

Deze collectieve arbeidsovereenkomst treedt in werking op 1 januari 2011 en is gesloten voor een duur van één jaar. Hij wordt op 1 januari van elk jaar stilzwijgend verlengd voor een periode van één jaar, behoudens opzegging van één van de partijen, uiterlijk drie maanden voor het verstrijken van de collectieve arbeidsovereenkomst, bij een ter post aangetekend schrijven gericht aan de voorzitter van het Paritair Comité voor de textielverzorging en aan de erin vertegenwoordigde organisaties.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2012.

De Minister van Werk,  
Mevr. M. DE CONINCK

La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011 et est conclue pour une durée d'un an. Au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, elle est prorogée par tacite reconduction pour une période d'un an, sauf dénonciation par une des parties, signifiée au plus tard trois mois avant l'échéance de la convention collective de travail, par lettre recommandée à la poste, adressée au président de la Commission paritaire pour l'entretien du textile et aux organisations qui y sont représentées.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 24 octobre 2012.

La Ministre de l'Emploi,  
Mme M. DE CONINCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 3438

[2012/22416]

**5 NOVEMBER 2012.** — Koninklijk besluit tot wijziging 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

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35bis, § 12, ingevoegd bij de wet van 22 december 2003 en gewijzigd bij de wet van 17 februari 2012;

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;

Overwegende het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 18 juli 2012;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 23 juli 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 9 augustus 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 14 september 2012;

Gelet op het advies nr. 52.096/2 van de Raad van State, gegeven op 22 oktober 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;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 94, § 4, 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, hersteld bij het koninklijk besluit van 10 augustus 2005 en vervangen bij het koninklijk besluit van 12 maart 2012, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> het derde en vierde lid worden als volgt vervangen :

« De groep van de goedkoopste specialiteiten bestaat dan uit de specialiteit, die niet onbeschikbaar is in de zin van artikel 72bis, § 1bis, van de Wet, waarvan de vergoedingsbasis per gebruikseenheid (afgerond op twee cijfers na de komma) de laagste is en de specialiteiten, die niet onbeschikbaar zijn in de zin van artikel 72bis, § 1bis, van de wet, waarvan de vergoedingsbasis per gebruikseenheid (afgerond op twee cijfers na de komma) niet meer dan vijf procent hoger is dan de laagste.

Indien de groep van de goedkoopste specialiteiten niet minstens drie verschillende specialiteiten bevat, komt de verzekering enkel tegemoet bij de effectieve aflevering van de specialiteit, die niet onbeschikbaar is in de zin van artikel 72bis, § 1bis, van de wet, waarvan de vergoedingsbasis per gebruikseenheid (afgerond op twee cijfers na de komma) de laagste of de op één na laagste is of de op twee na laagste is. »;

2<sup>o</sup> tussen het vierde lid en het vijfde lid wordt een lid ingevoegd, luidende :

« De specialiteiten die volgens de in deze paragraaf vermelde voorwaarden behoren tot de groep van goedkoopste specialiteiten, of indien de groep van de goedkoopste specialiteiten niet minstens drie

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 3438

[2012/22416]

**5 NOVEMBRE 2012.** — Arrêté royal modifiant 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

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35bis, § 12, inséré par la loi du 22 décembre 2003 et modifié par la loi du 17 février 2012;

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;

Considérant l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 18 juillet 2012;

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 23 juillet 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 août 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 14 septembre 2012;

Vu l'avis n<sup>o</sup> 52.096/2 du Conseil d'Etat, donné le 22 octobre 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;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 94, § 4, 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, rétabli par l'arrêté royal du 10 août 2005 et remplacé par l'arrêté royal du 12 mars 2012, les modifications suivantes sont apportées :

1<sup>o</sup> les alinéas 3 et 4 sont remplacés comme suit :

« Le groupe des spécialités les moins chères est constitué dès lors de la spécialité, qui n'est pas indisponible au sens de l'article 72bis, § 1<sup>er</sup>bis, et de la loi, dont la base de remboursement par unité (arrondie à deux chiffres derrière la virgule) est la plus basse et les spécialités, qui ne sont pas indisponibles au sens de l'article 72bis, § 1<sup>er</sup>bis de la loi, dont la base de remboursement par unité (arrondie à deux chiffres derrière la virgule) n'excède pas plus que cinq pourcent du plus bas.

