b>		
Fa-1 *	0761-890	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		27,8983	27,0533		
Fa-1 **	0761-890	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		26,7133	25,8683		
NEORECORMON 30.000 IU/0,6 ml		ROCHE		ATC: B03XA01				
	<b>0778-266</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml</b>		<b>962,4100</b>	<b>962,4100</b>		
Fa-1 *	0778-266	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml		256,8150	256,8150		
Fa-1 **	0778-266	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml		255,0375	255,0375		

NEORECORMON 4.000 IU/0,3 ml				ROCHE		ATC: B03XA01			
	0764-969	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml</b>			<b>192,4800</b>	<b>192,4800</b>		
Fa-1 *	0764-969	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml			35,1900	35,1900		
Fa-1 **	0764-969	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml			34,0050	34,0050		
NEORECORMON 5.000 IU/0,3 ml				ROCHE		ATC: B03XA01			
	0761-908	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml</b>			<b>240,6100</b>	<b>240,6100</b>		
Fa-1 *	0761-908	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml			43,6933	43,6933		
Fa-1 **	0761-908	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml			42,5083	42,5083		
NEORECORMON 500 IU/0,3 ml				ROCHE		ATC: B03XA01			
	0761-866	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml</b>			<b>25,2000</b>	<b>24,4000</b>		
Fa-1 *	0761-866	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml			5,4200	5,2483		
Fa-1 **	0761-866	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml			4,4517	4,3100		
NEORECORMON 6.000 IU/0,3 ml				ROCHE		ATC: B03XA01			
	0764-977	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml</b>			<b>288,7200</b>	<b>288,7200</b>		
Fa-1 *	0764-977	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml			52,1917	52,1917		
Fa-1 **	0764-977	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml			51,0067	51,0067		

i) in § 650300, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

**Paragraaf 650300**

De specialiteit wordt vergoed als ze wordt voorgeschreven door de behandelende arts-specialist in de neonatologie, verbonden aan een centrum voor neonatologie en als ze wordt toegediend voor de preventie van anemie bij prematuren met een geboortegewicht lager dan 1000 gram en/of een zwangerschapsleeftijd van ten hoogste 27 weken.

De bewijsstukken die aantonen dat aan de voorwaarden is voldaan en waarin uitdrukkelijk het geboortegewicht en de zwangerschapsduur vermeld zijn, moeten door de voorschrijvende arts ter beschikking worden gehouden van de adviserend geneesheer.

j) in § 650300, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

i) au § 650300, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

**Paragraphe 650300**

La spécialité est remboursée si elle est prescrite par le médecin-spécialiste en néonatalogie traitant, attaché à un centre de néonatalogie et si elle est administrée comme prévention de l'anémie du nouveau-né prématuré, de poids de naissance en dessous de 1000 g et/ou dont l'âge gestationnel est au maximum 27 semaines.

Les pièces justificatives démontrant que les conditions sont rencontrées et dans lesquelles le poids de naissance et l'âge gestationnel sont formellement mentionnés, doivent être tenues par le médecin prescripteur à la disposition du médecin-conseil.

j) au § 650300, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)									
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II	
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>			

NEORECORMON 10.000 IU/0,6 ml				ROCHE	ATC: B03XA01			
	<b>0761-916</b>	<b>6 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml</b>		<b>481,2000</b>	<b>481,2000</b>		
Fa-1 *	0761-916	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		86,1967	86,1967		
Fa-1 **	0761-916	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		85,0117	85,0117		
NEORECORMON 2.000 IU/0,3 ml				ROCHE	ATC: B03XA01			
	<b>0761-882</b>	<b>6 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml</b>		<b>100,8100</b>	<b>97,6100</b>		
Fa-1 *	0761-882	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml		18,9950	18,4300		
Fa-1 **	0761-882	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 6666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 6666,67 IU/ml		17,8100	17,2450		
NEORECORMON 3.000 IU/0,3 ml				ROCHE	ATC: B03XA01			
	<b>0761-890</b>	<b>6 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>151,2100</b>	<b>146,4200</b>		
Fa-1 *	0761-890	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		27,8983	27,0533		
Fa-1 **	0761-890	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		26,7133	25,8683		
NEORECORMON 30.000 IU/0,6 ml				ROCHE	ATC: B03XA01			
	<b>0778-266</b>	<b>4 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml</b>		<b>962,4100</b>	<b>962,4100</b>		
Fa-1 *	0778-266	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml		256,8150	256,8150		
Fa-1 **	0778-266	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 50000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 50000 IU/ml		255,0375	255,0375		
NEORECORMON 4.000 IU/0,3 ml				ROCHE	ATC: B03XA01			
	<b>0764-969</b>	<b>6 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml</b>		<b>192,4800</b>	<b>192,4800</b>		
Fa-1 *	0764-969	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml		35,1900	35,1900		
Fa-1 **	0764-969	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 13333,33 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 13333,33 IU/ml		34,0050	34,0050		
NEORECORMON 5.000 IU/0,3 ml				ROCHE	ATC: B03XA01			
	<b>0761-908</b>	<b>6 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml</b>		<b>240,6100</b>	<b>240,6100</b>		
Fa-1 *	0761-908	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		43,6933	43,6933		
Fa-1 **	0761-908	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 16666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 16666,67 IU/ml		42,5083	42,5083		
NEORECORMON 500 IU/0,3 ml				ROCHE	ATC: B03XA01			
	<b>0761-866</b>	<b>6 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml</b>		<b>25,2000</b>	<b>24,4000</b>		
Fa-1 *	0761-866	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml		5,4200	5,2483		
Fa-1 **	0761-866	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 1666,67 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 1666,67 IU/ml		4,4517	4,3100		
NEORECORMON 6.000 IU/0,3 ml				ROCHE	ATC: B03XA01			
	<b>0764-977</b>	<b>6 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml</b>		<b>288,7200</b>	<b>288,7200</b>		
Fa-1 *	0764-977	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml		52,1917	52,1917		
Fa-1 **	0764-977	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 20000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 20000 IU/ml		51,0067	51,0067		

k) in § 1150100, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

k) au § 1150100, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

Paragraaf 1150100

Paragraphe 1150100



De specialiteit wordt vergoed als ze wordt gebruikt door een behandelende arts-specialist verbonden aan een erkend dialysecentrum, conform de posologie in de Samenvatting van de Productkenmerken (SPK) in één van de volgende twee situaties:

- a) bij de behandeling van anemie die is toe te schrijven aan chronische nierinsufficiëntie bij patiënten in dialyse;
- b) bij de behandeling van anemie die te wijten is aan chronische nierinsufficiëntie bij patiënten in predialyse. Er mag beschouwd worden dat de anemie van renale oorsprong is, als de creatinineklaring lager is dan 45 ml/min. en als andere oorzaken van anemie, in het bijzonder een ijzertekort, konden uitgesloten worden.

In beide gevallen moet de streefwaarde van hemoglobine tussen de 8,0 en 11,0 g/dl zijn.

De voorschrijvende arts-specialist moet de bewijsstukken waaruit blijkt dat aan alle voornoemde voorwaarden wordt voldaan, desgevraagd bezorgen aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

I) in § 1150100, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est utilisée par un médecin spécialiste traitant attaché à un centre de dialyse reconnu, conformément à la posologie mentionnée dans le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) dans une des deux situations suivantes:

- a) dans le traitement de l'anémie due à l'insuffisance rénale chronique chez les patients en dialyse;
- b) dans le traitement de l'anémie due à l'insuffisance rénale chronique chez les patients en prédialyse. L'anémie peut être considérée comme d'origine rénale si la clearance de créatinine est inférieure à 45 ml/min et si d'autres causes d'anémie, en particulier la carence en fer, ont pu être exclues.

Dans ces deux situations, le taux d'hémoglobine doit se situer entre 8,0 et 11,0 g/dl.

Le médecin-spécialiste prescripteur doit fournir au médecin-conseil de l'organisme assureur, à la demande de celui-ci, les pièces justificatives qui montrent que toutes les conditions ci-dessus sont remplies.

I) au § 1150100, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb. <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	I	II
BINOCRIT 1000 IE/0,5 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-545</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml</b>		<b>41,6600</b>	<b>41,6600</b>		
Fa-1 *	0789-545	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		8,5450	8,5450		
Fa-1 **	0789-545	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		7,3600	7,3600		
BINOCRIT 10000 IE/1 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-610</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>398,0800</b>	<b>398,0800</b>		
Fa-1 *	0789-610	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		71,5117	71,5117		
Fa-1 **	0789-610	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		70,3267	70,3267		
BINOCRIT 2000 IE/1 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-552</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml</b>		<b>83,3900</b>	<b>83,3900</b>		
Fa-1 *	0789-552	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml		15,9167	15,9167		
Fa-1 **	0789-552	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml		14,7317	14,7317		
BINOCRIT 20000 IE/0,5 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0753-988</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor</b>	<b>1 seringue préremplie 0,5 ml solution</b>		<b>132,7000</b>	<b>132,7000</b>		

Fa-1 *	0753-988	<i>injectie, 40000 IU/ml</i> 1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	<i>injectable, 40000 IU/ml</i> 1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		147,7700	147,7700		
Fa-1 **	0753-988	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		140,6600	140,6600		
BINOCRIT 3000 IE/0,3 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-560</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>119,4200</b>	<b>119,4200</b>		
Fa-1 *	0789-560	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		22,2833	22,2833		
Fa-1 **	0789-560	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		21,0983	21,0983		
BINOCRIT 30000 IE/0,75 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0753-970</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>199,1000</b>	<b>199,1000</b>		
Fa-1 *	0753-970	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		218,1600	218,1600		
Fa-1 **	0753-970	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		211,0500	211,0500		
BINOCRIT 4000 IE/0,4 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-578</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>159,2300</b>	<b>159,2300</b>		
Fa-1 *	0789-578	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		29,3150	29,3150		
Fa-1 **	0789-578	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		28,1300	28,1300		
BINOCRIT 40000 IE/1 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0753-962</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>237,4700</b>	<b>237,4700</b>		
Fa-1 *	0753-962	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		258,8300	258,8300		
Fa-1 **	0753-962	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		251,7200	251,7200		
BINOCRIT 5000 IE/0,5 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-586</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>199,0400</b>	<b>199,0400</b>		
Fa-1 *	0789-586	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		36,3483	36,3483		
Fa-1 **	0789-586	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		35,1633	35,1633		
BINOCRIT 6000 IE/0,6 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-594</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>238,8500</b>	<b>238,8500</b>		
Fa-1 *	0789-594	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		43,3817	43,3817		
Fa-1 **	0789-594	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		42,1967	42,1967		
BINOCRIT 8000 IE/0,8 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-602</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>318,4700</b>	<b>318,4700</b>		
Fa-1 *	0789-602	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		57,4483	57,4483		
Fa-1 **	0789-602	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		56,2633	56,2633		
EPREX 1000 IU/0,5 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01				
	<b>0744-532</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml</b>		<b>48,8000</b>	<b>48,8000</b>		
Fa-1 *	0744-532	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		9,8067	9,8067		
Fa-1 **	0744-532	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		8,6217	8,6217		

EPREX 10000 IU/1 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0744-565</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>488,0500</b>	<b>488,0500</b>
Fa-1 *	0744-565	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml	87,4067	87,4067
Fa-1 **	0744-565	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml	86,2217	86,2217
EPREX 20.000 IE/0,5 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0786-996</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>	<b>976,1000</b>	<b>976,1000</b>
Fa-1 *	0786-996	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml	173,6300	173,6300
Fa-1 **	0786-996	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml	172,4450	172,4450
EPREX 2000 IU/0,5 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0744-540</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 4000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 4000 IU/ml</b>	<b>97,6100</b>	<b>97,6100</b>
Fa-1 *	0744-540	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 4000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 4000 IU/ml	18,4300	18,4300
Fa-1 **	0744-540	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 4000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 4000 IU/ml	17,2450	17,2450
EPREX 3000 IU/0,3 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0762-161</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>146,4200</b>	<b>146,4200</b>
Fa-1 *	0762-161	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml	27,0533	27,0533
Fa-1 **	0762-161	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml	25,8683	25,8683
EPREX 40.000 IE/ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0787-002</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>	<b>1843,8900</b>	<b>1843,8900</b>
Fa-1 *	0787-002	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml	326,9383	326,9383
Fa-1 **	0787-002	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml	325,7533	325,7533
EPREX 4000 IU/0,4 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0744-557</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>195,2200</b>	<b>195,2200</b>
Fa-1 *	0744-557	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml	35,6733	35,6733
Fa-1 **	0744-557	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml	34,4883	34,4883
EPREX 5000 IU/0,5 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0768-812</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>244,0300</b>	<b>244,0300</b>
Fa-1 *	0768-812	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml	44,2967	44,2967
Fa-1 **	0768-812	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml	43,1117	43,1117
EPREX 6000 IU/0,6 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0768-820</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>292,8300</b>	<b>292,8300</b>
Fa-1 *	0768-820	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml	52,9183	52,9183
Fa-1 **	0768-820	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml	51,7333	51,7333
EPREX 8000 IU/0,8 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0768-846</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>390,4400</b>	<b>390,4400</b>
Fa-1 *	0768-846	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml	70,1633	70,1633

Fa-1 **	0768-846	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		68,9783	68,9783		
RETACRIT 1.000 IE/0,3 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-727</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>		<b>41,6600</b>	<b>41,6600</b>		
Fa-1 *	0794-727	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml		8,5450	8,5450		
Fa-1 **	0794-727	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml		7,3600	7,3600		
RETACRIT 10.000 IE/1 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-792</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>398,0800</b>	<b>398,0800</b>		
Fa-1 *	0794-792	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		71,5117	71,5117		
Fa-1 **	0794-792	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		70,3267	70,3267		
RETACRIT 2.000 IU/0,6 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-735</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>		<b>83,3900</b>	<b>83,3900</b>		
Fa-1 *	0794-735	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml		15,9167	15,9167		
Fa-1 **	0794-735	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml		14,7317	14,7317		
RETACRIT 20.000 IE/0,5 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-800</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>132,7000</b>	<b>132,7000</b>		
Fa-1 *	0794-800	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		147,7700	147,7700		
Fa-1 **	0794-800	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		140,6600	140,6600		
RETACRIT 3.000 IE/0,9 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-743</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>		<b>119,4200</b>	<b>119,4200</b>		
Fa-1 *	0794-743	1 voorgevulde spuit 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml		22,2833	22,2833		
Fa-1 **	0794-743	1 voorgevulde spuit 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml		21,0983	21,0983		
RETACRIT 30.000 IE/0,75 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-818</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>199,1000</b>	<b>199,1000</b>		
Fa-1 *	0794-818	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		218,1600	218,1600		
Fa-1 **	0794-818	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		211,0500	211,0500		
RETACRIT 4.000 IE/0,4 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-750</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>159,2300</b>	<b>159,2300</b>		
Fa-1 *	0794-750	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		29,3150	29,3150		
Fa-1 **	0794-750	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		28,1300	28,1300		
RETACRIT 40.000 IE/1 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-826</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>237,4700</b>	<b>237,4700</b>		
Fa-1 *	0794-826	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		258,8300	258,8300		
Fa-1 **	0794-826	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		251,7200	251,7200		
RETACRIT 5.000 IE/0,5 ml HOSPIRA				ATC: B03XA01				
	<b>0794-768</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>199,0400</b>	<b>199,0400</b>		

Fa-1 *	0794-768	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		36,3483	36,3483		
Fa-1 **	0794-768	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		35,1633	35,1633		
RETACRIT 6.000 IE/0,6 ml		HOSPIRA				ATC: B03XA01		
	<b>0794-776</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>238,8500</b>	<b>238,8500</b>		
Fa-1 *	0794-776	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		43,3817	43,3817		
Fa-1 **	0794-776	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		42,1967	42,1967		
RETACRIT 8.000 IE/0,8 ml		HOSPIRA				ATC: B03XA01		
	<b>0794-784</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>318,4700</b>	<b>318,4700</b>		
Fa-1 *	0794-784	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		57,4483	57,4483		
Fa-1 **	0794-784	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		56,2633	56,2633		

m) in § 1150200, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

#### Paragraaf 1150200

De specialiteit wordt vergoed als ze is gebruikt door een behandelende arts-specialist met een bijzondere bekwaamheid in de klinische hematologie, in de oncologie of in de medische oncologie en wordt toegediend als ondersteunende therapie conform de posologie in de Samenvatting van de Productkenmerken (SPK), bij volwassen rechthebbenden die, op het ogenblik van de aanvraag, zich in één van de volgende twee situaties bevinden:

- als is aangetoond dat ze wordt toegediend aan patiënten met vaste tumoren voor de behandeling van een secundaire anemie, veroorzaakt door een chemotherapie op basis van een platinaderivaat, met uitsluiting van de anemieën die te wijten zijn aan andere oorzaken (occulte bloedingen, ijzerdeficiëntie, hemolyse...);
- als is aangetoond dat ze wordt toegediend aan patiënten met een myelosuppressieve chemotherapie en bij wie het hemoglobinegehalte gedaald is onder de 11,0 g/dl, na uitsluiten en behandelen van andere oorzaken van anemie.

In alle voormelde situaties mag het doel van de chemotherapie niet curatief zijn: het gaat om een gevorderde/gemetastaseerde maligne aandoening.

In alle voormelde situaties mag de streefwaarde van hemoglobine nooit boven de 12,0 g/dl zijn.

De voorschrijvende arts-specialist moet de bewijsstukken waaruit blijkt dat aan alle voornoemde voorwaarden wordt voldaan, desgevraagd bezorgen aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

De machtiging tot vergoeding in deze indicatie kan maximum 2 maal per 12 maanden verleend worden en

m) au § 1150200, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

#### Paragraphe 1150200

La spécialité est remboursée si elle est utilisée par un médecin spécialiste traitant, avec une compétence particulière en hématologie clinique, en oncologie ou en oncologie médicale et administrée comme thérapie de soutien conformément au Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) chez des bénéficiaires adultes qui, au moment de la demande, se trouvent dans une des deux situations suivantes:

- s'il est démontré qu'elle a été administrée à des patients atteints de tumeurs solides, pour le traitement d'une anémie secondaire induite par une chimiothérapie à base d'un dérivé du platine, à l'exclusion des anémies dues à d'autres causes (hémorragies occultes, déficience martiale, hémolyse...);
- s'il est démontré qu'elle a été administrée à des patients traités par une chimiothérapie myelosuppressive et chez lesquels le taux d'hémoglobine a diminué en dessous de 11,0 g/dl, après exclusion et traitement d'autres causes d'anémie.

Dans toutes les situations précitées, le but de la chimiothérapie ne peut pas être curatif: il s'agit d'une affection maligne avancée/métastatique.

Dans toutes les situations précitées, la valeur cible du taux d'hémoglobine ne peut pas être plus élevée que 12,0 g/dl.

Le médecin-spécialiste prescripteur doit fournir au médecin-conseil de l'organisme assureur, à la demande de celui-ci, les pièces justificatives qui montrent que toutes les conditions ci-dessus sont remplies.

L'autorisation de remboursement dans cette indication peut être accordée au maximum 2 fois par 12 mois et

geldt uitsluitend tijdens periodes van chemotherapie tot en met de 4<sup>de</sup> week na de laatste toediening van chemotherapie.

n'est que valable uniquement pendant des périodes de chimiothérapie jusqu'à la 4<sup>ème</sup> semaine après la dernière administration de chimiothérapie, la 4<sup>ème</sup> semaine incluse.

n) in § 1150200, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

n) au § 1150200, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
BINOCRIT 1000 IE/0,5 ml			SANDOZ				ATC: B03XA01	
	0789-545	6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		41,6600	41,6600		
Fa-1 *	0789-545	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		8,5450	8,5450		
Fa-1 **	0789-545	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		7,3600	7,3600		
BINOCRIT 10000 IE/1 ml			SANDOZ				ATC: B03XA01	
	0789-610	6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		398,0800	398,0800		
Fa-1 *	0789-610	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		71,5117	71,5117		
Fa-1 **	0789-610	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		70,3267	70,3267		
BINOCRIT 2000 IE/1 ml			SANDOZ				ATC: B03XA01	
	0789-552	6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml		83,3900	83,3900		
Fa-1 *	0789-552	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml		15,9167	15,9167		
Fa-1 **	0789-552	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml		14,7317	14,7317		
BINOCRIT 20000 IE/0,5 ml			SANDOZ				ATC: B03XA01	
	0753-988	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		132,7000	132,7000		
Fa-1 *	0753-988	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		147,7700	147,7700		
Fa-1 **	0753-988	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		140,6600	140,6600		
BINOCRIT 3000 IE/0,3 ml			SANDOZ				ATC: B03XA01	
	0789-560	6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		119,4200	119,4200		
Fa-1 *	0789-560	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		22,2833	22,2833		
Fa-1 **	0789-560	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		21,0983	21,0983		
BINOCRIT 30000 IE/0,75 ml			SANDOZ				ATC: B03XA01	
	0753-970	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		199,1000	199,1000		
Fa-1 *	0753-970	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		218,1600	218,1600		
Fa-1 **	0753-970	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		211,0500	211,0500		
BINOCRIT 4000 IE/0,4 ml			SANDOZ				ATC: B03XA01	

	<b>0789-578</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>159,2300</b>	<b>159,2300</b>		
Fa-1 *	0789-578	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		29,3150	29,3150		
Fa-1 **	0789-578	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		28,1300	28,1300		
BINOCRIT 40000 IE/1 ml		SANDOZ				ATC: B03XA01		
	<b>0753-962</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>237,4700</b>	<b>237,4700</b>		
Fa-1 *	0753-962	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		258,8300	258,8300		
Fa-1 **	0753-962	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		251,7200	251,7200		
BINOCRIT 5000 IE/0,5 ml		SANDOZ				ATC: B03XA01		
	<b>0789-586</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>199,0400</b>	<b>199,0400</b>		
Fa-1 *	0789-586	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		36,3483	36,3483		
Fa-1 **	0789-586	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		35,1633	35,1633		
BINOCRIT 6000 IE/0,6 ml		SANDOZ				ATC: B03XA01		
	<b>0789-594</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>238,8500</b>	<b>238,8500</b>		
Fa-1 *	0789-594	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		43,3817	43,3817		
Fa-1 **	0789-594	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		42,1967	42,1967		
BINOCRIT 8000 IE/0,8 ml		SANDOZ				ATC: B03XA01		
	<b>0789-602</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>318,4700</b>	<b>318,4700</b>		
Fa-1 *	0789-602	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		57,4483	57,4483		
Fa-1 **	0789-602	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		56,2633	56,2633		
EPREX 1000 IU/0,5 ml		JANSSEN-CILAG				ATC: B03XA01		
	<b>0744-532</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml</b>		<b>48,8000</b>	<b>48,8000</b>		
Fa-1 *	0744-532	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		9,8067	9,8067		
Fa-1 **	0744-532	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		8,6217	8,6217		
EPREX 10000 IU/1 ml		JANSSEN-CILAG				ATC: B03XA01		
	<b>0744-565</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>488,0500</b>	<b>488,0500</b>		
Fa-1 *	0744-565	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		87,4067	87,4067		
Fa-1 **	0744-565	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		86,2217	86,2217		
EPREX 20.000 IE/0,5 ml		JANSSEN-CILAG				ATC: B03XA01		
	<b>0786-996</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>976,1000</b>	<b>976,1000</b>		
Fa-1 *	0786-996	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		173,6300	173,6300		
Fa-1 **	0786-996	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		172,4450	172,4450		
EPREX 2000 IU/0,5 ml		JANSSEN-CILAG				ATC: B03XA01		
	<b>0744-540</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 4000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 4000 IU/ml</b>		<b>97,6100</b>	<b>97,6100</b>		
Fa-1 *	0744-540	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 4000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 4000 IU/ml		18,4300	18,4300		
Fa-1 **	0744-540	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 4000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 4000 IU/ml		17,2450	17,2450		

EPREX 3000 IU/0,3 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0762-161</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>146,4200</b>	<b>146,4200</b>
Fa-1 *	0762-161	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml	27,0533	27,0533
Fa-1 **	0762-161	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml	25,8683	25,8683
EPREX 40.000 IE/ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0787-002</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>	<b>1843,8900</b>	<b>1843,8900</b>
Fa-1 *	0787-002	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml	326,9383	326,9383
Fa-1 **	0787-002	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml	325,7533	325,7533
EPREX 4000 IU/0,4 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0744-557</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>195,2200</b>	<b>195,2200</b>
Fa-1 *	0744-557	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml	35,6733	35,6733
Fa-1 **	0744-557	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml	34,4883	34,4883
EPREX 5000 IU/0,5 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0768-812</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>244,0300</b>	<b>244,0300</b>
Fa-1 *	0768-812	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml	44,2967	44,2967
Fa-1 **	0768-812	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml	43,1117	43,1117
EPREX 6000 IU/0,6 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0768-820</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>292,8300</b>	<b>292,8300</b>
Fa-1 *	0768-820	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml	52,9183	52,9183
Fa-1 **	0768-820	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml	51,7333	51,7333
EPREX 8000 IU/0,8 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0768-846</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>390,4400</b>	<b>390,4400</b>
Fa-1 *	0768-846	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml	70,1633	70,1633
Fa-1 **	0768-846	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml	68,9783	68,9783
RETACRIT 1.000 IE/0,3 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01	
	<b>0794-727</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>	<b>41,6600</b>	<b>41,6600</b>
Fa-1 *	0794-727	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml	8,5450	8,5450
Fa-1 **	0794-727	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml	7,3600	7,3600
RETACRIT 10.000 IE/1 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01	
	<b>0794-792</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>398,0800</b>	<b>398,0800</b>
Fa-1 *	0794-792	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml	71,5117	71,5117
Fa-1 **	0794-792	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml	70,3267	70,3267
RETACRIT 2.000 IU/0,6 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01	
	<b>0794-735</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>	<b>83,3900</b>	<b>83,3900</b>
Fa-1 *	0794-735	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml	15,9167	15,9167



Fa-1 **	0794-735	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml		14,7317	14,7317			
RETACRIT 20.000 IE/0,5 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-800</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>132,7000</b>	<b>132,7000</b>			
Fa-1 *	0794-800	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		147,7700	147,7700			
Fa-1 **	0794-800	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		140,6600	140,6600			
RETACRIT 3.000 IE/0,9 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-743</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>		<b>119,4200</b>	<b>119,4200</b>			
Fa-1 *	0794-743	1 voorgevulde spuit 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml		22,2833	22,2833			
Fa-1 **	0794-743	1 voorgevulde spuit 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml		21,0983	21,0983			
RETACRIT 30.000 IE/0,75 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-818</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>199,1000</b>	<b>199,1000</b>			
Fa-1 *	0794-818	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		218,1600	218,1600			
Fa-1 **	0794-818	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		211,0500	211,0500			
RETACRIT 4.000 IE/0,4 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-750</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>159,2300</b>	<b>159,2300</b>			
Fa-1 *	0794-750	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		29,3150	29,3150			
Fa-1 **	0794-750	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		28,1300	28,1300			
RETACRIT 40.000 IE/1 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-826</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>237,4700</b>	<b>237,4700</b>			
Fa-1 *	0794-826	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		258,8300	258,8300			
Fa-1 **	0794-826	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		251,7200	251,7200			
RETACRIT 5.000 IE/0,5 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-768</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>199,0400</b>	<b>199,0400</b>			
Fa-1 *	0794-768	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		36,3483	36,3483			
Fa-1 **	0794-768	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		35,1633	35,1633			
RETACRIT 6.000 IE/0,6 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-776</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>238,8500</b>	<b>238,8500</b>			
Fa-1 *	0794-776	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		43,3817	43,3817			
Fa-1 **	0794-776	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		42,1967	42,1967			
RETACRIT 8.000 IE/0,8 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-784</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>318,4700</b>	<b>318,4700</b>			
Fa-1 *	0794-784	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		57,4483	57,4483			
Fa-1 **	0794-784	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		56,2633	56,2633			

o) in § 1150400, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

o) au § 1150400, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

**Paragraaf 1150400**

De specialiteit wordt vergoed als ze wordt voorgeschreven door de arts-specialist, verantwoordelijk voor de behandeling, voorafgaand aan een majeure electieve orthopedische ingreep, om de blootstelling aan allogene bloedtransfusies te beperken, bij een volwassen rechthebbende die zich gelijktijdig in de volgende situatie bevindt:

- de patiënt is niet ijzer-deficient;
- de patiënt moet toch supplementair ijzer innemen tezamen met de EPO-behandeling;
- de patiënt heeft een anemie preoperatief:  $10 \text{ g/dl} \leq \text{Hb} \leq 13 \text{ g/dl}$ ;
- er is, naar verwachting van de voorschrijvende arts, een matig bloedverlies van 900 à 1.800 ml te verwachten en de voorschrijvende arts verwacht eveneens een groot risico van transfusionele complicaties;
- de voorschrijvende arts licht de anesthesist in over het feit dat de patiënt EPO inneemt.

De vergoeding kan worden toegestaan voor een maximale dosering van 600 IE/kg lichaamsgewicht per subcutane dosis (met een maximum van 40.000 IE per dosis) voor maximum

- 4 toedieningen in geval van  $10 \text{ g/dl} \leq \text{Hb} \leq 11 \text{ g/dl}$ ;
- 3 toedieningen in geval van  $11 \text{ g/dl} \leq \text{Hb} \leq 12 \text{ g/dl}$ ;
- 2 toedieningen in geval van  $12 \text{ g/dl} \leq \text{Hb} \leq 13 \text{ g/dl}$ .

De bewijsstukken, die aantonen dat aan alle voorwaarden is voldaan, moet de voorschrijvende arts desgevraagd bezorgen aan de adviserend geneesheer.

p) in § 1150400, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

**Paragraphe 1150400**

La spécialité est remboursée si elle est prescrite par le médecin spécialiste, responsable du traitement, précèdent une intervention chirurgicale orthopédique majeure programmée, pour réduire l'exposition aux transfusions de sang allogènes, chez un bénéficiaire adulte, qui se trouve simultanément dans la situation suivante:

- le patient est sans carence martiale;
- le patient doit tout de même prendre du fer en supplément à son traitement par EPO;
- le patient présente une anémie préopérative de:  $10 \text{ g/dl} \leq \text{Hb} \leq 13 \text{ g/dl}$ ;
- selon l'estimation du médecin prescripteur, une perte de sang modérée est attendue (entre 900 et 1.800 ml) et le médecin prescripteur estime qu'il existe un grand risque de complications transfusionnelles;
- le médecin prescripteur informe l'anesthésiste du fait que le patient prend de l'EPO.

Le remboursement peut être accordé pour un dosage maximal de 600 UI/kg poids corporelle par dose sous-cutanée (avec un maximum de 40.000 UI par dose) pour au maximum

- 4 administrations en cas de  $10 \text{ g/dl} \leq \text{Hb} \leq 11 \text{ g/dl}$ ;
- 3 administrations en cas de  $11 \text{ g/dl} \leq \text{Hb} \leq 12 \text{ g/dl}$ ;
- 2 administrations en cas de  $12 \text{ g/dl} \leq \text{Hb} \leq 13 \text{ g/dl}$ .

Les pièces justificatives démontrant que toutes les conditions sont remplies doivent être fournies sur demande au médecin-conseil par le médecin prescripteur.

p) au § 1150400, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
BINOCRIT 1000 IE/0,5 ml			SANDOZ		ATC: B03XA01			
	0789-545	6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		41,6600	41,6600		
Fa-1 *	0789-545	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		8,5450	8,5450		
Fa-1 **	0789-545	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 2000 IU/ml		7,3600	7,3600		
BINOCRIT 10000 IE/1 ml			SANDOZ		ATC: B03XA01			

	<b>0789-610</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>398,0800</b>	<b>398,0800</b>		
Fa-1 *	0789-610	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		71,5117	71,5117		
Fa-1 **	0789-610	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml		70,3267	70,3267		
BINOCRIT 2000 IE/1 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-552</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml</b>		<b>83,3900</b>	<b>83,3900</b>		
Fa-1 *	0789-552	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml		15,9167	15,9167		
Fa-1 **	0789-552	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 2000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 2000 IU/ml		14,7317	14,7317		
BINOCRIT 20000 IE/0,5 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0753-988</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>132,7000</b>	<b>132,7000</b>		
Fa-1 *	0753-988	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		147,7700	147,7700		
Fa-1 **	0753-988	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml		140,6600	140,6600		
BINOCRIT 3000 IE/0,3 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-560</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>119,4200</b>	<b>119,4200</b>		
Fa-1 *	0789-560	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		22,2833	22,2833		
Fa-1 **	0789-560	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 10000 IU/ml		21,0983	21,0983		
BINOCRIT 30000 IE/0,75 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0753-970</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>199,1000</b>	<b>199,1000</b>		
Fa-1 *	0753-970	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		218,1600	218,1600		
Fa-1 **	0753-970	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		211,0500	211,0500		
BINOCRIT 4000 IE/0,4 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-578</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>159,2300</b>	<b>159,2300</b>		
Fa-1 *	0789-578	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		29,3150	29,3150		
Fa-1 **	0789-578	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		28,1300	28,1300		
BINOCRIT 40000 IE/1 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0753-962</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>237,4700</b>	<b>237,4700</b>		
Fa-1 *	0753-962	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		258,8300	258,8300		
Fa-1 **	0753-962	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		251,7200	251,7200		
BINOCRIT 5000 IE/0,5 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-586</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>199,0400</b>	<b>199,0400</b>		
Fa-1 *	0789-586	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		36,3483	36,3483		
Fa-1 **	0789-586	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		35,1633	35,1633		
BINOCRIT 6000 IE/0,6 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01				
	<b>0789-594</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>238,8500</b>	<b>238,8500</b>		
Fa-1 *	0789-594	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		43,3817	43,3817		
Fa-1 **	0789-594	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		42,1967	42,1967		

BINOCRIT 8000 IE/0,8 ml		SANDOZ		ATC: B03XA01	
	<b>0789-602</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>318,4700</b>	<b>318,4700</b>
Fa-1 *	0789-602	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml	57,4483	57,4483
Fa-1 **	0789-602	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml	56,2633	56,2633
EPREX 10000 IU/1 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0744-565</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>488,0500</b>	<b>488,0500</b>
Fa-1 *	0744-565	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml	87,4067	87,4067
Fa-1 **	0744-565	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml	86,2217	86,2217
EPREX 20.000 IE/0,5 ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0786-996</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>	<b>976,1000</b>	<b>976,1000</b>
Fa-1 *	0786-996	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml	173,6300	173,6300
Fa-1 **	0786-996	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml	172,4450	172,4450
EPREX 40.000 IE/ml		JANSSEN-CILAG		ATC: B03XA01	
	<b>0787-002</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>	<b>1843,8900</b>	<b>1843,8900</b>
Fa-1 *	0787-002	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml	326,9383	326,9383
Fa-1 **	0787-002	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml	325,7533	325,7533
RETACRIT 1.000 IE/0,3 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01	
	<b>0794-727</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>	<b>41,6600</b>	<b>41,6600</b>
Fa-1 *	0794-727	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml	8,5450	8,5450
Fa-1 **	0794-727	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 3333 IU/ml	7,3600	7,3600
RETACRIT 10.000 IE/1 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01	
	<b>0794-792</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>	<b>398,0800</b>	<b>398,0800</b>
Fa-1 *	0794-792	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml	71,5117	71,5117
Fa-1 **	0794-792	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 10000 IU/ml	70,3267	70,3267
RETACRIT 2.000 IU/0,6 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01	
	<b>0794-735</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>	<b>83,3900</b>	<b>83,3900</b>
Fa-1 *	0794-735	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml	15,9167	15,9167
Fa-1 **	0794-735	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 3333 IU/ml	14,7317	14,7317
RETACRIT 20.000 IE/0,5 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01	
	<b>0794-800</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>	<b>132,7000</b>	<b>132,7000</b>
Fa-1 *	0794-800	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml	147,7700	147,7700
Fa-1 **	0794-800	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40000 IU/ml	140,6600	140,6600
RETACRIT 3.000 IE/0,9 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01	
	<b>0794-743</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml</b>	<b>119,4200</b>	<b>119,4200</b>
Fa-1 *	0794-743	1 voorgevulde spuit 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml	22,2833	22,2833

Fa-1 **	0794-743	1 voorgevulde spuit 0,9 ml oplossing voor injectie, 3333 IU/ml	1 seringue préremplie 0,9 ml solution injectable, 3333 IU/ml		21,0983	21,0983			
RETACRIT 30.000 IE/0,75 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-818</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>199,1000</b>	<b>199,1000</b>			
Fa-1 *	0794-818	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		218,1600	218,1600			
Fa-1 **	0794-818	1 voorgevulde spuit 0,75 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,75 ml solution injectable, 40000 IU/ml		211,0500	211,0500			
RETACRIT 4.000 IE/0,4 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-750</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>159,2300</b>	<b>159,2300</b>			
Fa-1 *	0794-750	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		29,3150	29,3150			
Fa-1 **	0794-750	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 10000 IU/ml		28,1300	28,1300			
RETACRIT 40.000 IE/1 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-826</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml</b>		<b>237,4700</b>	<b>237,4700</b>			
Fa-1 *	0794-826	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		258,8300	258,8300			
Fa-1 **	0794-826	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 40000 IU/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 40000 IU/ml		251,7200	251,7200			
RETACRIT 5.000 IE/0,5 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-768</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>199,0400</b>	<b>199,0400</b>			
Fa-1 *	0794-768	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		36,3483	36,3483			
Fa-1 **	0794-768	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 10000 IU/ml		35,1633	35,1633			
RETACRIT 6.000 IE/0,6 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-776</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>238,8500</b>	<b>238,8500</b>			
Fa-1 *	0794-776	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		43,3817	43,3817			
Fa-1 **	0794-776	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 10000 IU/ml		42,1967	42,1967			
RETACRIT 8.000 IE/0,8 ml		HOSPIRA		ATC: B03XA01					
	<b>0794-784</b>	<b>6 voorgevulde spuiten 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml</b>	<b>6 seringues préremplies 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml</b>		<b>318,4700</b>	<b>318,4700</b>			
Fa-1 *	0794-784	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		57,4483	57,4483			
Fa-1 **	0794-784	1 voorgevulde spuit 0,8 ml oplossing voor injectie, 10000 IU/ml	1 seringue préremplie 0,8 ml solution injectable, 10000 IU/ml		56,2633	56,2633			

q) in §§ 1350100 en 1350200, wordt de volgende specialiteit toegevoegd:

q) aux §§ 1350100 et 1350200, la spécialité suivante est insérée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)									
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegenmoetk Base de remb.	I	II	
					<b>buiten bedrijf / ex- usine</b>	<b>buiten bedrijf / ex-usine</b>			
DOCETAXEL SANDOZ 10 mg/ml		SANDOZ		ATC: L01CD02					

	0755-579	1 injectieflacon 16 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 16 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml		547,3400	547,3400		
A-28 *	0755-579	1 injectieflacon 16 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 16 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	G	587,2900	587,2900		
A-28 **	0755-579	1 injectieflacon 16 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 16 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	G	580,1800	580,1800		

r) in §§ 1450100, 1450200, 1450300, 1450400 en 1450500, worden de volgende specialiteiten toegevoegd: r) aux §§ §§ 1450100, 1450200, 1450300, 1450400 et 1450500, les spécialités suivantes sont insérées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix  buiten bedrijf / ex- usine	Basis v tegenoetk Base de remb.  buiten bedrijf / ex-usine	I	II
GEMCITABINE ACCORD HEALTHCARE 1 g			ACCORD HEALTHCARE			ATC: L01BC05		
	7700-107	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g		47,1600	47,1600		
A-24 *	7700-107	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g	G	57,1000	57,1000		
A-24 **	7700-107	1 injectieflacon 1 g poeder voor oplossing voor infusie, 1 g	1 flacon injectable 1 g poudre pour solution pour perfusion, 1 g	G	49,9900	49,9900		
GEMCITABINE ACCORD HEALTHCARE 200 mg			ACCORD HEALTHCARE			ATC: L01BC05		
	7700-099	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg		10,1800	10,1800		
A-24 *	7700-099	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	G	13,1400	13,1400		
A-24 **	7700-099	1 injectieflacon 200 mg poeder voor oplossing voor infusie, 200 mg	1 flacon injectable 200 mg poudre pour solution pour perfusion, 200 mg	G	10,7900	10,7900		

s) in § 1640000, wordt de volgende specialiteit geschrapt:

s) au § 1640000, la spécialité suivante est supprimée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs				
GABAPENMED 600 mg			RANBAXY BELGIUM			ATC: N03AX12		
A-5	2483-154	100 filmomhulde tabletten, 600 mg	100 comprimés pelliculés, 600 mg	G				
	2483-154							
A-5 *	0788-182	1 filmomhulde tablet, 600 mg	1 comprimé pelliculé, 600 mg	G				
A-5 **	0788-182	1 filmomhulde tablet, 600 mg	1 comprimé pelliculé, 600 mg	G				

t) in § 1750000, wordt de volgende specialiteit geschrapt:

t) au § 1750000, la spécialité suivante est supprimée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs				
LATANOTEARS 50 µg/ml			MEDA PHARMA			ATC: S01EE01		
B-168	2889-533	3 containers met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml	3 flacons compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml	G				

	<b>2889-533</b>				
B-168 *	0753-525	1 container met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml	1 flacon compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml	G	
B-168 **	0753-525	1 container met druppelpipet 2,5 ml oogdruppels, oplossing, 50 µg/ml	1 flacon compte-gouttes 2,5 ml collyre en solution, 50 µg/ml	G	

u) in § 1880000, wordt de volgende specialiteit geschrapt:

u) au § 1880000, la spécialité suivante est supprimée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
CLOPIDOGREL EG 75 mg		EUROGENERICIS		ATC: B01AC04	
B-243	2839-496	100 filmomhulde tabletten, 75 mg	100 comprimés pelliculés, 75 mg	G	
	<b>2839-496</b>				

v) in § 1880000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

v) au § 1880000, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb.	I	II
CLOPIDOGREL EG 75 mg		EUROGENERICIS		ATC: B01AC04				
B-243 *	0795-815	1 filmomhulde tablet, 75 mg	1 comprimé pelliculé, 75 mg	G	0,4638	0,4638		
B-243 **	0795-815	1 filmomhulde tablet, 75 mg	1 comprimé pelliculé, 75 mg	G	0,3810	0,3810		

w) in § 2180100, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

w) au § 2180100, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

#### Paragraaf 2180100

De specialiteit wordt vergoed als ze wordt gebruikt door een behandelende arts-specialist verbonden aan een erkend dialysecentrum, conform de posologie in de Samenvatting van de Productkenmerken (SPK) in één van de volgende twee situaties:

- bij de behandeling van anemie die is toe te schrijven aan chronische nierinsufficiëntie bij patiënten in dialyse;
- bij de behandeling van anemie die te wijten is aan chronische insufficiëntie bij patiënten in predialyse. Er mag beschouwd worden dat de anemie van renale oorsprong is, als de creatinineklaring lager is dan 45 ml/min. en als andere oorzaken van anemie, in het bijzonder een ijzertekort, konden uitgesloten worden.

In beide gevallen moet de streefwaarde van hemoglobine tussen de 8,0 en 11,0 g/dl zijn.

De voorschrijvende arts-specialist moet de

#### Paragraphe 2180100

La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est utilisée par un médecin spécialiste traitant attaché à un centre de dialyse reconnu, conformément à la posologie mentionnée dans le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) dans une des deux situations suivantes:

- pour le traitement de l'anémie due à l'insuffisance rénale chronique chez les patients en dialyse;
- dans le traitement de l'anémie due à l'insuffisance rénale chronique chez les patients en prédialyse. L'anémie peut être considérée comme d'origine rénale si la clearance de créatinine est inférieure à 45 ml/min et si d'autres causes d'anémie, en particulier la carence en fer, ont pu être exclues.

Dans ces deux situations, le taux cible de l'hémoglobine doit se situer entre 8,0 et 11,0 g/dl.

Le médecin-spécialiste prescripteur doit fournir au

bewijsstukken waaruit blijkt dat aan alle voornoemde voorwaarden wordt voldaan, desgevraagd bezorgen aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

médecin-conseil de l'organisme assureur, à la demande de celui-ci, les pièces justificatives qui montrent que toutes les conditions ci-dessus sont remplies.

x) in § 2180100, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

x) au § 2180100, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb. <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
ARANESP 10 µg			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0769-414	<b>4 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 25 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 25 µg/ml</b>		<b>91,5400</b>	<b>65,0800</b>		
Fa-1 *	0769-414	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 25 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 25 µg/ml		26,0350	19,0225		
Fa-1 **	0769-414	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 25 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 25 µg/ml		24,2575	17,2450		
ARANESP 100 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0798-827	<b>4 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>925,7700</b>	<b>650,7500</b>		
Fa-1 *	0798-827	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		247,1075	174,2275		
Fa-1 **	0798-827	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		245,3300	172,4500		
ARANESP 100 µg (SureClick)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0784-033	<b>1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>225,0000</b>	<b>162,6900</b>		
Fa-1 *	0784-033	1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		245,6100	179,5600		
Fa-1 **	0784-033	1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		238,5000	172,4500		
ARANESP 150 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0798-835	<b>4 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml</b>		<b>1315,7300</b>	<b>976,1300</b>		
Fa-1 *	0798-835	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml		350,4450	260,4525		
Fa-1 **	0798-835	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml		348,6675	258,6750		
ARANESP 150 µg (SureClick)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0784-041	<b>1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>337,3400</b>	<b>244,0300</b>		
Fa-1 *	0784-041	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		364,6900	265,7800		
Fa-1 **	0784-041	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		357,5800	258,6700		
ARANESP 20 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0798-769	<b>4 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml</b>		<b>182,1800</b>	<b>130,1500</b>		
Fa-1 *	0798-769	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml		50,0550	36,2675		
Fa-1 **	0798-769	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml		48,2775	34,4900		
ARANESP 30 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	



	<b>0798-777</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>286,0600</b>	<b>195,2300</b>		
Fa-1 *	0798-777	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml		77,5825	53,5125		
Fa-1 **	0798-777	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml		75,8050	51,7350		
ARANESP 300 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-926</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>650,9100</b>	<b>488,0600</b>		
Fa-1 *	0798-926	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		697,0700	524,4500		
Fa-1 **	0798-926	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		689,9600	517,3400		
ARANESP 300 µg (SureClick)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0784-058</b>	<b>1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>650,9100</b>	<b>488,0600</b>		
Fa-1 *	0784-058	1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		697,0700	524,4500		
Fa-1 **	0784-058	1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		689,9600	517,3400		
ARANESP 40 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-785</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>364,1800</b>	<b>260,3000</b>		
Fa-1 *	0798-785	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml		98,2850	70,7575		
Fa-1 **	0798-785	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml		96,5075	68,9800		
ARANESP 40 µg (SureClick)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0783-993</b>	<b>1 voorgevulde pen 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>90,9100</b>	<b>65,0800</b>		
Fa-1 *	0783-993	1 voorgevulde pen 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 stylo prérempli 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml		103,4700	76,0900		
Fa-1 **	0783-993	1 voorgevulde pen 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 stylo prérempli 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml		96,3600	68,9800		
ARANESP 50 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-793</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>476,7700</b>	<b>325,3800</b>		
Fa-1 *	0798-793	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml		128,1225	88,0025		
Fa-1 **	0798-793	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml		126,3450	86,2250		
ARANESP 500 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-918</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>1043,0600</b>	<b>813,4400</b>		
Fa-1 *	0798-918	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1112,7500	869,3600		
Fa-1 **	0798-918	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1105,6400	862,2500		
ARANESP 500 µg (SureClick)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0784-066</b>	<b>1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>1043,0800</b>	<b>813,4400</b>		
Fa-1 *	0784-066	1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1112,7700	869,3600		
Fa-1 **	0784-066	1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1105,6600	862,2500		
ARANESP 60 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-801</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>572,1200</b>	<b>390,4500</b>		
Fa-1 *	0798-801	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml		153,3900	105,2475		
Fa-1 **	0798-801	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml		151,6125	103,4700		

ARANESP 60 µg (SureClick)		AMGEN		ATC: B03XA02	
	0784-017	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml	136,0800	97,6100
Fa-1 *	0784-017	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml	151,3500	110,5800
Fa-1 **	0784-017	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml	144,2400	103,4700
ARANESP 80 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02	
	0798-959	4 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	4 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml	762,8300	520,6000
Fa-1 *	0798-959	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml	203,9275	139,7375
Fa-1 **	0798-959	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml	202,1500	137,9600
ARANESP 80 µg (SureClick)		AMGEN		ATC: B03XA02	
	0784-025	1 voorgevulde pen 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml	180,8900	130,1500
Fa-1 *	0784-025	1 voorgevulde pen 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml	198,8500	145,0700
Fa-1 **	0784-025	1 voorgevulde pen 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml	191,7400	137,9600

y) in § 2180200, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

#### Paragraaf 2180200

De specialiteit wordt vergoed als ze is gebruikt door een behandelende arts- -specialist met een bijzondere bekwaamheid in de klinische hematologie, in de oncologie of in de medische oncologie en wordt toegediend als ondersteunende therapie conform de posologie in de Samenvatting van de Productkenmerken (SPK), bij volwassen rechthebbenden, die op het ogenblik van de aanvraag, zich in één van de volgende twee situaties bevinden:

- als is aangetoond dat ze wordt toegediend aan patiënten met vaste tumoren voor de behandeling van een secundaire anemie, veroorzaakt door een chemotherapie op basis van een platinaderivaat, met uitsluiting van de anemieën die te wijten zijn aan andere oorzaken (occulte bloedingen, ijzerdeficiëntie, hemolyse, ...);
- als is aangetoond dat ze wordt toegediend aan patiënten met een myelosuppressieve chemotherapie en bij wie het hemoglobinegehalte gedaald is onder de 11,0 g/dl, na uitsluiten en behandelen van andere oorzaken van anemie.

In alle voormelde situaties mag het doel van de chemotherapie niet curatief zijn: het gaat een gevorderde/gemetastaseerde maligne aandoening.

In alle voormelde situaties mag de streefwaarde van hemoglobine nooit boven de 12,0 g/dl zijn.

De voorschrijvende arts-specialist moet de bewijsstukken waaruit blijkt dat aan alle voornoemde voorwaarden wordt voldaan, desgevraagd bezorgen aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

y) au § 2180200, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

#### Paragraphe 2180200

La spécialité est remboursée s'il est démontré si elle est utilisée par un médecin spécialiste traitant avec une compétence particulière en hématologie clinique, en oncologie ou en oncologie médicale, et administrée comme thérapie de soutien conformément au Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) chez des bénéficiaires adultes qui, au moment de la demande, se trouvent dans une des deux situations suivantes:

- s'il est démontré qu'elle a été administrée à des patients atteints de tumeurs solides pour le traitement d'une anémie secondaire induite par une chimiothérapie à base d'un dérivé du platine, à l'exclusion des anémies dues à d'autres causes (hémorragies occultes, déficiences martiale, hémolyse...);
- s'il est démontré qu'elle a été administrée à des patients traités par une chimiothérapie myelosuppressive et chez lesquels le taux d'hémoglobine a diminué en dessous de 11,0 g/dl, après exclusion et traitement d'autres causes d'anémie.

Dans toutes les situations précitées, le but de la chimiothérapie ne peut pas être curatif: il s'agit d'une affection maligne avancée/métastatique.

Dans toutes les situations précitées, la valeur cible du taux d'hémoglobine ne peut pas être plus élevée que 12,0 g/dl.

Le médecin-spécialiste prescripteur doit fournir au médecin-conseil de l'organisme assureur, à la demande de celui-ci, les pièces justificatives qui montrent que toutes les conditions ci-dessus sont remplies.

De machtiging tot vergoeding in deze indicatie kan maximum 2 maal per 12 maanden verleend worden en geldt uitsluitend tijdens periodes van chemotherapie tot en met de 4<sup>de</sup> week na de laatste toediening van chemotherapie.

L'autorisation de remboursement dans cette indication peut être accordée au maximum 2 fois par 12 mois et n'est que valable uniquement pendant des périodes de chimiothérapie jusqu'à la 4<sup>ème</sup> semaine après la dernière administration de chimiothérapie, la 4<sup>ème</sup> semaine incluse.

z) in § 2180200, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

z) au § 2180200, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
ARANESP 100 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0798-827	4 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		925,7700	650,7500		
Fa-1 *	0798-827	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		247,1075	174,2275		
Fa-1 **	0798-827	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		245,3300	172,4500		
ARANESP 100 µg (SureClick)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0784-033	1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		225,0000	162,6900		
Fa-1 *	0784-033	1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		245,6100	179,5600		
Fa-1 **	0784-033	1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		238,5000	172,4500		
ARANESP 150 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0798-835	4 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml	4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml		1315,7300	976,1300		
Fa-1 *	0798-835	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml		350,4450	260,4525		
Fa-1 **	0798-835	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml		348,6675	258,6750		
ARANESP 150 µg (SureClick)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0784-041	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		337,3400	244,0300		
Fa-1 *	0784-041	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		364,6900	265,7800		
Fa-1 **	0784-041	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		357,5800	258,6700		
ARANESP 20 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0798-769	4 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml	4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml		182,1800	130,1500		
Fa-1 *	0798-769	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml		50,0550	36,2675		
Fa-1 **	0798-769	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml		48,2775	34,4900		
ARANESP 30 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	0798-777	4 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml		286,0600	195,2300		
Fa-1 *	0798-777	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml		77,5825	53,5125		

Fa-1 **	0798-777	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml		75,8050	51,7350		
ARANESP 300 µg (ANG)			AMGEN	ATC: B03XA02				
	<b>0798-926</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>650,9100</b>	<b>488,0600</b>		
Fa-1 *	0798-926	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		697,0700	524,4500		
Fa-1 **	0798-926	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		689,9600	517,3400		
ARANESP 300 µg (SureClick)			AMGEN	ATC: B03XA02				
	<b>0784-058</b>	<b>1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>650,9100</b>	<b>488,0600</b>		
Fa-1 *	0784-058	1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		697,0700	524,4500		
Fa-1 **	0784-058	1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		689,9600	517,3400		
ARANESP 40 µg (ANG)			AMGEN	ATC: B03XA02				
	<b>0798-785</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>364,1800</b>	<b>260,3000</b>		
Fa-1 *	0798-785	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml		98,2850	70,7575		
Fa-1 **	0798-785	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml		96,5075	68,9800		
ARANESP 50 µg (ANG)			AMGEN	ATC: B03XA02				
	<b>0798-793</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>476,7700</b>	<b>325,3800</b>		
Fa-1 *	0798-793	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml		128,1225	88,0025		
Fa-1 **	0798-793	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml		126,3450	86,2250		
ARANESP 500 µg (ANG)			AMGEN	ATC: B03XA02				
	<b>0798-918</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>1043,0600</b>	<b>813,4400</b>		
Fa-1 *	0798-918	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1112,7500	869,3600		
Fa-1 **	0798-918	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1105,6400	862,2500		
ARANESP 500 µg (SureClick)			AMGEN	ATC: B03XA02				
	<b>0784-066</b>	<b>1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>1043,0800</b>	<b>813,4400</b>		
Fa-1 *	0784-066	1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1112,7700	869,3600		
Fa-1 **	0784-066	1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1105,6600	862,2500		
ARANESP 60 µg (ANG)			AMGEN	ATC: B03XA02				
	<b>0798-801</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>572,1200</b>	<b>390,4500</b>		
Fa-1 *	0798-801	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml		153,3900	105,2475		
Fa-1 **	0798-801	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml		151,6125	103,4700		
ARANESP 80 µg (ANG)			AMGEN	ATC: B03XA02				
	<b>0798-959</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>762,8300</b>	<b>520,6000</b>		
Fa-1 *	0798-959	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml		203,9275	139,7375		
Fa-1 **	0798-959	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml		202,1500	137,9600		

aa) in § 2180300, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

aa) au § 2180300, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
ARANESP 100 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	<b>0798-827</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>925,7700</b>	<b>650,7500</b>		
Fa-1 *	0798-827	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		247,1075	174,2275		
Fa-1 **	0798-827	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		245,3300	172,4500		
ARANESP 100 µg (SureClick)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	<b>0784-033</b>	<b>1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>225,0000</b>	<b>162,6900</b>		
Fa-1 *	0784-033	1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		245,6100	179,5600		
Fa-1 **	0784-033	1 voorgevulde pen 0,5 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 stylo prérempli 0,5 ml solution injectable, 200 µg/ml		238,5000	172,4500		
ARANESP 150 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	<b>0798-835</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml</b>		<b>1315,7300</b>	<b>976,1300</b>		
Fa-1 *	0798-835	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml		350,4450	260,4525		
Fa-1 **	0798-835	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 150 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 150 µg/ml		348,6675	258,6750		
ARANESP 150 µg (SureClick)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	<b>0784-041</b>	<b>1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>337,3400</b>	<b>244,0300</b>		
Fa-1 *	0784-041	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		364,6900	265,7800		
Fa-1 **	0784-041	1 voorgevulde pen 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		357,5800	258,6700		
ARANESP 20 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	<b>0798-769</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml</b>		<b>182,1800</b>	<b>130,1500</b>		
Fa-1 *	0798-769	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml		50,0550	36,2675		
Fa-1 **	0798-769	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 40 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 40 µg/ml		48,2775	34,4900		
ARANESP 30 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	<b>0798-777</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>286,0600</b>	<b>195,2300</b>		
Fa-1 *	0798-777	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml		77,5825	53,5125		
Fa-1 **	0798-777	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 100 µg/ml		75,8050	51,7350		
ARANESP 300 µg (ANG)			AMGEN				ATC: B03XA02	
	<b>0798-926</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>650,9100</b>	<b>488,0600</b>		
Fa-1 *	0798-926	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		697,0700	524,4500		
Fa-1 **	0798-926	1 voorgevulde spuit 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		689,9600	517,3400		
ARANESP 300 µg (SureClick)			AMGEN				ATC: B03XA02	

	<b>0784-058</b>	<b>1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>650,9100</b>	<b>488,0600</b>		
Fa-1 *	0784-058	1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		697,0700	524,4500		
Fa-1 **	0784-058	1 voorgevulde pen 0,6 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 0,6 ml solution injectable, 500 µg/ml		689,9600	517,3400		
ARANESP 40 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-785</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>364,1800</b>	<b>260,3000</b>		
Fa-1 *	0798-785	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml		98,2850	70,7575		
Fa-1 **	0798-785	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 100 µg/ml		96,5075	68,9800		
ARANESP 50 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-793</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml</b>		<b>476,7700</b>	<b>325,3800</b>		
Fa-1 *	0798-793	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml		128,1225	88,0025		
Fa-1 **	0798-793	1 voorgevulde spuit 0,5 ml oplossing voor injectie, 100 µg/ml	1 seringue préremplie 0,5 ml solution injectable, 100 µg/ml		126,3450	86,2250		
ARANESP 500 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-918</b>	<b>1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>1043,0600</b>	<b>813,4400</b>		
Fa-1 *	0798-918	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1112,7500	869,3600		
Fa-1 **	0798-918	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1105,6400	862,2500		
ARANESP 500 µg (SureClick)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0784-066</b>	<b>1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>1043,0800</b>	<b>813,4400</b>		
Fa-1 *	0784-066	1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1112,7700	869,3600		
Fa-1 **	0784-066	1 voorgevulde pen 1 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 stylo prérempli 1 ml solution injectable, 500 µg/ml		1105,6600	862,2500		
ARANESP 60 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-801</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>572,1200</b>	<b>390,4500</b>		
Fa-1 *	0798-801	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml		153,3900	105,2475		
Fa-1 **	0798-801	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 200 µg/ml		151,6125	103,4700		
ARANESP 80 µg (ANG)		AMGEN		ATC: B03XA02				
	<b>0798-959</b>	<b>4 voorgevulde spuiten 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml</b>	<b>4 seringues préremplies 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml</b>		<b>762,8300</b>	<b>520,6000</b>		
Fa-1 *	0798-959	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml		203,9275	139,7375		
Fa-1 **	0798-959	1 voorgevulde spuit 0,4 ml oplossing voor injectie, 200 µg/ml	1 seringue préremplie 0,4 ml solution injectable, 200 µg/ml		202,1500	137,9600		

ab) in § 2190000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

ab) au § 2190000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		

LEFLUNOMIDE APOTEX 10 mg			APOTEX	ATC: L04AA13		
B-255	2839-504	30 filmomhulde tabletten, 10 mg	30 comprimés pelliculés, 10 mg	G		
	<b>2839-504</b>					
B-255	2839-512	100 filmomhulde tabletten, 10 mg	100 comprimés pelliculés, 10 mg	G		
	<b>2839-512</b>					
B-255 *	0756-007	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G		
B-255 **	0756-007	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G		
LEFLUNOMIDE APOTEX 20 mg			APOTEX	ATC: L04AA13		
B-255	2839-520	30 filmomhulde tabletten, 20 mg	30 comprimés pelliculés, 20 mg	G		
	<b>2839-520</b>					
B-255	2839-538	100 filmomhulde tabletten, 20 mg	100 comprimés pelliculés, 20 mg	G		
	<b>2839-538</b>					
B-255 *	0755-991	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G		
B-255 **	0755-991	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G		

ac) in § 2230000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

ac) au § 2230000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeetk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
GALANTAMINE TEVA 16 mg			TEVA PHARMA BELGIUM	ATC: N06DA04				
B-254	2912-418	28 capsules met verlengde afgifte, hard, 16 mg	28 gélules à libération prolongée, 16 mg	G	22,26	22,26	3,71	6,19
	<b>2912-418</b>				<b>14,0000</b>	<b>14,0000</b>		
B-254	2912-426	84 capsules met verlengde afgifte, hard, 16 mg	84 gélules à libération prolongée, 16 mg	G	55,33	55,33	8,38	14,10
	<b>2912-426</b>				<b>43,0000</b>	<b>43,0000</b>		
B-254 *	0750-133	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 16 mg	1 gélule à libération prolongée, 16 mg	G	0,6273	0,6273		
B-254 **	0750-133	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 16 mg	1 gélule à libération prolongée, 16 mg	G	0,5426	0,5426		
GALANTAMINE TEVA 24 mg			TEVA PHARMA BELGIUM	ATC: N06DA04				
B-254	2912-384	28 capsules met verlengde afgifte, hard, 24 mg	28 gélules à libération prolongée, 24 mg	G	29,26	29,26	4,70	7,90
	<b>2912-384</b>				<b>20,0000</b>	<b>20,0000</b>		
B-254	2912-392	84 capsules met verlengde afgifte, hard, 24 mg	84 gélules à libération prolongée, 24 mg	G	75,68	75,68	9,30	14,10
	<b>2912-392</b>				<b>61,0000</b>	<b>61,0000</b>		
B-254 *	0750-109	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 24 mg	1 gélule à libération prolongée, 24 mg	G	0,8544	0,8544		
B-254 **	0750-109	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 24 mg	1 gélule à libération prolongée, 24 mg	G	0,7698	0,7698		
GALANTAMINE TEVA 8 mg			TEVA PHARMA BELGIUM	ATC: N06DA04				
B-254	2912-400	28 capsules met verlengde afgifte, hard, 8 mg	28 gélules à libération prolongée, 8 mg	G	15,20	15,20	2,25	3,76
	<b>2912-400</b>				<b>8,5000</b>	<b>8,5000</b>		
B-254 *	0750-091	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 8 mg	1 gélule à libération prolongée, 8 mg	G	0,3918	0,3918		
B-254 **	0750-091	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 8 mg	1 gélule à libération prolongée, 8 mg	G	0,3218	0,3218		

ad) in § 2250000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd:

ad) au § 2250000, les spécialités suivantes sont insérées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
LEVETIRACETAM SANDOZ 1000 mg			SANDOZ			ATC: N03AX14		
A-5	2936-383	200 filmomhulde tabletten, 1000 mg	200 comprimés pelliculés, 1000 mg	G	172,07	172,07	0,00	0,00
	<b>2936-383</b>				<b>149,3600</b>	<b>149,3600</b>		
A-5 *	0751-503	1 filmomhulde tablet, 1000 mg	1 comprimé pelliculé, 1000 mg	G	0,8272	0,8272		
A-5 **	0751-503	1 filmomhulde tablet, 1000 mg	1 comprimé pelliculé, 1000 mg	G	0,7916	0,7916		
LEVETIRACETAM SANDOZ 250 mg			SANDOZ			ATC: N03AX14		
A-5	2936-359	200 filmomhulde tabletten, 250 mg	200 comprimés pelliculés, 250 mg	G	48,92	48,92	0,00	0,00
	<b>2936-359</b>				<b>37,3400</b>	<b>37,3400</b>		
A-5 *	0751-537	1 filmomhulde tablet, 250 mg	1 comprimé pelliculé, 250 mg	G	0,2335	0,2335		
A-5 **	0751-537	1 filmomhulde tablet, 250 mg	1 comprimé pelliculé, 250 mg	G	0,1979	0,1979		
LEVETIRACETAM SANDOZ 500 mg			SANDOZ			ATC: N03AX14		
A-5	2936-367	200 filmomhulde tabletten, 500 mg	200 comprimés pelliculés, 500 mg	G	90,62	90,62	0,00	0,00
	<b>2936-367</b>				<b>74,6900</b>	<b>74,6900</b>		
A-5 *	0751-529	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	G	0,4314	0,4314		
A-5 **	0751-529	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	G	0,3959	0,3959		
LEVETIRACETAM SANDOZ 750 mg			SANDOZ			ATC: N03AX14		
A-5	2936-375	200 filmomhulde tabletten, 750 mg	200 comprimés pelliculés, 750 mg	G	131,33	131,33	0,00	0,00
	<b>2936-375</b>				<b>112,0200</b>	<b>112,0200</b>		
A-5 *	0751-511	1 filmomhulde tablet, 750 mg	1 comprimé pelliculé, 750 mg	G	0,6293	0,6293		
A-5 **	0751-511	1 filmomhulde tablet, 750 mg	1 comprimé pelliculé, 750 mg	G	0,5937	0,5937		

ae) § 2300000 wordt geschrapt (UFT);

ae) le § 2300000 est supprimé (UFT) ;

af) in § 2430000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

af) au § 2430000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>		
COZAAR 100 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA			ATC: C09CA01		
B-224	2866-721	98 filmomhulde tabletten, 100 mg	98 comprimés pelliculés, 100 mg	R	64,45	64,45	9,30	14,10
	<b>2866-721</b>				<b>51,0500</b>	<b>51,0500</b>		
B-224 *	0755-587	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,6247	0,6247	+0,0000	+0,0000
B-224 **	0755-587	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,5521	0,5521		
COZAAR PLUS FORTE 100/25 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA			ATC: C09DA01		
B-224	2883-437	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	R	64,45	64,45	9,30	14,10
	<b>2883-437</b>				<b>51,0500</b>	<b>51,0500</b>		



B-224 *	0754-614	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	R	0,6247	0,6247	+0,0000	+0,0000
B-224 **	0754-614	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	R	0,5521	0,5521		

ag) in § 2690000, wordt de volgende specialiteit geschrapt:

ag) au § 2690000, la spécialité suivante est supprimée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)									
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm					
				Obs					
GABAPENMED 600 mg		RANBAXY BELGIUM						ATC: N03AX12	
B-262	2483-154	100 filmomhulde tabletten, 600 mg	100 comprimés pelliculés, 600 mg	G					
	<b>2483-154</b>								
B-262 *	0788-182	1 filmomhulde tablet, 600 mg	1 comprimé pelliculé, 600 mg	G					
B-262 **	0788-182	1 filmomhulde tablet, 600 mg	1 comprimé pelliculé, 600 mg	G					

ah) in § 2720000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

ah) au § 2720000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)									
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm	Prijs	Basis v tegemoetk	I	II	
				Obs	Prix	Base de remb.			
					<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>			
ATORVASTATINE TEVA 10 mg		TEVA PHARMA BELGIUM		(zie ook hoofdstuk: I voir aussi chapitre: I)				ATC: C10AA05	
A-45	2813-244	30 filmomhulde tabletten, 10 mg	30 comprimés pelliculés, 10 mg	G	11,24	11,24	0,00	0,00	
	<b>2813-244</b>				<b>5,4100</b>	<b>5,4100</b>			
A-45	2813-251	100 filmomhulde tabletten, 10 mg	100 comprimés pelliculés, 10 mg	G	15,82	15,82	0,00	0,00	
	<b>2813-251</b>				<b>8,9800</b>	<b>8,9800</b>			
A-45 *	0754-929	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	0,1159	0,1159			
A-45 **	0754-929	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	0,0952	0,0952			
LIPITOR 10 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)				ATC: C10AA05	
A-45	2926-947	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	42,03	42,03	0,00	0,00	
	<b>2926-947</b>				<b>31,2700</b>	<b>31,2700</b>			
A-45 *	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,4793	0,4793	+0,0000	+0,0000	
A-45 **	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,3946	0,3946			
LIPITOR 10 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)				ATC: C10AA05	
A-45	2886-612	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	44,86	44,86	0,00	0,00	
	<b>2886-612</b>				<b>33,7600</b>	<b>33,7600</b>			
A-45 *	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,5107	0,5107	+0,0000	+0,0000	
A-45 **	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	0,4261	0,4261			
LIPITOR 20 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)				ATC: C10AA05	
A-45	2926-954	84 filmomhulde tabletten, 20 mg	84 comprimés pelliculés, 20 mg	R	62,08	62,08	0,00	0,00	
	<b>2926-954</b>				<b>48,9600</b>	<b>48,9600</b>			
A-45 *	0751-446	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	R	0,7025	0,7025	+0,0000	+0,0000	
A-45 **	0751-446	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	R	0,6179	0,6179			
LIPITOR 40 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)				ATC: C10AA05	

A-45	2926-962	84 filmomhulde tabletten, 40 mg	84 comprimés pelliculés, 40 mg	R	99,96	99,96	0,00	0,00
	<b>2926-962</b>				<b>83,2500</b>	<b>83,2500</b>		
A-45	2760-593	90 filmomhulde tabletten, 40 mg	90 comprimés pelliculés, 40 mg	R	110,04	110,04	0,00	0,00
	<b>2760-593</b>				<b>92,5000</b>	<b>92,5000</b>		
A-45 *	0759-258	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	R	1,1684	1,1684	+0,0000	+0,0000
A-45 **	0759-258	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	R	1,0894	1,0894		
LIPITOR 40 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)		ATC: C10AA05		
A-45	2583-961	84 filmomhulde tabletten, 40 mg	84 comprimés pelliculés, 40 mg	R	107,18	107,18	0,00	0,00
	<b>2583-961</b>				<b>89,8700</b>	<b>89,8700</b>		
A-45 *	0791-426	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	R	1,2187	1,2187	+0,0000	+0,0000
A-45 **	0791-426	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	R	1,1340	1,1340		
LIPITOR 80 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)		ATC: C10AA05		
A-45	2926-970	84 filmomhulde tabletten, 80 mg	84 comprimés pelliculés, 80 mg	R	115,08	115,08	0,00	0,00
	<b>2926-970</b>				<b>97,1100</b>	<b>97,1100</b>		
A-45 *	0751-438	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	1,3101	1,3101	+0,0000	+0,0000
A-45 **	0751-438	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	1,2255	1,2255		
LIPITOR 80 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)		ATC: C10AA05		
A-45	2549-707	98 filmomhulde tabletten, 80 mg	98 comprimés pelliculés, 80 mg	R	123,51	123,51	0,00	0,00
	<b>2549-707</b>				<b>104,8400</b>	<b>104,8400</b>		
A-45 *	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	1,2065	1,2065	+0,0000	+0,0000
A-45 **	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	1,1340	1,1340		

ai) in § 3020000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

ai) au § 3020000, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix  <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	Basis v tegemeetk Base de remb.  <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
HEPSERA 10 mg		GILEAD SCIENCES BELGIUM		ATC: J05AF08				
A-73	1784-032	30 tabletten, 10 mg	30 comprimés, 10 mg		361,54	361,54	0,00	0,00
	<b>1784-032</b>				<b>323,0700</b>	<b>323,0700</b>		
A-73 *	0775-932	1 tablet, 10 mg	1 comprimé, 10 mg		11,6520	11,6520		
A-73 **	0775-932	1 tablet, 10 mg	1 comprimé, 10 mg		11,4150	11,4150		

aj) in § 3210000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

aj) au § 3210000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
KIOVIG 100 mg/ml			BAXTER	ATC: J06BA02	
	<b>0798-447</b>	<b>1 injectieflacon 10 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 10 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>		
A-21 *	0798-447	1 injectieflacon 10 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 10 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
A-21 **	0798-447	1 injectieflacon 10 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 10 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
KIOVIG 100 mg/ml			BAXTER	ATC: J06BA02	
	<b>0798-454</b>	<b>1 injectieflacon 25 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 25 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>		
A-21 *	0798-454	1 injectieflacon 25 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 25 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
A-21 **	0798-454	1 injectieflacon 25 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 25 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
KIOVIG 100 mg/ml			BAXTER	ATC: J06BA02	
	<b>0798-462</b>	<b>1 injectieflacon 50 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 50 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>		
A-21 *	0798-462	1 injectieflacon 50 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 50 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
A-21 **	0798-462	1 injectieflacon 50 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 50 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
KIOVIG 100 mg/ml			BAXTER	ATC: J06BA02	
	<b>0798-470</b>	<b>1 injectieflacon 100 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 100 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>		
A-21 *	0798-470	1 injectieflacon 100 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 100 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
A-21 **	0798-470	1 injectieflacon 100 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 100 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
KIOVIG 100 mg/ml			BAXTER	ATC: J06BA02	
	<b>0798-488</b>	<b>1 injectieflacon 200 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 200 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>		
A-21 *	0798-488	1 injectieflacon 200 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 200 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
A-21 **	0798-488	1 injectieflacon 200 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 200 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
KIOVIG 100 mg/ml			BAXTER	ATC: J06BA02	
	<b>0754-861</b>	<b>1 injectieflacon 300 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 300 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>		
A-21 *	0754-861	1 injectieflacon 300 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 300 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		
A-21 **	0754-861	1 injectieflacon 300 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 300 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		

ak) in § 3330000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

ak) au § 3330000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
LEFLUNOMIDE APOTEX 10 mg			APOTEX	ATC: L04AA13	
B-255	2839-504	30 filmomhulde tabletten, 10 mg	30 comprimés pelliculés, 10 mg	G	

B-255	2839-504 2839-512	100 filmomhulde tabletten, 10 mg	100 comprimés pelliculés, 10 mg	G	
B-255 *	0756-007	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	
B-255 **	0756-007	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	G	
LEFLUNOMIDE APOTEX 20 mg		APOTEX		ATC: L04AA13	
B-255	2839-520 2839-520	30 filmomhulde tabletten, 20 mg	30 comprimés pelliculés, 20 mg	G	
B-255	2839-538 2839-538	100 filmomhulde tabletten, 20 mg	100 comprimés pelliculés, 20 mg	G	
B-255 *	0755-991	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
B-255 **	0755-991	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	

al) in § 3380100, worden de volgende specialiteit geschrapt:

al) au § 3380100, la spécialité suivante est supprimée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
OMEPRAZOLE RANBAXY 20 mg		RANBAXY BELGIUM		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)	
ATC: A02BC01					
B-48 **	0787-093	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	

am) in § 3380100, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

am) au § 3380100, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
OMEPRAZOL SANDOZ 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: II voir aussi chapitre: II)		ATC: A02BC01		
B-48 **	0794-297	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	G	0,2771	0,2771		

an) in § 3630000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

an) au § 3630000, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
MYOCET		TEVA PHARMA BELGIUM		ATC: L01DB01				
	0782-334	2 injectieflacons 50 mg liposomaal colloïde voor infusie, 50 mg	2 flacons injectables 50 mg dispersion liposomale pour perfusion, 50 mg		873,6200	873,6200		

A-25 *	0782-334	1 injectieflacon, 50 mg	1 flacon injectable, 50 mg	R	466,5750	466,5750	+0,0000	+0,0000
A-25 **	0782-334	1 injectieflacon, 50 mg	1 flacon injectable, 50 mg	R	463,0200	463,0200		

ao) in § 3830000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

ao) au § 3830000, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeetk Base de remb.	I	II
DEPOCYTE 50 mg			MUNDIPHARMA			ATC: L01BC01		
	0783-332	1 injectieflacon 5 ml suspensie voor injectie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml suspension injectable, 10 mg/ml		1612,8000	1612,8000		
A-24 *	0783-332	1 injectieflacon 5 ml suspensie voor injectie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml suspension injectable, 10 mg/ml	R	1716,6800	1716,6800	+0,0000	+0,0000
A-24 **	0783-332	1 injectieflacon 5 ml suspensie voor injectie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml suspension injectable, 10 mg/ml	R	1709,5700	1709,5700		

ap) in § 4650000, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

ap) au § 4650000, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

#### Paragraaf 4650000

De specialiteit wordt vergoed als ze wordt gebruikt door een behandelende arts-specialist verbonden aan een erkend dialysecentrum, conform de posologie in de Samenvatting van de Productkenmerken (SPK) in één van de volgende twee situaties:

- voor de behandeling van anemie die is toe te schrijven aan chronische nierinsufficiëntie bij volwassen patiënten in dialyse;
- bij de behandeling van anemie die te wijten is aan chronische nierinsufficiëntie bij volwassen patiënten in predialyse. Er mag beschouwd worden dat de anemie van renale oorsprong is, als de creatinineklaring lager is dan 45 ml/min. en als andere oorzaken van anemie, in het bijzonder een ijzertekort, konden uitgesloten worden.

In beide gevallen moet de streefwaarde van hemoglobine tussen de 8,0 en 11,0 g/dl zijn.

De voorschrijvende arts-specialist moet de bewijsstukken waaruit blijkt dat aan alle voornoemde voorwaarden wordt voldaan, desgevraagd bezorgen aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

aq) in § 4650000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

#### Paragraphe 4650000

La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est utilisée par un médecin spécialiste traitant attaché à un centre de dialyse reconnu, conformément à la posologie mentionnée dans le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) dans une des deux situations suivantes:

- pour le traitement de l'anémie due à l'insuffisance rénale chronique chez des patients adultes dialysés;
- dans le traitement de l'anémie due à l'insuffisance rénale chronique chez les patients adultes en pré-dialyse. L'anémie peut être considérée comme d'origine rénale si la clearance de créatinine est inférieure à 45 ml/min. et si d'autres causes d'anémie, en particulier la carence en fer, ont pu être exclues.

Dans ces deux situations, le taux cible de l'hémoglobine doit se situer entre 8,0 et 11,0 g/dl.

Le médecin-spécialiste prescripteur doit fournir au médecin-conseil de l'organisme assureur, à la demande de celui-ci, les pièces justificatives qui montrent que toutes les conditions ci-dessus sont remplies.

aq) au § 4650000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)

Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
		MIRCERA 100 µg/0,3 ml ROCHE				ATC: B03XA03		
	<b>0788-836</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 333,33 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 333,33 µg/ml</b>		<b>253,7500</b>	<b>180,5800</b>		
Fa-1 *	0788-836	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 333,33 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 333,33 µg/ml		276,0900	198,5200		
Fa-1 **	0788-836	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 333,33 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 333,33 µg/ml		268,9800	191,4100		
		MIRCERA 150 µg/0,3 ml ROCHE				ATC: B03XA03		
	<b>0788-844</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml</b>		<b>380,6300</b>	<b>270,8800</b>		
Fa-1 *	0788-844	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		410,5800	294,2400		
Fa-1 **	0788-844	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 500 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 500 µg/ml		403,4700	287,1300		
		MIRCERA 200 µg/0,3 ml ROCHE				ATC: B03XA03		
	<b>0788-851</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 666,67 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 666,67 µg/ml</b>		<b>507,5000</b>	<b>361,1700</b>		
Fa-1 *	0788-851	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 666,67 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 666,67 µg/ml		545,0600	389,9500		
Fa-1 **	0788-851	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 666,67 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 666,67 µg/ml		537,9500	382,8400		
		MIRCERA 250 µg/0,3 ml ROCHE				ATC: B03XA03		
	<b>0788-869</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 833,33 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 833,33 µg/ml</b>		<b>634,3800</b>	<b>451,4600</b>		
Fa-1 *	0788-869	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 833,33 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 833,33 µg/ml		679,5500	485,6600		
Fa-1 **	0788-869	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 833,33 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 833,33 µg/ml		672,4400	478,5500		
		MIRCERA 50 µg/0,3 ml ROCHE				ATC: B03XA03		
	<b>0788-810</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 166,67 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 166,67 µg/ml</b>		<b>126,8800</b>	<b>90,2900</b>		
Fa-1 *	0788-810	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 166,67 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 166,67 µg/ml		141,6000	102,8200		
Fa-1 **	0788-810	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 166,67 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 166,67 µg/ml		134,4900	95,7100		
		MIRCERA 75 µg/0,3 ml ROCHE				ATC: B03XA03		
	<b>0788-828</b>	<b>1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 250 µg/ml</b>	<b>1 seringue préremplie 0,3 ml solution injectable, 250 µg/ml</b>		<b>190,3100</b>	<b>135,4400</b>		
Fa-1 *	0788-828	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 250 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 250 µg/ml		208,8400	150,6800		
Fa-1 **	0788-828	1 voorgevulde spuit 0,3 ml oplossing voor injectie, 250 µg/ml	1 seringue preremplie 0,3 ml solution injectable, 250 µg/ml		201,7300	143,5700		

ar) in § 4730000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

ar) au § 4730000, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
						<b>buiten</b>		
						<b>buiten</b>		

					bedrijf / ex-usine	bedrijf / ex-usine		
ZOCOR 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I voir aussi chapitre: I)		ATC: C10AA01		
A-45	1516-657	84 tabletten, 20 mg	84 comprimés, 20 mg	R	18,24	18,24	0,00	0,00
	1516-657				10,8700	10,8700		
A-45 *	0766-139	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	R	0,1670	0,1670	+0,0000	+0,0000
A-45 **	0766-139	1 tablet, 20 mg	1 comprimé, 20 mg	R	0,1371	0,1371		

as) in § 4840000, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

#### Paragraaf 4840000

De specialiteit komt in aanmerking voor vergoeding indien zij wordt toegediend voor de behandeling van een gemetastaseerd colorectaal carcinoom waarvan het K-RAS gen niet-gemuteerd is.

a) De vergoeding wordt toegekend:

1. voor de behandeling in eerste lijn indien de specialiteit samen met de combinatie FOLFOX wordt toegediend. De patiënt moet bij aanvang een Karnofsky performance status  $\geq 80$  hebben;
2. voor de behandeling in tweede lijn indien de specialiteit samen met de combinatie FOLFIRI wordt toegediend bij patiënten die in eerste lijn een fluoropyrimidine-bevattende chemotherapieregime hebben ontvangen (zonder irinotecan);
3. voor de behandeling in monotherapie van patiënten bij wie eerdere behandelingen met 5 FU, oxaliplatin en irinotecan bevattende chemotherapieregimes gefaald hebben.

b) Bij aanvang van de behandeling met VECTIBIX vertoont de patiënt geen voorgeschiedenis van of aanwijzingen voor interstitiële pneumonitis of pulmonale fibroses.

Een behandeling met VECTIBIX (in monotherapie of in combinatie) wordt niet terugbetaald na falen van of recidief na een eerdere behandeling met VECTIBIX (in mono- of combinatietherapie)

c) Alle patiënten moeten in week 6 na het starten van de behandeling geëvalueerd worden. Indien de CT-Scan of MRI een tumorgroei minstens overeenstemmend met de definitie van een progressieve ziekte vertoont, moet de behandeling stopgezet worden (RECIST definitie van progressieve ziekte: een toename van 20 % of meer van de som van de grootste diameters van al de referentieletsels in vergelijking met deze som vóór het starten van de behandeling). Herevaluatie van de ziekte dient te gebeuren in week 12 en 18 en daarna minstens om de 2 maanden.

d) De behandeling dient onmiddellijk stopgezet te worden na vaststelling van progressie.

e) De vergoeding hangt af van de aflevering aan de betrokken ziekenhuisapotheker van het aanvraagformulier, waarvan het model in bijlage A van de

as) au § 4840000, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

#### Paragraphe 4840000

La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est administrée pour le traitement d'un cancer colorectal métastaté dont le gène K-RAS est non muté.

a) Le remboursement est accordé :

1. pour le traitement en première ligne si la spécialité est administrée en association avec la combinaison FOLFOX. Le patient doit avoir un Karnofsky performance status  $\geq 80$  à l'instauration du traitement;
2. pour le traitement en deuxième ligne si la spécialité est administrée en association avec la combinaison FOLFIRI chez des patients qui ont reçu en première ligne un protocole de chimiothérapie à base de fluoropyrimidine (excluant l'irinotecan);
3. pour le traitement en monothérapie de patients chez qui des traitements antérieurs par des protocoles de chimiothérapie à base de 5-FU, d'oxaliplatine et d'irinotecan ont échoué.

b) A l'instauration du traitement avec VECTIBIX, le patient ne présente pas d'antécédents ou de signes de pneumonie interstitielle ou de fibrose pulmonaire.

Le traitement avec VECTIBIX (en monothérapie ou en combinaison) n'est pas remboursable après échec ou récurrence après un traitement antérieur par VECTIBIX (en monothérapie ou en combinaison).

c) Tous les patients doivent être évalués au cours de la 6ème semaine après le début du traitement. Si le CT-Scan ou l'IRM montre une augmentation de la masse tumorale correspondant au moins à la définition d'une maladie en progression, le traitement doit être arrêté (définition selon les critères RECIST d'une maladie en progression: augmentation de 20 % ou plus de la somme des plus grands diamètres de toutes les lésions de référence par rapport à la valeur de cette somme avant traitement). Une réévaluation de la maladie doit être effectuée au cours de la 12ème semaine et de la 18ème semaine et ensuite, au moins tous les deux mois.

d) Le traitement doit être arrêté immédiatement après constatation d'une progression.

e) Le remboursement est conditionné par la fourniture au pharmacien hospitalier concerné du formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A du





met VECTIBIX en ..... (schrappen in geval van monotherapie) zal verdergezet worden of wordt verdergezet voor een nieuwe periode van 6 weken, à ratio van één injectie om de twee weken.  
 (RECIST definitie van progressieve ziekte: een toename van 20 % of meer van de som van de grootste diameters van al de referentieletsels in vergelijking met deze som vóór het starten van de behandeling).

3.  Ik attesteer dat het gaat om een patiënt van wie de medische beeldvorming geen progressie toont en bij wie de behandeling met VECTIBIX en ..... (schrappen in geval van monotherapie) zal verdergezet worden (of wordt verdergezet) tot er een progressie van het tumorale proces optreedt.

Datum voorlaatste beeldvorming:  /  /   
 Datum laatste beeldvorming:  /  /

Ik verbind mij ertoe aan de geneesheer-adviseur de bewijsstukken ter beschikking te stellen die aantonen dat mijn patiënt zich in de geattesteerde situatie bevindt en in het bijzonder het bewijs van de vorige behandelingen, de resultaten van de genetische analyse en de elementen van de initiële medische beeldvorming en de laatste medische beeldvorming die geen tumorprogressie aantoonde.

Ik verbind mij ertoe om de behandeling met VECTIBIX te stoppen wanneer ik vaststel dat er progressie is van de aandoening ondanks de lopende behandeling.

Op basis van de hierboven vermelde elementen, getuig ik, dat de toestand van deze patiënt de vergoeding van de specialiteit VECTIBIX vereist.

**IV - Identificatie van de geneesheer-specialist in punt II hierboven vermeld:**

(naam)

(voornaam)

-  -  -  (n° RIZIV)

/  /  (datum)



(stempel)

..... (handtekening van de geneesheer)

**ANNEXE A: Modèle de formulaire de demande standardisé destiné au pharmacien hospitalier:**

Formulaire destiné au pharmacien hospitalier préalablement à la facturation de la spécialité VECTIBIX (§ 4840000 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 – Éléments à attester par un gastro-entérologue ayant une compétence particulière en oncologie ou un médecin spécialiste en oncologie médicale:**

Je soussigné, docteur en médecine, certifie que le patient mentionné ci-dessus est atteint d'un cancer colorectal métastasé et qu'il remplit toutes les conditions figurant au § 4840000 du chapitre IV de l'AR du 21 décembre 2001:

- Condition relative à la présence d'un gène K-RAS non muté (Wild Type) (Pour la première demande, je joins en annexe le résultat de l'analyse génétique) ;
- Condition relative aux traitements antérieurs et/ou à la thérapie concomitante requise (cochez ce qui est d'application):
  - 1) en première ligne : le patient recevra VECTIBIX en combinaison avec FOLFOX;
  - 2) en deuxième ligne : le patient a déjà été traité auparavant avec une chimiothérapie à base de fluoropyrimidine (excluant l'irinotecan) et recevra VECTIBIX en combinaison avec FOLFIRI;
  - 3) en monothérapie : le patient a déjà été traité par du 5 FU, de l'oxaliplatine et de l'irinotecan.
- Condition relative à l'état du patient à l'instauration du traitement par VECTIBIX:
  - Pas d'antécédent ou de signe de pneumonie interstitielle ou de fibrose pulmonaire;
  - uniquement en cas de première ligne (en combinaison avec FOLFOX) : Karnofsky Performance Status ≥ 80.

**III - Situation du patient nécessitant actuellement l'administration de VECTIBIX (cochez la case appropriée):**



	0789-958	1 injectieflacon 20 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 20 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml		1448,3000	1448,3000		
A-28 *	0789-958	1 injectieflacon 20 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 20 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml		1542,3100	1542,3100		
A-28 **	0789-958	1 injectieflacon 20 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 20 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml		1535,2000	1535,2000		

au) in § 4920000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

au) au § 4920000, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeetk Base de remb. <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
TORISEL 25 mg/ml		PFIZER		ATC: L01XE09				
	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml		874,0400	874,0400		
A-65 *	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml		933,5900	933,5900		
A-65 **	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml		926,4800	926,4800		

av) in § 4930000, wordt de volgende specialiteit toegevoegd:

av) au § 4930000, la spécialité suivante est insérée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeetk Base de remb. <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
TORISEL 25 mg/ml		PFIZER		ATC: L01XE09				
	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml		874,0400	874,0400		
A-65 *	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml		933,5900	933,5900		
A-65 **	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml		926,4800	926,4800		

aw) in § 5310000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

aw) au § 5310000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)									
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II	
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>			
COZAAR 100 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA						ATC: C09CA01
B-306	2866-721	98 filmomhulde tabletten, 100 mg	98 comprimés pelliculés, 100 mg	R	64,45	64,45	9,30	14,10	
	<b>2866-721</b>				<b>51,0500</b>	<b>51,0500</b>			
B-306 *	0755-587	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,6247	0,6247	+0,0000	+0,0000	
B-306 **	0755-587	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,5521	0,5521			
COZAAR PLUS FORTE 100/25 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA						ATC: C09DA01
B-306	2883-437	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	R	64,45	64,45	9,30	14,10	
	<b>2883-437</b>				<b>51,0500</b>	<b>51,0500</b>			
B-306 *	0754-614	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	R	0,6247	0,6247	+0,0000	+0,0000	
B-306 **	0754-614	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	R	0,5521	0,5521			

ax) in § 5430000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

ax) au § 5430000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)									
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II	
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>			
AFINITOR 10 mg			NOVARTIS PHARMA						ATC: L01XE10
	<b>0796-375</b>	<b>30 tabletten, 10 mg</b>	<b>30 comprimés, 10 mg</b>		<b>3518,4600</b>	<b>3518,4600</b>			
A-65 *	0796-375	1 tablet, 10 mg	1 comprimé, 10 mg		124,5560	124,5560			
A-65 **	0796-375	1 tablet, 10 mg	1 comprimé, 10 mg		124,3190	124,3190			
AFINITOR 5 mg			NOVARTIS PHARMA						ATC: L01XE10
	<b>0796-367</b>	<b>30 tabletten, 5 mg</b>	<b>30 comprimés, 5 mg</b>		<b>3518,4600</b>	<b>3518,4600</b>			
A-65 *	0796-367	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg		124,5560	124,5560			
A-65 **	0796-367	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg		124,3190	124,3190			

ay) in § 5460000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

ay) au § 5460000, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)									
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II	
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex-usine</i>			
ALGOSTASE MONO 1 g			LABORATOIRES SMB						ATC: N02BE01

B-313	2839-116	90 tabletten, 1 g	90 comprimés, 1 g	G	10,52	10,52	1,29	2,14
	<b>2839-116</b>				<b>4,8500</b>	<b>4,8500</b>		
B-313 *	0756-692	1 tablet, 1 g	1 comprimé, 1 g	G	0,0696	0,0696		
B-313 **	0756-692	1 tablet, 1 g	1 comprimé, 1 g	G	0,0571	0,0571		

az) in § 5480000, worden de woorden “6320000 TRAJENTA” en “6350000 KOMBOGLYZE” toegevoegd in de tabel onder het punt a);

az) au § 5480000, les mots “6320000 TRAJENTA” et “6350000 KOMBOGLYZE” sont ajoutés dans la table sous le point a);

ba) in § 5480000, worden de volgende specialiteiten toegevoegd:

ba) au § 5480000, les spécialités suivantes sont insérées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemoeftk Base de remb.	I	II
					<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	<i>buiten bedrijf / ex- usine</i>		
KOMBOGLYZE 2,5 mg / 1000 mg			BRISTOL-MYERS SQUIBB BELGIUM			ATC: A10BD10		
A-97	2934-347	56 filmomhulde tabletten, 1000 mg / 2,5 mg	56 comprimés pelliculés, 1000 mg / 2,5 mg		48,47	48,47	0,00	0,00
	<b>2934-347</b>				<b>36,9600</b>	<b>36,9600</b>		
A-97	2934-313	196 filmomhulde tabletten, 1000 mg / 2,5 mg	196 comprimés pelliculés, 1000 mg / 2,5 mg		131,33	131,33	0,00	0,00
	<b>2934-313</b>				<b>112,0200</b>	<b>112,0200</b>		
A-97 *	7700-081	1 filmomhulde tablet, 1000 mg / 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 1000 mg / 2,5 mg		0,6421	0,6421		
A-97 **	7700-081	1 filmomhulde tablet, 1000 mg / 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 1000 mg / 2,5 mg		0,6058	0,6058		
KOMBOGLYZE 2,5 mg / 850 mg			BRISTOL-MYERS SQUIBB BELGIUM			ATC: A10BD10		
A-97	2934-321	56 filmomhulde tabletten, 850 mg / 2,5 mg	56 comprimés pelliculés, 850 mg / 2,5 mg		48,47	48,47	0,00	0,00
	<b>2934-321</b>				<b>36,9600</b>	<b>36,9600</b>		
A-97	2934-339	196 filmomhulde tabletten, 850 mg / 2,5 mg	196 comprimés pelliculés, 850 mg / 2,5 mg		131,33	131,33	0,00	0,00
	<b>2934-339</b>				<b>112,0200</b>	<b>112,0200</b>		
A-97 *	7700-073	1 filmomhulde tablet, 850 mg / 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 850 mg / 2,5 mg		0,6421	0,6421		
A-97 **	7700-073	1 filmomhulde tablet, 850 mg / 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 850 mg / 2,5 mg		0,6058	0,6058		
TRAJENTA 5 mg			SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V			ATC: A10BH05		
A-97	2859-684	30 filmomhulde tabletten, 5 mg	30 comprimés pelliculés, 5 mg		44,67	44,67	0,00	0,00
	<b>2859-684</b>				<b>33,6000</b>	<b>33,6000</b>		
A-97	2859-676	100 filmomhulde tabletten, 5 mg	100 comprimés pelliculés, 5 mg		131,31	131,31	0,00	0,00
	<b>2859-676</b>				<b>112,0000</b>	<b>112,0000</b>		
A-97 *	0750-000	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg		1,2583	1,2583		
A-97 **	0750-000	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg		1,1872	1,1872		

bb) in § 5500000, wordt de volgende specialiteit geschrapt:

bb) au § 5500000, la spécialité suivante est supprimée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs				
GABAPENMED 600 mg			RANBAXY BELGIUM			ATC: N03AX12		
B-309	2483-154	100 filmomhulde tabletten, 600 mg	100 comprimés pelliculés, 600 mg	G				
	<b>2483-154</b>							

B-309 *	0788-182	1 filmomhulde tablet, 600 mg	1 comprimé pelliculé, 600 mg	G				
B-309 **	0788-182	1 filmomhulde tablet, 600 mg	1 comprimé pelliculé, 600 mg	G				

bc) in § 5500000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

bc) au § 5500000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
COZAAR 100 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA		ATC: C09CA01			
B-309	2866-721	98 filmomhulde tabletten, 100 mg	98 comprimés pelliculés, 100 mg	R	64,45	64,45	9,30	14,10
	<del>2866-721</del>				<b>51,0500</b>	<b>51,0500</b>		
B-309 *	0755-587	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,6247	0,6247	+0,0000	+0,0000
B-309 **	0755-587	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,5521	0,5521		
COZAAR PLUS FORTE 100/25 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA		ATC: C09DA01			
B-309	2883-437	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	R	64,45	64,45	9,30	14,10
	<del>2883-437</del>				<b>51,0500</b>	<b>51,0500</b>		
B-309 *	0754-614	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	R	0,6247	0,6247	+0,0000	+0,0000
B-309 **	0754-614	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	R	0,5521	0,5521		

bd) in § 5510000, wordt de volgende specialiteit geschrapt:

bd) au § 5510000, la spécialité suivante est supprimée:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs				
GABAPENMED 600 mg			RANBAXY BELGIUM		ATC: N03AX12			
B-310	2483-154	100 filmomhulde tabletten, 600 mg	100 comprimés pelliculés, 600 mg	G				
	<del>2483-154</del>							
B-310 *	0788-182	1 filmomhulde tablet, 600 mg	1 comprimé pelliculé, 600 mg	G				
B-310 **	0788-182	1 filmomhulde tablet, 600 mg	1 comprimé pelliculé, 600 mg	G				

be) in § 5510000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

be) au § 5510000, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II
COZAAR 100 mg (PI-Pharma)			PI-PHARMA		ATC: C09CA01			
B-310	2866-721	98 filmomhulde tabletten, 100 mg	98 comprimés pelliculés, 100 mg	R	64,45	64,45	9,30	14,10

	<b>2866-721</b>				<b>51,0500</b>	<b>51,0500</b>		
B-310 *	0755-587	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,6247	0,6247	+0,0000	+0,0000
B-310 **	0755-587	1 filmomhulde tablet, 100 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg	R	0,5521	0,5521		
COZAAR PLUS FORTE 100/25 mg (PI-Pharma) PI-PHARMA							ATC: C09DA01	
B-310	2883-437	98 filmomhulde tabletten, 100 mg / 25 mg	98 comprimés pelliculés, 100 mg / 25 mg	R	64,45	64,45	9,30	14,10
	<b>2883-437</b>				<b>51,0500</b>	<b>51,0500</b>		
B-310 *	0754-614	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	R	0,6247	0,6247	+0,0000	+0,0000
B-310 **	0754-614	1 filmomhulde tablet, 100 mg / 25 mg	1 comprimé pelliculé, 100 mg / 25 mg	R	0,5521	0,5521		

bf) in § 5910000, wordt de inschrijving van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

bf) au § 5910000, l'inscription de la spécialité suivante est remplacée comme suit:

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeetk Base de remb.	I	II
TORISEL 25 mg/ml			PFIZER				ATC: L01XE09	
	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml		874,0400	874,0400		
A-65 *	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml	T	933,5900	933,5900		
A-65 **	0790-428	1 injectieflacon 1,2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml + 1 injectieflacon 1,8 ml oplosmiddel voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 1,2 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml + 1 flacon injectable 1,8 ml solvant pour solution pour perfusion, 10 mg/ml	T	926,4800	926,4800		

bg) er wordt een § 6310000 toegevoegd, luidende:

bg) il est inséré un § 6310000, rédigé comme suit:

### Paragraaf 6310000

De specialiteit is vergoedbaar indien aangetoond wordt dat ze voor één van de volgende indicaties werd aangewend:

#### 1. Primaire immunodeficiëntiesyndromen:

1) aangeboren of verworven agammaglobulinemie of hypogammaglobulinemie waarbij, ofwel het totale IgG-gehalte ofwel het IgG<sub>2</sub>- ofwel het IgG<sub>3</sub>-gehalte, als volgt verlaagd zijn:

- volwassenen: IgG-gehalte < 7,50 g/l; IgG<sub>2</sub>-gehalte < 1,50 g/l; IgG<sub>3</sub>-gehalte < 0,20 g/l;
- kinderen: onder de norm van het laboratorium, rekening houdend met een aan de leeftijd gekoppelde controlepopulatie.

Die hypogammaglobulinemie moet tot gevolg hebben gehad dat er ernstige recidiverende infecties zijn opgetreden of chronische bacteriële infecties die gedocumenteerd zijn en waarvoor herhaaldelijk, gepaste en gerichte antibioticatherapie noodzakelijk was. De vergoeding wordt geweigerd als de

### Paragraphe 6310000

La spécialité est remboursable s'il est démontré qu'elle a été utilisée dans une des situations suivantes:

#### 1. Syndromes d'immunodéficience primaires:

1) agammaglobulinémie ou hypogammaglobulinémie congénitale ou acquise dont soit la teneur totale en IgG, soit la teneur en IgG<sub>2</sub> ou IgG<sub>3</sub> est la suivante:

- adultes : taux d'IgG < 7,50 g/l ; taux d'IgG<sub>2</sub> < 1,50 g/l ; taux d'IgG<sub>3</sub> < 0,20 g/l;
- enfants : valeur inférieure à la norme du laboratoire en tenant compte d'une population de contrôle appariée à l'âge.

Cette hypogammaglobulinémie doit avoir eu pour conséquence la survenue d'infections récurrentes graves ou d'infections bactériennes chroniques, documentées et qui ont nécessité une antibiothérapie répétée et ciblée appropriée. Le remboursement est refusé si la déficience en IgG/IgG<sub>2</sub>/IgG<sub>3</sub>

IgG/IgG<sub>2</sub>/IgG<sub>3</sub>-deficiëntie te wijten is aan een chronische behandeling met corticosteroïden bijvoorbeeld bij chronisch obstructief longlijden of het gevolg is van verlies via de darm of de urine.

- 2) Congenitale antipolysaccharide antistofdeficiëntie die tot gevolg heeft dat recidiverende infecties zijn opgetreden waarvoor herhaaldelijk antibioticatherapie noodzakelijk was. Deze deficiëntie moet gedocumenteerd zijn door het falen van de antilichaamproductie na pneumococcenvaccinatie.
2. Myeloom en CLL met ernstige secundaire hypogammabulinemie en recidiverende infecties.
3. Ter behandeling van kinderen die niet ouder zijn dan 18 jaar en lijden aan AIDS.
4. Idiopatische trombocytopenische purpura:
  - bij kinderen;
  - bij volwassenen met een hoog risico op bloedingen of die wachten op een nakende heelkundige ingreep.
5. Syndroom van Guillain-Barré bij patiënten met één van de volgende symptomen:
  - progressieve parese (de patiënt kan niet meer dan 10 meter onafhankelijk lopen);
  - aanwijzingen van een respiratoire aandoening (klinische observatie of aangetoond door meting van de vitale capaciteit aan het bed van de patiënt);
  - tekens van bucco-faryngeale parese.
6. Ziekte van Kawasaki.
7. Preventie van infecties bij patiënten die een allogene beenmergtransplantatie ondergaan.
8. Ter behandeling van ernstige multifocale motorneuropathie (MMN) met geleidingsblok, met een geïsoleerde of een ten opzichte van de tastzin overheersende motorische aantasting van tenminste één lidmaat als gevolg. Deze aandoening moet minstens al twee maanden aanwezig zijn en geen spontane positieve evolutie vertonen. Deze motorische aantasting moet verantwoordelijk zijn voor een verstoring van de dagelijkse handelingen (schrijven of wijziging in het hanteren van gebruikelijke voorwerpen, moeilijkheid tot stappen) en deze motorische aantasting mag niet vergezeld zijn van evolutieve tekens van een motorisch deficit ter hoogte van het verlengde merg en dat meerdere spieren omvat.

De terugbetaling wordt toegekend voor zover:

De diagnose is bevestigd door een elektromyografisch onderzoek dat een gehele of gedeeltelijke motorische geleidingsblok aantoonst en dit buiten de gebruikelijke compressie zones (de cubitale zenuw in de elleboog, de heup-knieholte zenuw extern aan het hoofd van het kuitbeen):

- ofwel een ernstige blokkering (vermindering met

est due à un traitement chronique avec des corticostéroïdes par exemple comme dans la bronchopneumopathie chronique obstructive ou est le résultat d'une perte intestinale ou par les urines.

- 2) Déficience congénitale en anticorps antipolysaccharides qui a comme conséquence que des infections récidivantes sont apparues pour lesquelles une antibiothérapie était nécessaire. Cette déficience doit être documentée par l'échec de la production d'anticorps après vaccination par les pneumocoques.
2. Myélome et CLL avec hypogammaglobulinémie secondaire sévère et infections récidivantes.
3. Traitement d'enfants n'ayant pas dépassé l'âge de 18 ans et atteints de SIDA.
4. Purpura thrombocytopénique idiopathique:
  - chez des enfants;
  - chez des adultes qui présentent un grand risque d'hémorragies ou chez ceux qui sont en attente d'une intervention chirurgicale imminente.
5. Syndrome de Guillain-Barré chez les patients qui présentent un des symptômes suivants:
  - parésie progressive (le patient ne peut marcher plus de 10 mètres indépendamment);
  - signes d'une atteinte respiratoire (observée cliniquement ou démontrée par la capacité vitale au lit du patient);
  - signes de parésie bucco-pharyngée.
6. Maladie de Kawasaki.
7. Prévention des infections chez des patients subissant une transplantation allogène de moelle osseuse.
8. Le traitement de la neuropathie motrice multifocale (NMM) grave avec bloc de conduction, entraînant un déficit moteur isolé ou prédominant par rapport à l'atteinte sensitive, concernant au moins un membre, ayant débuté depuis au moins deux mois et dont l'évolution n'est pas spontanément favorable. Ce déficit moteur doit être responsable d'une perturbation des gestes de la vie quotidienne (écriture ou altération de la manipulation d'objets, trouble de la marche), et ne peut pas être accompagné, dans le territoire bulbaire, de signes moteurs déficitaires évolutifs, qui concerneraient plusieurs muscles.

Le remboursement est accordé pour autant que:

Le diagnostic est confirmé lors d'un examen électromyographique avec démonstration de blocs de conduction motrice, complets ou partiels, en dehors des sites habituels de compression (nerf cubital au coude, nerf sciatique poplité externe à la tête du péroné):

- soit un bloc sévère (réduction d'au moins 50 % de



minstens 50 % van de amplitude van het motorisch potentieel) met klinische signalen die overeenstemmen met het bezuigingsgebied van minstens één motoneuron;

- ofwel een 'matige' blokkering (vermindering met minstens 30% van de amplitude van het motorisch potentieel) in tenminste twee motoneuronen.

Gedurende een eerste periode van 6 maanden, wordt voor het bepalen van het aantal terugbetaalde verpakkingen rekening gehouden met totale maximum hoeveelheid van 9,0 g/kg, voor het geheel aan kuren in deze periode.

De initiële kuur wordt indien nodig gevolgd door onderhoudskuren waarbij de frequentie en de dosis bepaald worden door de klinische tekens van herval van de motorische uitvalstekens. De frequentie kan schommelen tussen 3 weken en enkele maanden, de dosis tussen 0,25 en 2,0 g/kg. De terugbetaling van het vervolg van de behandeling voor nieuwe periodes van 6 maanden en voor een maximale dosis van 9g/kg per 6 maanden mag slechts toegekend worden voor zover er om de 6 maanden een nieuwe klinische evaluatie plaatsvindt.

De toelating tot terugbetaling wordt toegekend door de adviserend geneesheer op basis van een gemotiveerd rapport, opgesteld door een geneesheer specialist in de neurologie of neuro-psychiatrie, dat verklaart dat de desbetreffende patiënt voldoet aan de hierboven vermelde vereisten, en die zich er toe verbindt om het protocol van het elektromyografisch onderzoek ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer.

l'amplitude du potentiel moteur) avec signe clinique correspondant au territoire d'innervation d'au moins un nerf moteur ;

- soit un bloc modéré (réduction d'au moins 30 % de l'amplitude du potentiel moteur) dans au moins deux nerfs moteurs.

Pendant une première période de six mois, le nombre de conditionnements remboursables tiendra compte d'une quantité totale maximum de 9,0 g/kg, pour l'ensemble des cures de cette période.

La cure initiale sera suivie si nécessaire de cures d'entretien dont la fréquence et la dose dépendent des signes cliniques de récidence du déficit moteur. La fréquence varie entre 3 semaines et quelques mois, la dose entre 0,25 et 2,0 g/kg. Le remboursement de la poursuite du traitement pour de nouvelles périodes de 6 mois et pour une dose maximale de 9 g/kg par 6 mois pourra être accordé pour autant que soit réalisée au moins tous les six mois une nouvelle évaluation clinique.

L'autorisation de remboursement sera accordée par le médecin-conseil sur base d'un rapport motivé, établi par un médecin spécialiste en neurologie ou en neuropsychiatrie, qui atteste que le patient concerné remplit toutes les conditions visées ci-dessus, et qui s'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil le protocole de l'examen électromyographique.

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix  <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	Basis v tegemeotk  Base de remb.  <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
KIOVIG 100 mg/ml BAXTER ATC: J06BA02								
A-21 *	0798-447	1 injectieflacon 10 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 10 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		42,0400	42,0400		
	0798-447	1 injectieflacon 10 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 10 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		51,6700	51,6700		
A-21 **	0798-447	1 injectieflacon 10 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 10 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		44,5600	44,5600		
KIOVIG 100 mg/ml BAXTER ATC: J06BA02								
A-21 *	0798-454	1 injectieflacon 25 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 25 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		105,1000	105,1000		
	0798-454	1 injectieflacon 25 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 25 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		118,5200	118,5200		
A-21 **	0798-454	1 injectieflacon 25 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 25 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		111,4100	111,4100		
KIOVIG 100 mg/ml BAXTER ATC: J06BA02								
A-21 *	0798-462	1 injectieflacon 50 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 50 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml		210,2000	210,2000		
	0798-462	1 injectieflacon 50 ml oplossing voor	1 flacon injectable 50 ml solution pour		229,9200	229,9200		

A-21 **	0798-462	intraveneuze infusie, 100 mg/ml 1 injectieflacon 50 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml 1 flacon injectable 50 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml	222,8100	222,8100		
KIOVIG 100 mg/ml		BAXTER		ATC: J06BA02			
A-21 *	0798-470	<b>1 injectieflacon 100 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 100 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>	452,7300	452,7300		
A-21 **	0798-470	1 injectieflacon 100 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 100 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml	445,6200	445,6200		
KIOVIG 100 mg/ml		BAXTER		ATC: J06BA02			
A-21 *	0798-488	<b>1 injectieflacon 200 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 200 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>	898,3600	898,3600		
A-21 **	0798-488	1 injectieflacon 200 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 200 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml	891,2500	891,2500		
KIOVIG 100 mg/ml		BAXTER		ATC: J06BA02			
A-21 *	0754-861	<b>1 injectieflacon 300 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml</b>	<b>1 flacon injectable 300 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml</b>	1343,9800	1343,9800		
A-21 **	0754-861	1 injectieflacon 300 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 300 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 100 mg/ml	1336,8700	1336,8700		

bh) er wordt een § 6320000 toegevoegd, luidende:

#### Paragraaf 6320000

a) De volgende specialiteit komt voor vergoeding in categorie A in aanmerking indien ze wordt gebruikt bij rechthebbenden ouder dan 18 jaar met een diabetes type 2 voor een behandeling in één van volgende gevallen:

- Gebruik in losse associatie met metformine waarbij een voorafgaande behandeling met metformine, gebruikt in de maximale gebruikelijke posologie gedurende minstens 3 maanden, niet voldoende was om het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) onder het aanbevolen gehalte volgens de Belgische richtlijnen te brengen (< 53 mmol/mol (of 7 %) HbA1c, Consensusvergadering 2003);
- Gebruik in monotherapie bij patiënten bij wie een behandeling met metformine tegenaangewezen is wegens ernstige nierinsufficiëntie (stadium 4 of 5, classificatie KDOQI), bevestigd door een meting van de glomerulaire filtratiesnelheid (GFR) die  $\leq 29$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> moet zijn en die maximaal 3 maanden voor de datum van aanvraag aan adviserend geneesheer (eerste aanvraag of verlenging) dient bepaald te zijn;
- Gebruik in losse associatie met de combinatie metformine en hypoglycemiërend sulfamide, waarbij een voorafgaande behandeling met een associatie van metformine en een hypoglycemiërend sulfamide, toedienend gedurende minstens 3 maanden aan de maximale gebruikelijke posologie niet voldoende was om het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) onder het aanbevolen gehalte volgens de Belgische richtlijnen te brengen (< 53 mmol/mol (of 7 %) HbA1c, Consensusvergadering 2003).

b) Voor het aantal vergoedbare verpakkingen wordt rekening

bh) il est inséré un § 6320000, rédigé comme suit:

#### Paragraphe 6320000

a) La spécialité suivante fait l'objet d'un remboursement en catégorie A si elle est utilisée chez des bénéficiaires âgés d'au moins 18 ans, atteints d'un diabète de type 2 pour un traitement dans une des conditions suivantes:

- Utilisation en association libre avec la metformine pour autant qu'un traitement préalable avec la metformine, utilisée à la posologie maximale usuelle pendant au moins 3 mois, n'a pas suffi à amener le taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) sous le taux recommandé par les guidelines belges (< 53 mmol/mol (ou 7 %) HbA1c, Réunion de Consensus 2003);
- Utilisation en monothérapie chez les patients, chez qui un traitement avec la metformine est contre-indiqué en raison d'une insuffisance rénale sévère ( de stade 4 ou 5, classification KDOQI) attestée par une mesure de la vitesse du débit de filtration glomérulaire (DFG) qui doit être  $\leq 29$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> et qui doit avoir été évalué au maximum 3 mois avant la date de demande (première demande ou prolongation) au médecin conseil;
- Utilisation en association libre avec la combinaison metformine et sulfamidé hypoglycémiant pour autant qu'un traitement préalable avec une association de metformine et d'un sulfamidé hypoglycémiant, administrée pendant au moins 3 mois à la posologie maximale usuelle n'ait pas suffi à amener le taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) sous le taux recommandé par les guidelines belges (< 53 mmol/mol (ou 7 %) HbA1c, Réunion de Consensus 2003).

b) Le nombre de conditionnements remboursables tiendra

gehouden met een maximale dosering van 5 mg per dag.

compte d'une posologie maximale de 5 mg par jour.

c) De machtiging tot vergoeding wordt afgeleverd door de adviserend geneesheer, op basis van een aanvraagformulier, waarvan het model is opgenomen hieronder in bijlage A van deze paragraaf en waarop de behandelende geneesheer de posologie vermeldt, evenals het aantal verpakkingen door zijn handtekening te plaatsen en het vakje aan te kruisen dat overeenstemt met de criteria voorzien onder punt a) hierboven.

c) L'autorisation de remboursement sera délivrée par le médecin-conseil sur base d'un formulaire de demande, dont le modèle figure ci-dessous à l'annexe A du présent paragraphe, sur lequel le médecin traitant mentionne la posologie ainsi que le nombre de conditionnements en apposant sa signature et en cochant la case correspondante aux critères visés au point a) ci-dessus.

De behandelende arts moet de bewijsstukken die aantonen dat de betrokken patiënt zich op het moment van de aanvraag in de geattesteerde toestand bevindt, ter beschikking houden van de adviserend geneesheer.

Le médecin traitant doit tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouvait au moment de la demande dans la situation attestée.

d) Op basis van het aanvraagformulier, waarvan het model is hernomen in bijlage A van deze paragraaf, ondertekend en behoorlijk ingevuld door de behandelende arts, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende het attest af, waarvan het model is vastgesteld onder "e" van bijlage III van dit besluit en dat 1 verpakking van 30 x 5 mg en 1 verpakking van 100 x 5 mg toelaat gedurende een eerste periode van 130 dagen.

d) Sur base du formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A du présent paragraphe, signé et dûment complété par le médecin traitant, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'attestation, dont le modèle est fixé sous "e" de l'annexe III du présent arrêté, autorisant 1 conditionnement de 30 x 5 mg et 1 conditionnement de 100 x 5 mg pendant une première période de 130 jours.

e) De toelating tot terugbetaling kan worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 400 dagen, tot maximum 4 verpakkingen van 100 x 5 mg, elke keer op basis van een aanvraagformulier, waarvan het model is opgenomen in bijlage A bij deze paragraaf, ondertekend en volledig ingevuld door de behandelende arts die meer bepaald attesteert dat nog steeds wordt voldaan aan de voorwaarden vermeld onder punt a) en dat het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) geen hoger niveau heeft dan 150 % van de normale bovenste waarde van het betrokken laboratorium.

e) L'autorisation de remboursement peut être renouvelée par périodes de 400 jours maximum, à concurrence de 4 conditionnements de 100 x 5 mg, sur base chaque fois d'un formulaire de demande dont le modèle est repris à l'Annexe A du présent paragraphe, signé et dûment complété par le médecin traitant qui atteste notamment que les conditions mentionnées au point a) restent rencontrées et que le taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) ne dépasse pas le niveau correspondant à 150% de la valeur normale supérieure du laboratoire.

f) De gelijktijdige vergoeding van TRAJENTA met andere orale antidiabetica behorend tot de vergoedingsgroepen A-61, A-64, A-67, A-69, A-75, A-91, A-92 of met insulines behorend tot de vergoedingsgroep A-11 wordt nooit toegestaan.

f) Le remboursement simultané de TRAJENTA avec d'autres antidiabétiques oraux appartenant aux groupes de remboursement A-61, A-64, A-67, A-69, A-75, A-91, A-92 ou avec des insulines appartenant au groupe de remboursement A-11 n'est jamais autorisé.

**BIJLAGE A: Model van formulier voor aanvraag**

Formulier voor aanvraag tot terugbetaling van de specialiteit TRAJENTA (§ 6320000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001)

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

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**II - Eerste aanvraag:**

Ik ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaar dat de voormelde patiënt ten minste 18 jaar oud is, lijdt aan diabetes type 2 en voldoet aan één van volgende voorwaarden:

onvoldoende gecontroleerd door :

- een voorafgaande behandeling met metformine aan de maximale gebruikelijke posologie gedurende minstens drie maanden die niet voldoende was om het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) onder het aanbevolen gehalte volgens de Belgische richtlijnen te brengen (< 53 mmol/mol (of < 7 %) HbA1c, Consensusvergadering, 2003);
- een voorafgaande behandeling van minstens drie maanden met een associatie van metformine en een hypoglycemiërend sulfamide aan de maximale gebruikelijke posologie, die niet voldoende was om het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) onder het aanbevolen gehalte volgens de Belgische richtlijnen te brengen (< 53 mmol/mol (of < 7%) HbA1c, Consensusvergadering, 2003).

OF

Niet mogelijk te behandelen met metformine om reden van ernstige nierinsufficiëntie aangetoond door een meting van de glomerulaire filtratiesnelheid ≤ 29 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> om het even de gebruikte methode voor de schatting of de meting.

Ik bevestig dat de waarde van de glomerulaire filtratiesnelheid van de hierboven vermelde patiënt werd geëvalueerd op // (datum) en  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> bedraagt.





Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeoetk Base de remb.	I	II
TRAJENTA 5 mg			SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V		ATC: A10BH05			
A-91	2859-684 <del>2859-684</del>	30 filmomhulde tabletten, 5 mg	30 comprimés pelliculés, 5 mg		44,67 <b>33,6000</b>	44,67 <b>33,6000</b>	0,00	0,00
A-91	2859-676 <del>2859-676</del>	100 filmomhulde tabletten, 5 mg	100 comprimés pelliculés, 5 mg		131,31 <b>112,0000</b>	131,31 <b>112,0000</b>	0,00	0,00
A-91 *	0750-000	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg		1,2583	1,2583		
A-91 **	0750-000	1 filmomhulde tablet, 5 mg	1 comprimé pelliculé, 5 mg		1,1872	1,1872		

bi) er wordt een § 6330100 toegevoegd, luidende:

bi) il est inséré un § 6330100, rédigé comme suit:

#### Paragraaf 6330100

a) De volgende specialiteit wordt vergoed als wordt bewezen dat ze wordt toegediend voor de preventie van een cerebraal vasculair accident (CVA) en een systemische embolie (SE) bij volwassen patiënten met niet-valvulair atriumfibrilleren geassocieerd aan een of meerdere van de volgende andere risicofactoren:

- Antecedenten van CVA, transitair ischemisch accident of systemische embolie;
- Linkerventrieklejectiefractie < 40 %;
- Symptomatisch hartfalen, New York Heart Association (NYHA) klasse 2 of hoger;
- Leeftijd ≥ 75 jaar;
- Leeftijd ≥ 65 jaar geassocieerd met een van de volgende aandoeningen: diabetes, coronair lijden of arteriële hypertensie.

b) Voor het aantal vergoedbare verpakkingen wordt rekening gehouden met een posologie van 1 x 20 mg per dag voor zover die posologie wordt gebruikt overeenkomstig de bepalingen die in de Samenvatting van de Kenmerken van het Product (SKP) van XARELTO zijn vermeld, meer bepaald wat de nierfunctie betreft.

c) Voor de eerste aanvraag op basis van het aanvraagformulier waarvan het model in bijlage A van de huidige reglementering is opgenomen, ondertekend en behoorlijk ingevuld door de arts die verantwoordelijk is voor de behandeling, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging af waarvan het model vastligt onder punt "e" van bijlage III bij dit besluit, beperkt tot 1 verpakking van 28 x 20 mg en 3 verpakkingen van 98 x 20 mg en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot 322 dagen.

#### Paragraphe 6330100

a) La spécialité suivante fait l'objet d'un remboursement s'il est démontré qu'elle est administrée dans la prévention de l'accident vasculaire cérébral (AVC) et de l'embolie systémique (ES) chez les patients adultes présentant une fibrillation auriculaire non valvulaire associée à un ou plusieurs autres facteurs de risque suivants:

- Antécédent d'AVC, d'accident ischémique transitoire ou d'embolie systémique;
- Fraction d'éjection ventriculaire gauche < 40 %;
- Insuffisance cardiaque symptomatique, classe ≥ 2 New York Heart Association (NYHA);
- Age ≥ 75 ans;
- Age ≥ 65 ans associé à l'une des affections suivantes : diabète, coronaropathie ou hypertension artérielle.

b) Le nombre de conditionnements remboursables tiendra compte d'une posologie de 1 x 20 mg par jour pour autant que cette posologie soit utilisée en conformité avec les dispositions mentionnées dans le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) du XARELTO, notamment en ce qui concerne la fonction rénale.

c) Pour la première demande, sur base du formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A de la présente réglementation, signé et dûment complété par le médecin responsable du traitement, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous « e » de l'annexe III du présent arrêté, limitée à 1 conditionnement de 28 x 20 mg et 3 conditionnements de 98 x 20 mg et dont la durée de validité est limitée à 322 jours.

- d) Op basis van het aanvraagformulier waarvan het model in bijlage A van deze reglementering is opgenomen en de rubriek "verlenging" ondertekend en behoorlijk ingevuld is door de arts die verantwoordelijk is voor de behandeling, en aldus verklaart dat de patiënt nog steeds voldoet aan de criteria die onder punt a) zijn vermeld, kan de machtiging tot vergoeding worden verlengd voor hernieuwbare periodes van 392 dagen voor telkens 4 verpakkingen van 98 x 20 mg XARELTO.
- e) Gelijktijdige terugbetaling van de specialiteit XARELTO met andere orale anticoagulantia van de categorie B-303 of B-235 is nooit toegelaten.
- d) Sur base du formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A de la présente réglementation, signé et dûment complété à la rubrique « prolongation » par le médecin responsable du traitement, qui atteste ainsi que le patient continue à satisfaire aux critères mentionnés au point a), l'autorisation de remboursement peut être prolongée par périodes renouvelables de 392 jours, pour chaque fois 4 conditionnements de 98 x 20 mg de XARELTO.
- e) Le remboursement simultané de la spécialité XARELTO avec un autre anticoagulant oral de la catégorie B-303 ou B-235 n'est jamais autorisé.

**BIJLAGE A: model van aanvraagformulier:**

Aanvraagformulier voor de terugbetaling van de specialiteit XARELTO 20 mg (§ 6330100 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001)

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

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**II – Elementen te bevestigen door de behandelend geneesheer:**

Ik, ondergetekende, doctor in de geneeskunde, verklaar dat de hierboven vermelde patiënt voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden voor de specialiteit XARELTO 20 mg, zoals vermeld onder punt a) van § 6330100 van het hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001, meer bepaald dat hij lijdt aan niet-valvulair atriumfibrilleren geassocieerd aan een of meerdere van de volgende andere risicofactoren:

- Antecedenten van CVA, transitair ischemisch accident of systemische embolie
- Linkerventrieklejectiefractione < 40 %
- Symptomatisch hartfalen, New York Heart Association (NYHA) klasse 2 of hoger
- Leeftijd ≥ 75 jaar
- Leeftijd ≥ 65 jaar geassocieerd aan een van de volgende aandoeningen: diabetes, coronair lijden of arteriële hypertensie.

Ik ben op de hoogte van de noodzaak om de dosis af te stemmen op de nierfunctie.

Eerste aanvraag:

Ik verbind mij ertoe aan de adviserend-geneesheer de bewijsstukken ter beschikking te stellen die aantonen dat de patiënt zich in de geattesteerde situatie bevindt. Op basis van deze elementen bevestig ik dat voor deze patiënt de terugbetaling noodzakelijk is van:

- (max. 1) verpakking van 28 tabletten van 20 mg van de specialiteit XARELTO en
- (max. 3) verpakkingen van 98 tabletten van 20 mg van de specialiteit XARELTO.

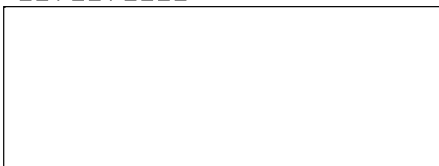
Aanvraag tot verlenging:

Ik verbind mij ertoe aan de adviserend geneesheer de bewijsstukken ter beschikking te houden die aantonen dat de patiënt zich in de geattesteerde situatie bevindt.

Op basis van deze elementen vraag ik voor deze patiënt de terugbetaling aan van: 4 verpakkingen van 98 tabletten van de specialiteit XARELTO 20 mg

**III – Identificatie van de arts (naam, voornaam, adres, RIZIV-nr):**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (naam)  
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (voornaam)  
 1-XXXXXXXX-XX-XXXX (RIZIV nr)  
 XX / XX / XXXX (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de arts)

**ANNEXE A: Modèle de formulaire de demande**





B-303 **	0750-695	1 filmomhulde tablet, 15 mg	1 comprimé pelliculé, 15 mg	T	2,3850	2,3850		
XARELTO 20 mg		BAYER		ATC: B01AX06				
B-303	2888-675	28 filmomhulde tabletten, 20 mg	28 comprimés pelliculés, 20 mg	T	94,98	94,98	7,50	11,30
	<b>2888-675</b>				<b>78,6800</b>	<b>78,6800</b>		
B-303	2888-683	98 filmomhulde tabletten, 20 mg	98 comprimés pelliculés, 20 mg	T	249,66	249,66	9,30	14,10
	<b>2888-683</b>				<b>220,5000</b>	<b>220,5000</b>		
B-303 *	0750-687	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	T	2,4576	2,4576		
B-303 **	0750-687	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	T	2,3850	2,3850		

bj) er wordt een § 6330200 toegevoegd, luidende:

bj) il est inséré un § 6330200, rédigé comme suit:

#### Paragraaf 6330200

a) De volgende specialiteit wordt vergoed als wordt bewezen dat ze wordt toegediend voor de preventie van een cerebraal vasculair accident (CVA) en een systemische embolie (SE) bij volwassen patiënten met niet-valvulair atriumfibrilleren, geassocieerd aan een of meerdere van de volgende andere risicofactoren:

- Antecedenten van CVA, transitoir ischemisch accident of systemische embolie;
- Linkerventrieklejectiefraction < 40 %;
- Symptomatisch hartfalen, New York Heart Association (NYHA) klasse 2 of hoger;
- Leeftijd  $\geq$  75 jaar;
- Leeftijd  $\geq$  65 jaar geassocieerd met een van de volgende aandoeningen: diabetes, coronair lijden of arteriële hypertensie;

en die matige tot ernstige nierinsufficiëntie vertonen (creatinineklaring respectievelijk 30 tot 49 ml/min en 15 tot 29 ml/min).

b) Voor het aantal vergoedbare verpakkingen wordt rekening gehouden met een posologie van 1 x 15 mg per dag voor zover die posologie wordt gebruikt overeenkomstig de bepalingen die in de Samenvatting van de Kenmerken van het Product (SKP) van XARELTO zijn vermeld, meer bepaald wat betreft de nierfunctie.

c) Voor de eerste aanvraag op basis van het aanvraagformulier waarvan het model in bijlage A van de huidige reglementering is opgenomen, ondertekend en behoorlijk ingevuld door de arts die verantwoordelijk is voor de behandeling, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging af waarvan het model vastligt onder punt "e" van bijlage III bij dit besluit, beperkt tot 1 verpakking van 28 x 15 mg en 3 verpakkingen van 98 x 15 mg en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot 322 dagen.

d) Op basis van het aanvraagformulier waarvan het model in bijlage A van deze reglementering is opgenomen en de rubriek "verlenging" ondertekend en behoorlijk ingevuld is door de arts die verantwoordelijk is voor de behandeling, en aldus verklaart dat de patiënt nog steeds voldoet aan de criteria die onder punt a) zijn vermeld, kan de machtiging tot vergoeding worden

#### Paragraphe 6330200

a) La spécialité suivante fait l'objet d'un remboursement s'il est démontré qu'elle est administrée dans la prévention de l'accident vasculaire cérébral (AVC) et de l'embolie systémique (ES) chez les patients adultes présentant une fibrillation auriculaire non valvulaire associée à un ou plusieurs autres facteurs de risque suivants:

- Antécédent d'AVC, d'accident ischémique transitoire ou d'embolie systémique ;
- Fraction d'éjection ventriculaire gauche < 40 %;
- Insuffisance cardiaque symptomatique, classe  $\geq$  2 New York Heart Association (NYHA) ;
- Age  $\geq$  75 ans;
- Age  $\geq$  65 ans associé à l'une des affections suivantes: diabète, coronaropathie ou hypertension artérielle ;

et présentant une insuffisance rénale modérée (clairance de la créatinine de 30 à 49 ml/min) ou sévère (clairance de la créatinine de 15 à 29 ml/min).

b) Le nombre de conditionnements remboursables tiendra compte d'une posologie de 1 x 15 mg par jour pour autant que cette posologie soit utilisée en conformité avec les dispositions mentionnées dans le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) du XARELTO, notamment en ce qui concerne la fonction rénale.

c) Pour la première demande, sur base du formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A de la présente réglementation, signé et dûment complété par le médecin responsable du traitement, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous « e » de l'annexe III du présent arrêté, limitée à 1 conditionnement de 28 x 15 mg et 3 conditionnements de 98 x 15 mg et dont la durée de validité est limitée à 322 jours.

d) Sur base du formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A de la présente réglementation, signé et dûment complété à la rubrique « prolongation » par le médecin responsable du traitement, qui atteste ainsi que le patient continue à satisfaire aux critères mentionnés au point a), l'autorisation de remboursement peut être prolongée par périodes renouvelables de 392 jours, pour





B-303	2888-675	28 filmomhulde tabletten, 20 mg	28 comprimés pelliculés, 20 mg	T	94,98	94,98	7,50	11,30
	<del>2888-675</del>				<del>78,6800</del>	<del>78,6800</del>		
B-303	2888-683	98 filmomhulde tabletten, 20 mg	98 comprimés pelliculés, 20 mg	T	249,66	249,66	9,30	14,10
	<del>2888-683</del>				<del>220,5000</del>	<del>220,5000</del>		
B-303 *	0750-687	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	T	2,4576	2,4576		
B-303 **	0750-687	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	T	2,3850	2,3850		

bk) er wordt een § 6340000 toegevoegd, luidende:

#### Paragraaf 6340000

a) De specialiteit komt in aanmerking voor een vergoeding als zij wordt toegediend in de behandeling van nog niet eerder met antiretrovirale geneesmiddelen tegen dit virus behandelde volwassen rechthebbenden die geïnfecteerd zijn door het HIV-virus

- met klinische tekens gebonden aan een infectie door HIV of een absoluut aantal CD4+-lymfocyten hebben dat gelijk is aan of lager dan 500/mm<sup>3</sup> of een CD4+-lymfocytengehalte dat gelijk is aan of lager dan 25% van de totale lymfocyten;

en

- met een virusbelasting van  $\leq 100.000$  HIV-1 RNA-kopieën/ml.

b) Voor het aantal vergoedbare verpakkingen wordt rekening gehouden met de maximum dagdosering van 1 tablet.

c) De machtiging tot vergoeding zal worden afgeleverd door de adviserend geneesheer op basis van een aanvraagformulier, waarvan het model is hernomen in bijlage A van deze paragraaf, en waarop de geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, door zijn handtekening te plaatsen en het vakje of de vakjes aan te kruisen die overeenstemmen met de klinische situatie bedoeld onder punt a) hierboven, attesteert dat de betrokken patiënt zich op het moment van de aanvraag in de hierboven vermelde situatie bevindt en er zich toe verbindt de bewijsstukken met betrekking tot de situatie van de patiënt ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer, alsook bij het voorschrijven rekening te houden met de voorwaarden in punt b).

d) Op basis van dit aanvraagformulier vervolledigd volgens de voorwaarden hierboven gestipuleerd, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is vastgesteld onder "b" van bijlage III van dit besluit en waarvan de geldigheidsduur is beperkt tot maximum 12 maanden.

e) De machtiging voor vergoeding kan verlengd worden voor nieuwe periodes van maximum 12 maanden, telkens op basis van een aanvraagformulier, waarvan het model is hernomen in bijlage A van deze paragraaf en waarop de behandelde geneesheer specialist attesteert de medische noodzaak tot voortzetten van de behandeling.

bk) il est inséré un § 6340000, rédigé comme suit:

#### Paragraphe 6340000

a) La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est administrée pour le traitement de bénéficiaires adultes, naïf de tout traitement antirétroviral contre ce virus, infectés par le virus VIH

- avec manifestations cliniques liées à une infection par le VIH ou présentant un nombre absolu de lymphocytes CD4+ inférieur ou égal à 500/mm<sup>3</sup> ou un taux de lymphocytes CD4+ inférieur ou égal à 25% des lymphocytes totaux;

et

- avec une charge virale de  $\leq 100.000$  copies/ml d'ARN VIH-1.

b) Le nombre de conditionnements remboursables tiendra compte d'une posologie maximale de 1 comprimé par jour.

c) L'autorisation de remboursement sera délivrée par le médecin-conseil sur base d'un formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A du présent paragraphe, sur lequel le médecin spécialiste en médecine interne, par sa signature et en cochant la case ou les cases correspondant à la situation clinique visée au point a) ci-dessus, atteste que le patient concerné se trouve dans la situation susmentionnée au moment de la demande, et s'engage à tenir à la disposition du médecin conseil les éléments de preuve relatifs à la situation du patient, ainsi qu'à tenir compte des conditions du point b) lors de sa prescription.

d) Sur base de ce formulaire complété selon les conditions énumérées ci-dessus, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous "b" de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

e) L'autorisation de remboursement peut être prolongée par périodes renouvelables de 12 mois maximum sur base chaque fois d'un formulaire de demande, dont le modèle est repris à l'annexe A du présent paragraphe, sur lequel le médecin spécialiste traitant atteste de la nécessité médicale de la poursuite du traitement.

**Bijlage A: Model van gestandaardiseerd aanvraagformulier:**



- avec un âge de  $\geq 18$  ans
- naïf de tout traitement antirétroviral contre ce virus
- avec une charge virale de  $\leq 100.000$  copies/ml d'ARN VIH-1
- avec manifestations cliniques liées à une infection par le VIH ou présentant un nombre absolu de lymphocytes CD4+ inférieur ou égal à 500/mm<sup>3</sup> ou un taux de lymphocytes CD4+ inférieur ou égal à 25 % des lymphocytes totaux

Je m'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que mon patient se trouve dans la situation attestée, et plus particulièrement la preuve des traitements précédents ainsi que le taux de CD4.

II-B  II s'agit d'une demande de prolongation de remboursement pour une nouvelle période de 12 mois:

Je soussigné, docteur en médecine, spécialiste en médecine interne, certifie que la poursuite du traitement chez le patient mentionné ci-dessus est une nécessité médicale.

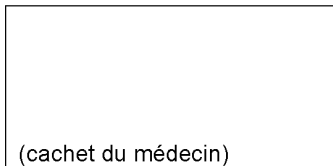
**III - Identification du médecin-spécialiste mentionné ci-dessus au point II:**

\_\_\_\_\_ (nom)

\_\_\_\_\_ (prénom)

1 - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (n° INAMI)

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (date)



(cachet du médecin)

..... (signature du médecin)

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)									
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemeotk Base de remb.	I	II	
EVIPLERA 200 mg / 25 mg / 245 mg									
GILEAD SCIENCES BELGIUM									
ATC: J05AR08									
A-20	2963-742	30 filmomhulde tabletten	30 comprimés pelliculés		838,45	838,45	0,00	0,00	
	<b>2963-742</b>				<b>760,3100</b>	<b>760,3100</b>			
A-20 *	0770-008	1 filmomhulde tablet	1 comprimé pelliculé		27,1013	27,1013			
A-20 **	0770-008	1 filmomhulde tablet	1 comprimé pelliculé		26,8643	26,8643			

b) er wordt een § 6350000 toegevoegd, luidende:

**Paragraaf 6350000**

a) De specialiteit wordt vergoed indien ze wordt gebruikt bij rechthebbenden vanaf 18 jaar met een diabetes type 2, ter vervanging van de afzonderlijke tabletten van een gliptine (= orale dipeptidylpeptidase IV inhibitor; cat A-91) en metformine, voor zover, overeenkomstig de geldende reglementering, de patiënt van een voorafgaande vergoeding voor een specialiteit op basis van het gliptine in losse associatie met metformine gedurende minstens 4 maanden, genoten heeft.

b) il est inséré un § 6350000, rédigé comme suit:

**Paragraphe 6350000**

a) La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est utilisée chez des bénéficiaires âgés d'au moins 18 ans, atteints d'un diabète de type 2, en remplacement d'une gliptine (= inhibiteur oral de la dipeptidylpeptidase IV; cat A-91) et de la metformine pris séparément en comprimés, pour autant que, conformément à la réglementation en vigueur, le patient ait bénéficié du remboursement préalable d'une spécialité à base de gliptine, en association libre avec de la metformine pendant au moins 4 mois.



**EN**

U de patiënt nam gelijktijdig metformine en een gliptine in gedurende minstens 4 maanden

Ik houd de bewijsstukken waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt, ter beschikking van de adviserend geneesheer. Ik ben op de hoogte dat simultane terugbetaling van KOMBOGLYZE met andere orale antidiabetica of met incretinomimetica uitgesloten is. Simultane terugbetaling van KOMBOGLYZE met supplementair metformine (indien nodig) is wel toegestaan.

Ik verklaar daarom dat mijn patiënt gedurende een periode van 11 maanden de vergoeding van de specialiteit KOMBOGLYZE dient te krijgen à 2 x 1 tablet KOMBOGLYZE per dag, als vervanging van metformine en een gliptine afzonderlijk.

Ik vraag voor mijn patiënt de vergoeding van verpakkingen waarvan het aantal en de dosering die voor de behandeling nodig zijn, hieronder zijn vermeld:

U Vergoeding van 1 verpakking van KOMBOGLYZE 2,5 mg/850 mg x 56 tabletten en van 3 verpakkingen van KOMBOGLYZE 2,5mg/850 mg x 196 tabletten

**OF**

U Vergoeding van 1 verpakking van KOMBOGLYZE 2,5 mg/1000 mg x 56 tabletten en van 3 verpakkingen van KOMBOGLYZE 2,5 mg/1000 mg x 196 tabletten.

**U III – Aanvraag tot verlenging:**

Ik, ondergetekende, arts, verklaar dat voormelde patiënt een verlenging van terugbetaling van de specialiteit KOMBOGLYZE nodig heeft. Een recent gehalte van geglycosyleerd hemoglobine is niet hoger dan het niveau welke overeenstemt met 150 % van de normale bovenste waarde van het betrokken laboratorium.

Ik houd de bewijsstukken waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt, ter beschikking van de adviserend geneesheer. Ik ben op de hoogte dat simultane terugbetaling van KOMBOGLYZE met andere orale antidiabetica of met incretinomimetica uitgesloten is. Simultane terugbetaling van KOMBOGLYZE met supplementair metformine (indien nodig) is wel toegestaan.

Ik verklaar daarom dat mijn patiënt gedurende een periode van 392 dagen de vergoeding van de specialiteit KOMBOGLYZE dient te krijgen à 2 x 1 tablet KOMBOGLYZE per dag.

Ik vraag voor mijn patiënt de vergoeding van verpakkingen waarvan het aantal en de dosering die voor de behandeling nodig zijn, hieronder zijn vermeld:

U Vergoeding van 4 verpakkingen van KOMBOGLYZE 2,5mg/850 mg x 196 tabletten

**OF**

U Vergoeding van 4 verpakkingen van KOMBOGLYZE 2,5 mg/1000 mg x 196 tabletten.

**IV – Identificatie van de arts (naam, voornaam, adres, RIZIV-nr):**

\_\_\_\_\_ (naam)

\_\_\_\_\_ (voornaam)

1 - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (RIZIV nummer)

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de geneesheer)



**I – Identification bénéficiaire (nom, prénom, numéro d’inscription):**

--	--	--

**II – Première demande:**

Je soussigné, médecin, déclare que le patient mentionné ci-dessus est un patient atteint d’un diabète de type 2, âgé d’au moins 18 ans, qui répond aux conditions suivantes:

le médecin conseil a auparavant accordé une autorisation pour le remboursement d’une spécialité à base de gliptine

**ET**

le patient reçoit en même temps de la metformine et une gliptine depuis au moins 4 mois.

Je tiens à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que mon patient se trouve dans la situation attestée. Je sais que le remboursement simultané de KOMBOGLYZE avec d’autres antidiabétiques oraux ou avec des incrétinomimétiques est exclu. Le remboursement simultané de metformine supplémentaire (si nécessaire) est autorisé.

C’est pourquoi je déclare que mon patient nécessite de recevoir le remboursement de la spécialité KOMBOGLYZE pendant une période de 11 mois à raison de 2 x 1 comprimé par jour, en remplacement de la prise séparée de gliptine et metformine.

Je sollicite pour mon patient le remboursement des conditionnements dont le nombre et le dosage nécessaires au traitement sont mentionnés ci-dessous :

Remboursement de 1 conditionnement de KOMBOGLYZE 2,5 mg/850 mg x 56 comprimés et de 3 conditionnements de KOMBOGLYZE 2,5 mg/850 mg x 196 comprimés

**OU**

Remboursement de 1 conditionnement de KOMBOGLYZE 2,5 mg/1000 mg x 56 comprimés et de 3 conditionnements de KOMBOGLYZE 2,5 mg/1000 mg x 196 comprimés.

**III – Demande de prolongation:**

Je soussigné, médecin, déclare que le patient mentionné ci-dessus nécessite de recevoir une prolongation du remboursement de la spécialité KOMBOGLYZE. Un taux récent d’hémoglobine glyquée (HbA1c) ne dépasse pas le niveau correspondant à 150 % de la valeur normale supérieure du laboratoire.

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

Je sais que le remboursement simultané de KOMBOGLYZE avec d’autres antidiabétiques oraux ou avec des incrétinomimétiques est exclu. Le remboursement simultané de metformine supplémentaire (si nécessaire) est autorisé.

C’est pourquoi je déclare que mon patient nécessite de recevoir le remboursement de la spécialité KOMBOGLYZE pendant une période de 392 jours à raison de 2 x 1 comprimé KOMBOGLYZE par jour. Je sollicite pour mon patient le remboursement des conditionnements dont le nombre et le dosage nécessaires au traitement sont mentionnés ci-dessous:

Remboursement de 4 conditionnements de KOMBOGLYZE 2,5 mg/850 mg x 196 comprimés

**OU**

Remboursement de 4 conditionnements de KOMBOGLYZE 2,5 mg/1000 mg x 196 comprimés.

**IV – Identification du médecin (nom, prénom, adresse, n° INAMI):**

--

 (nom)

--

 (prénom)

1		-		-		-	
---	--	---	--	---	--	---	--

 (n° INAMI)

	/		/		/		
--	---	--	---	--	---	--	--

 (date)

(cachet)

.....

(signature du médecin)

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix  <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	Basis v tegemeetk  Base de remb.  <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
KOMBOGLYZE 2,5 mg / 1000 mg			BRISTOL-MYERS SQUIBB BELGIUM			ATC: A10BD10		
A-91	2934-347	56 filmomhulde tabletten, 1000 mg / 2,5 mg	56 comprimés pelliculés, 1000 mg / 2,5 mg		48,47	48,47	0,00	0,00
	<b>2934-347</b>				<b>36,9600</b>	<b>36,9600</b>		
A-91	2934-313	196 filmomhulde tabletten, 1000 mg / 2,5 mg	196 comprimés pelliculés, 1000 mg / 2,5 mg		131,33	131,33	0,00	0,00
	<b>2934-313</b>				<b>112,0200</b>	<b>112,0200</b>		
A-91 *	7700-081	1 filmomhulde tablet, 1000 mg / 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 1000 mg / 2,5 mg		0,6421	0,6421		
A-91 **	7700-081	1 filmomhulde tablet, 1000 mg / 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 1000 mg / 2,5 mg		0,6058	0,6058		
KOMBOGLYZE 2,5 mg / 850 mg			BRISTOL-MYERS SQUIBB BELGIUM			ATC: A10BD10		
A-91	2934-321	56 filmomhulde tabletten, 850 mg / 2,5 mg	56 comprimés pelliculés, 850 mg / 2,5 mg		48,47	48,47	0,00	0,00
	<b>2934-321</b>				<b>36,9600</b>	<b>36,9600</b>		
A-91	2934-339	196 filmomhulde tabletten, 850 mg / 2,5 mg	196 comprimés pelliculés, 850 mg / 2,5 mg		131,33	131,33	0,00	0,00
	<b>2934-339</b>				<b>112,0200</b>	<b>112,0200</b>		
A-91 *	7700-073	1 filmomhulde tablet, 850 mg / 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 850 mg / 2,5 mg		0,6421	0,6421		
A-91 **	7700-073	1 filmomhulde tablet, 850 mg / 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 850 mg / 2,5 mg		0,6058	0,6058		

bm) er wordt een § 6360000 toegevoegd, luidende:

bm) il est inséré un § 6360000, rédigé comme suit:

#### Paragraaf 6360000

a) De specialiteit komt in aanmerking voor vergoeding indien ze toegediend wordt voor de behandeling van een niet operatief te verwijderen of gemetastaseerde goed gedifferentieerde neuro-endocriene tumor van de pancreas die een ziekteprogressie vertoont. Een multidisciplinair oncologisch consult (MOC) dat het akkoord geeft voor de behandeling met AFINITOR, is nodig om te kunnen starten met een vergoedbare behandeling.

a') Indien het gaat om een rechthebbende die in het kader van een klinische studie, al eerder voor een periode van minstens 3 maanden zonder terugbetaling met AFINITOR behandeld werd, wordt de vergoeding van AFINITOR toegelaten voor zover de patiënt voor het begin van de behandeling aan de criteria beschreven in punt a) beantwoordde bij start van de behandeling en aan alle criteria van punt b) op moment van verderzetting.

b) Zolang de behandeling toegediend wordt, dienen alle patiënten om de 4 maand een CT-scan of MRI-scan te ondergaan. Elke behandeling dient gestopt te worden zodra de tumorgroei progressief is conform de definitie van progressieve ziekte op beeldvorming volgens de RECIST criteria. Bovendien dient de behandeling gestopt te worden bij elke klinische of biochemische progressie van de tumorgroei.

c) De vergoeding hangt af van de aflevering aan de betrokken ziekenhuisapotheker van het

#### Paragraphe 6360000

a) La spécialité entre en ligne de compte pour un remboursement si elle est administrée pour le traitement d'une tumeur neuroendocrine du pancréas bien différenciée, non résécable ou métastasée en état de progression. Une consultation oncologique multidisciplinaire (COM) qui donne son accord pour un traitement par AFINITOR, est indispensable pour pouvoir commencer un traitement remboursable.

a') S'il s'agit d'un bénéficiaire qui a été traité dans le cadre d'une étude clinique avec l'AFINITOR sans remboursement, pour une période plus longue que 3 mois, le remboursement de l'AFINITOR peut être accordé lorsque le patient répond à tous les critères repris sous le point a) au moment du commencement et à tous les critères sous le point b) lors de la prolongation.

b) Durant le traitement, tous les patients doivent subir un examen scanner CT ou IRM tous les 4 mois. Tout traitement doit être arrêté au moment où il existe une croissance de la tumeur conformément à la définition de maladie progressive sur imagerie médicale en appliquant les critères RECIST. En outre, tout traitement doit être arrêté lors d'une progression clinique ou biochimique de la tumeur.

c) Le remboursement est subordonné à la remise au pharmacien hospitalier d'un formulaire de demande, dont

aanvraagformulier, waarvan het model in bijlage A van de huidige paragraaf is overgenomen, ingevuld en ondertekend door de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling en die erkend is in de medische oncologie of in de gastro-enterologie met een speciale bekwaamheid in de oncologie.

le modèle est repris à l'annexe A du présent paragraphe, complété et signé par le médecin spécialiste responsable du traitement et qui est agréé en oncologie médicale ou en gastroentérologie avec une compétence particulière en oncologie.

Door aldus het formulier volledig in te vullen in de ad hoc rubrieken, vermeldt de arts-specialist van wie hierboven sprake is, gelijktijdig:

En complétant de la sorte les rubriques ad hoc de ce formulaire, le médecin spécialiste dont il est question ci-dessus mentionne également:

- de elementen die betrekking hebben op de toestand van de patiënt of, wanneer het een voortzetting van de behandeling betreft, de elementen met betrekking tot de klinische en biochemische evolutie alsook de medische beeldvorming die op overtuigende wijze het ontbreken van progressie aantoont ten opzichte van de vorige evaluatie;
  - dat hij bevestigt dat hij over het rapport van het multidisciplinair oncologisch consult (MOC) beschikt dat de goedkeuring vermeldt voor de behandeling;
  - dat hij zich engageert om ten behoeve van de adviserend geneesheer de bewijsstukken ter beschikking te houden die de geattesteerde gegevens bevestigen;
  - dat hij zich ertoe verbindt om een evaluatie met een CT-scan of een MRI-scan minstens om de 4 maanden te verrichten om de afwezigheid van progressie na te gaan;
  - dat hij zich ertoe verbindt om de behandeling te stoppen wanneer hij vaststelt dat er progressie is van de aandoening ondanks de lopende behandeling.
- les éléments relatifs à l'état du patient ou, s'il s'agit d'une prolongation du traitement, les éléments se rapportant à l'évolution du patient et plus particulièrement l'évolution clinique et biochimique ainsi que l'imagerie médicale réalisée montrant clairement l'absence de progression par rapport à l'évaluation précédente;
  - qu'il atteste disposer du rapport de la consultation oncologique multidisciplinaire (COM) contenant l'approbation du traitement administré;
  - qu'il s'engage à tenir à la disposition du médecin conseil les éléments de preuve qui attestent de la situation décrite;
  - qu'il s'engage à effectuer une évaluation avec une imagerie par CT-scan ou par IRM au moins tous les 4 mois afin de vérifier l'absence de progression de la maladie;
  - qu'il s'engage à arrêter le traitement lorsqu'il constate que la maladie progresse malgré le traitement.

d) Het aantal vergoede verpakkingen zal rekening houden met een maximale dagdosis van 10 mg.

d) Le nombre de conditionnements remboursables tiendra compte d'un schéma posologique avec une dose maximale de 10 mg par jour.

e) Het volledig ingevulde en ondertekende aanvraagformulier uit bijlage A zal moeten ter beschikking gehouden worden van de adviserend geneesheer.

e) Le formulaire de demande dûment complété et signé, repris à l'annexe A, devra être tenu à la disposition du médecin-conseil.

f) De gelijktijdige terugbetaling van AFINITOR en SUTENT is nooit toegestaan.

f) Le remboursement simultané de l'AFINITOR et le SUTENT n'est jamais autorisé.

**BIJLAGE A: model van aanvraagformulier in te vullen door de behandelende arts-specialist en bestemd voor de ziekenhuisapotheker**

Aanvraagformulier als noodzakelijke voorwaarde voor facturatie van de specialiteit AFINITOR (§ 6360000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001) door de ziekenhuisapotheker.

**I – Identificatie van de begunstigde (naam, voornaam, inschrijvingsnummer bij de verzekeringsinstelling):**

--	--	--

**II – Elementen te bevestigen door de behandelende arts-specialist:**

Ik ondergetekende arts-specialist

in de medische oncologie

of

in de gastro-enterologie met een speciale bekwaamheid in de oncologie,

verklaar dat alle voorwaarden gesteld in punt a) en punt b) van § 6360000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001 voor de terugbetaling van AFINITOR bij deze patiënt voldaan zijn, aangezien ik AFINITOR toedien voor de situatie geattesteerd in het punt III hieronder:

**III – Toestand van de patiënt die de toediening van AFINITOR momenteel nodig maakt (vul de passende vakjes in):**

Ik verklaar dat het om een patiënt gaat

- die lijdt aan een niet operatief te verwijderen of gemetastaseerde goed gedifferentieerde neuroendocriene tumor van de pancreas die een ziekteprogressie vertoont.

Ik beschik in mijn dossier over het rapport van het Medisch Oncologisch Consult (MOC), daterend van \_\_/\_\_/\_\_ datum waarop de behandeling met AFINITOR goedgekeurd werd.

ofwel

- die al eerder met niet-terugbetaald AFINITOR is behandeld, in een periode van minstens 3 maanden, in het kader van een klinische studie en die aan de criteria beschreven in punt a) van § 6360000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001 voldeed voor het begin van zijn behandeling. De patiënt heeft met deze behandeling een klinisch voordeel vertoond.

Ik weet dat de terugbetaling van deze specialiteit afhangt van het uitvoeren, om de 4 maanden of eerder, van een klinische en biochemische evaluatie tezamen met een medische beeldvorming door middel van een CT-scan of een MRI-scan.

- Ik verklaar dat het om een eerste periode van 4 maanden behandeling gaat die op \_\_/\_\_/\_\_ gestart werd met een klinische en biochemische evaluatie alsook met een CT-scan of een MRI-scan die dus een eerste keer op \_\_/\_\_/\_\_ werd uitgevoerd.

- ik verklaar dat deze patiënt al ten minste één periode van 4 maanden behandeling heeft gekregen en dat de vorige klinische en biochemische evaluatie, alsook de laatste beeldvorming met name een CT-scan of een MRI-scan op \_\_/\_\_/\_\_, aantonen dat de behandeling dient verder gezet te worden omwille van de afwezigheid van tumorprogressie. Aangezien de behandeling verder gezet wordt, is de volgende klinische evaluatie voorzien ten laatste op \_\_/\_\_/\_\_ (= + 4 maanden).

Daarenboven, verbind ik mij ertoe om

- de behandeling met AFINITOR te stoppen in geval er zich, ondanks de behandeling, een progressie van de ziekte voordoet ten opzichte van de vorige evaluatie;
- de bewijsstukken die bevestigen dat mijn patiënt zich in de geattesteerde situatie bevindt ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer, met name het evolutierapport (minstens om de 4 maanden opgesteld met een klinische en biochemische evolutie alsook medische beeldvorming) het rapport van de multidisciplinair oncologisch consult (MOC) dat het akkoord geeft voor de behandeling met Afinitor.

Op basis van de hierboven vermelde elementen, verklaar ik dat deze patiënt de terugbetaling van de farmaceutische specialiteit AFINITOR nodig heeft voor een reeds lopende behandeling met een maximale dagdosis van 10 mg.

**IV – Identificatie van de arts-specialist in medische oncologie of in de gastro-enterologie met een speciale bekwaamheid in de oncologie (naam, voornaam, adres, RIZIV nummer):**

\_\_\_\_\_ (naam)

\_\_\_\_\_ (voornaam)

[ 1 ] - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (RIZIV nummer)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de geneesheer)

**ANNEXE A: modèle de formulaire de demande à remplir par le médecin spécialiste traitant et destiné au pharmacien hospitalier**

Formulaire de demande comme condition indispensable à la facturation de la spécialité AFINITOR (§ 6360000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001) par le pharmacien hospitalier.

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

\_\_\_\_\_

**II – Eléments à attester par le médecin spécialiste traitant:**

Je soussigné médecin spécialiste

en oncologie médicale

ou

en gastro-entérologie avec une compétence particulière en oncologie

déclare que toutes les conditions requises sous le point a) et point b) du § 6360000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001 sont remplies pour le remboursement de l'AFINITOR, car l'administration se fait pour la situation attestée sous le point III ci-dessous:

**III – Situation du patient pour qui l'administration de l'AFINITOR est actuellement nécessaire (les cases sont à compléter):**

J'atteste qu'il s'agit d'un patient

qui présente une tumeur neuroendocrine du pancréas bien différenciée, non résécable ou métastasée et dont la maladie progresse.

Je dispose dans mon dossier un rapport de la Consultation Oncologique Médicale (COM) datée du \_\_/\_\_/\_\_ au cours de laquelle le traitement par l'AFINITOR a été approuvé.

ou

qui a été traité par l'AFINITOR non remboursable pendant au moins 3 mois, dans le cadre d'une étude clinique et qui au moment du début de son traitement à tous les critères du point a) du § 6360000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001. Le traitement a mené à un bénéfice clinique pour le patient concerné.

Je sais que le remboursement de cette spécialité est conditionné par la réalisation tous les 4 mois ou plus tôt, d'un bilan clinique et biochimique, ainsi qu'une imagerie médicale par CT-scan ou IRM-scan.

J'atteste qu'il s'agit de la première période de 4 mois qui a débuté le \_\_/\_\_/\_\_ avec un bilan clinique et biochimique ainsi que d'un CT-scan ou IRM-scan qui a donc été effectué pour la première fois le \_\_/\_\_/\_\_.

J'atteste que ce patient a déjà reçu au moins une période de 4 mois, et que le bilan clinique et biochimique précédent ainsi que le dernier CT-scan ou IRM-scan effectué le \_\_/\_\_/\_\_, démontrent que le traitement doit être poursuivi sur base de l'absence d'une progression tumorale. Du fait de la poursuite du traitement, le prochain bilan est donc prévu au plus tard pour le \_\_/\_\_/\_\_ (=4 mois plus tard).

En outre, je m'engage à

arrêter le traitement par AFINITOR en cas de constatation de progression de l'affection par rapport à l'évaluation précédente, en dépit du traitement en cours;

tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que mon patient se trouve dans la situation attestée, notamment le rapport d'évolution (rédigé au moins tous les 4 mois contenant un bilan clinique et biochimique ainsi que le protocole d'une imagerie médicale) et le rapport de la Consultation Oncologique Médicale (COM) qui donne son accord pour le traitement avec AFINITOR.

Sur base des éléments mentionnés ci-dessus, j'atteste que ce patient nécessite de recevoir le remboursement de la spécialité pharmaceutique AFINITOR pour le traitement actuellement en cours, avec un schéma posologique de 10 mg par jour au maximum.

**IV – Identification du médecin spécialiste en oncologie médicale ou en gastro-entérologie avec une compétence particulière en oncologie (nom, prénom, adresse, numéro INAMI):**

\_\_\_\_\_ (nom)

\_\_\_\_\_ (prénom)

1 - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (n° INAMI)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (date)

\_\_\_\_\_

(cachet)

.....

(signature du médecin)

Benaming / Dénomination (Aanvrager / Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix	Basis v tegemoetk Base de remb.	I	II
AFINITOR 10 mg NOVARTIS PHARMA ATC: L01XE10								
	<b>0796-375</b>	<b>30 tabletten, 10 mg</b>	<b>30 comprimés, 10 mg</b>		<b>3518,4600</b>	<b>3518,4600</b>		
A-65 *	0796-375	1 tablet, 10 mg	1 comprimé, 10 mg		124,5560	124,5560		
A-65 **	0796-375	1 tablet, 10 mg	1 comprimé, 10 mg		124,3190	124,3190		
AFINITOR 5 mg NOVARTIS PHARMA ATC: L01XE10								
	<b>0796-367</b>	<b>30 tabletten, 5 mg</b>	<b>30 comprimés, 5 mg</b>		<b>3518,4600</b>	<b>3518,4600</b>		
A-65 *	0796-367	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg		124,5560	124,5560		
A-65 **	0796-367	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg		124,3190	124,3190		

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

a) het punt V.10.1. wordt vervangen als volgt : « hormonen die de erythropoïese stimuleren. — Vergoedingsgroep : Fa-1 »;

b) het punt VII.10.12. wordt toegevoegd, luidende : « De immunoglobulines bestemd voor de preventieve behandeling van een patiënt na een rabiës contact van categorie III. — Vergoedingsgroep : B-320 ».

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

- J05AR08 - Emtricitabine, tenofovir disoproxil en rilpivirine.

**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*, met uitzondering van de bepalingen van artikel 1, 4<sup>o</sup>, ae) en artikel 2, b), die uitwerking hebben met ingang van 1 juli 2012.

Brussel, 17 augustus 2012.

Mevr. L. ONKELINX

**Art. 2.** A l'annexe II du même arrêté, tel qu'il a été modifié à ce jour, sont apportées les modifications suivantes :

a) le point V.10.1. est remplacé comme suit : « les hormones stimulant l'érythropoïèse. — Groupe de remboursement : Fa-1 »;

b) le point VII.10.12. est inséré, rédigé comme suit : « Les immunoglobulines destinées au traitement préventif d'un patient après un contact rabique de catégorie III. — Groupe de remboursement : B-320 ».

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

- J05AR08 - Emtricitabine, ténofovir disoproxil et rilpivirine.

**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*, à l'exception des dispositions de l'article 1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup>, ae) et l'article 2, b), qui produisent leurs effets le 1<sup>er</sup> juillet 2012.

Bruxelles, le 17 août 2012.

Mme L. ONKELINX