Si le groupe des spécialités les moins chères ne contient pas au moins trois spécialités différentes, l'assurance n'intervient que lors de la délivrance effective de la spécialité, qui n'est pas indisponible au sens de l'article 72bis, § 1<sup>er</sup>bis, de la loi, dont la base de remboursement par unité (arrondie à deux chiffres derrière la virgule) est la plus basse ou la pénultième ou l'antépénultième. »;

2<sup>o</sup> entre les alinéas 4 et 5, il est inséré un alinéa, rédigé comme suit :

« Les spécialités qui, suivant les conditions mentionnées dans ce paragraphe appartiennent au groupe des spécialités les moins chères, ou si le groupe des spécialités les moins chères ne contient pas au moins

verschillende specialiteiten bevat, de specialiteiten waarvoor de verzekering, tegemoetkomt overeenkomstig de bepalingen in het voorafgaande lid, worden zes weken voor aanvang van de betrokken maand door de Dienst bepaald, met inbegrip van per groep, de bijhorende hoogste vergoedingsbasis per gebruikseenheid.»

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op de dag van de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 3.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Marseille, 5 november 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,  
Mevr. L. ONKELINX

trois spécialités différentes, les spécialités pour lesquelles l'assurance intervient, conformément aux dispositions de l'alinéa précédent, sont déterminées six semaines avant le début du mois concerné par le Service, y inclus, par groupe, la base de remboursement la plus élevée correspondante.»

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Marseille, le 5 novembre 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,  
Mme L. ONKELINX

### FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 3439

[C — 2012/22418]

**13 NOVEMBER 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 en § 8, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001;

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, artikel 57, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de mededeling aan de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen op 20 november 2012;

Gelet op de hoogdringendheid, gemotiveerd door het feit dat, een vrijwillige daling van de prijs en/of de vergoedingsbasis, met ingang op 1 december 2012, van sommige farmaceutische specialiteiten noodzakelijk is om de continuïteit van de zorgen te kunnen garanderen, aangezien de apotheker verplicht is om in het geval van een voorschrift op stofnaam, geneesmiddelen af te leveren binnen een beperkte lijst van geneesmiddelen en dat de vrijwillige dalingen van de prijs en/of de vergoedingsbasis het mogelijk maken dat de betrokken farmaceutische specialiteiten blijven deel uitmaken van deze beperkte lijst van geneesmiddelen;

Gelet op het advies nr. 52.355/2 van de Raad van State, gegeven op 12 november 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt :

### SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 3439

[C — 2012/22418]

**13 NOVEMBRE 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 et § 8, alinéa 1<sup>er</sup>, inséré par la loi du 10 août 2001;

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, l'article 57, tel qu'il a été modifié à ce jour;

Vu la communication à la Commission de Remboursement des Médicaments le 20 novembre 2012;

Vu l'urgence, motivée par le fait qu'une diminution volontaire du prix et/ou de la base de remboursement de certaines spécialités pharmaceutiques, au plus tard au 1<sup>er</sup> décembre 2012, est nécessaire afin de pouvoir garantir la continuité des soins, vu que, dans le cas d'une prescription sous DCI, le pharmacien est obligé de délivrer au sein d'une liste restrictive de médicaments et que les diminutions volontaires du prix et/ou de la base de remboursement permettent que les spécialités pharmaceutiques en question puissent continuer à faire partie de cette liste restrictive de médicaments;

Vu l'avis n° 52.355/2 du Conseil d'Etat, donné le 12 novembre 2012, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'annexe I<sup>re</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, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit :