

HOOFDSTUK III. — *Geldigheid*

Art. 3. Deze collectieve arbeidsovereenkomst treedt in werking op 1 oktober 2019 en wordt gesloten voor onbepaalde duur.

Zij kan door één van de partijen worden opgezegd, mits een opzegging van zes maanden, betekend bij een ter post aangetekende brief, gericht aan de voorzitter van het Paritair Subcomité voor het koetswerk.

Deze opzegging kan ten vroegste ingaan vanaf 1 oktober 2021.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 4 februari 2020.

De Minister van Werk,  
N. MUYLLE

CHAPITRE III. — *Validité*

Art. 3. La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2019 et est conclue pour une durée indéterminée.

Elle peut être dénoncée par une des parties moyennant un préavis de six mois, notifié par lettre recommandée à la poste, adressée au président de la Sous-commission paritaire pour la carrosserie.

Ce préavis ne peut prendre cours qu'à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2021.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 4 février 2020.

La Ministre de l'Emploi,  
N. MUYLLE

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2020/40307]

**12 FEBRUARI 2020.** — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 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 laatstelijk gewijzigd bij de wet van 27 december 2005, § 2, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 juni 2016, § 4, eerste en tweede lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wet van 19 december 2008 en artikel 72bis, § 1bis, eerste lid, eerste en laatste zinnen, ingevoegd bij de wet van 22 december 2008 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 20 december 2019, en § 2, tweede en derde lid, vervangen bij de wet van 22 december 2008;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 februari 2018 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 98, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de voorstellen van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht op 5 november 2019;

Gelet op de adviezen van de inspecteur van financiën, gegeven op 14 november 2019;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 20 november 2019 ;

Gelet op de notificaties aan de aanvragers op 5 december 2019;

Gelet op het advies nr.66.891/2 van de Raad van State, gegeven op 3 februari 2020 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<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 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, zoals tot op heden gewijzigd, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1<sup>o</sup> in hoofdstuk I :

a) worden de volgende specialiteiten geschrapt:

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2020/40307]

**12 FEVRIER 2020.** — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

La Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35bis, § 1, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié en dernier lieu par la loi de 27 décembre 2005, § 2, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié en dernier lieu par la loi du 22 juin 2016, § 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, et l'article 72bis, § 1bis, alinéa 1<sup>er</sup>, première et dernière phrases, inséré par la loi du 22 décembre 2008 et modifié en dernier lieu par la loi du 20 décembre 2019, et § 2, deuxième et troisième alinéa, remplacé par la loi du 22 décembre 2008;

Vu l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> février 2018 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 98, tel qu'il a été modifié à ce jour;

Vu les propositions de la Commission de Remboursement des Médicaments, émises le 5 novembre 2019 ;

Vu les avis émis par l'inspecteur des finances donnés les 14 novembre 2019 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget le 20 novembre 2019 ;

Vu les notifications aux demandeurs le 5 décembre 2019 ;

Vu l'avis n° 66.891/2 du Conseil d'Etat, donné le 3 février 2020, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<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 de l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> février 2018 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<sup>o</sup> au chapitre I :

a) les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |                             |  |   |            |              |
|---|-----------------------------|--|---|------------|--------------|
| Cat.  | Code                        | Verpakkingen   | Conditionnements  | Opm<br>Obs |              |
| ADRENALINE BRADEX 1 mg/mL                     |                             |  | MACO PHARMA BENELUX   |            | ATC: C01CA24 |
| B-317 *                                       | 7724-214                    | <b>10 ampullen 1 mL oplossing voor injectie, 1 mg/mL</b><br><br>1 ampul 1 mL oplossing voor injectie, 1 mg/mL<br><br>(Conform de bepalingen van artikel 127 van dit besluit is het door de verzekering verschuldigde bedrag berekend per 10) | <b>10 ampoules 1 mL solution injectable, 1 mg/mL</b><br><br>1 ampoule 1 mL solution injectable, 1 mg/mL<br><br>(Conformément aux dispositions de l'article 127 du présent arrêté, le montant dû par l'assurance est calculé par 10) | G          |              |
| B-317 **                                      | 7724-214                    | 1 ampul 1 mL oplossing voor injectie, 1 mg/mL<br><br>(Conform de bepalingen van artikel 127 van dit besluit is het door de verzekering verschuldigde bedrag berekend per 10)   | 1 ampoule 1 mL solution injectable, 1 mg/mL<br><br>(Conformément aux dispositions de l'article 127 du présent arrêté, le montant dû par l'assurance est calculé par 10)   | G          |              |
| ALENSTEO 70 mg + 1000 mg/800 IE               |                             |  | TAKEDA BELGIUM  |            | ATC: M05BB05 |
| B-230   | 3483-096                    | 16 tabletten + 96 kauwtabletten, 70 mg + 1000 mg/800 IE  | 16 comprimés + 96 comprimés à croquer, 70 mg + 1000 mg/800 IE   | R          |              |
| CEDOCARD 10                                   |                             |  | TAKEDA BELGIUM  |            | ATC: C01DA08 |
| B-3   | 0827-402<br><b>0827-402</b> | 100 tabletten, 10 mg   | 100 comprimés, 10 mg  |            |              |
| B-3 *   | 0702-639                    | 1 tablet, 10 mg  | 1 comprimé, 10 mg   |            |              |
| B-3 **  | 0702-639                    | 1 tablet, 10 mg  | 1 comprimé, 10 mg   |            |              |
| B-3 ***                                       | 0702-639                    | 1 tablet, 10 mg  | 1 comprimé, 10 mg   |            |              |
| CEFUROXIME KRKA 500 mg                        |                             |  | KRKA D.D.(KRKA BELGIUM)   |            | ATC: J01DC02 |
| C-37  | 3811-346<br><b>3811-346</b> | 20 filmomhulde tabletten, 500 mg   | 20 comprimés pelliculés, 500 mg   | G          |              |
| C-37 *  | 7724-081                    | 1 filmomhulde tablet, 500 mg   | 1 comprimé pelliculé, 500 mg  | G          |              |
| C-37 **                                       | 7724-081                    | 1 filmomhulde tablet, 500 mg   | 1 comprimé pelliculé, 500 mg  | G          |              |
| C-37 ***                                      | 7724-081                    | 1 filmomhulde tablet, 500 mg   | 1 comprimé pelliculé, 500 mg  | G          |              |
| COZAAR 50 mg                                  |                             |  | MSD BELGIUM   |            | ATC: C09CA01 |
| B-224   | 1175-843<br><b>1175-843</b> | 28 filmomhulde tabletten, 50 mg  | 28 comprimés pelliculés, 50 mg  | R          |              |
| CUTIVATE                                      |                             |  | GLAXOSMITHKLINE PHARMACEUTICALS   |            | ATC: D07AC17 |
| B-157   | 1332-956<br><b>1332-956</b> | 1 tube 30 g zalf, 0,05 mg/g  | 1 tube 30 g pommade, 0,05 mg/g  | r          |              |
| B-157 *                                       | 0748-673                    | 1 g zalf, 0,05 mg/g  | 1 g pommade, 0,05 mg/g  | r          |              |
| B-157 **                                      | 0748-673                    | 1 g zalf, 0,05 mg/g  | 1 g pommade, 0,05 mg/g  | r          |              |
| CUTIVATE                                      |                             |  | GLAXOSMITHKLINE PHARMACEUTICALS   |            | ATC: D07AC17 |
| B-157   | 1223-338<br><b>1223-338</b> | 1 tube 30 g crème, 0,5 mg/g  | 1 tube 30 g crème, 0,5 mg/g   | r          |              |
| B-157 *                                       | 0745-299                    | 1 g crème, 0,5 mg/g  | 1 g crème, 0,5 mg/g   | r          |              |
| B-157 **                                      | 0745-299                    | 1 g crème, 0,5 mg/g  | 1 g crème, 0,5 mg/g   | r          |              |
| ESTREVA GEL 0,1 %                             |                             |  | TEVA PHARMA BELGIUM   |            | ATC: G03CA03 |
| B-89  | 1632-587<br><b>1632-587</b> | 1 fles met doseerpomp 50 g gel, 1 mg/g   | 1 flacon avec pompe-doseuse 50 g gel, 1 mg/g  |            |              |
| B-89  | 2054-823<br><b>2054-823</b> | 3 flessen met doseerpomp 50 g gel, 1 mg/g  | 3 flacons avec pompe-doseuse 50 g gel, 1 mg/g   |            |              |

|                           |                             |   |   |              |  |
|---------------------------|-----------------------------|---|---|--------------|--|
| B-89 *                    | 0768-465                    | 1 g gel, 1 mg/g   | 1 g gel, 1 mg/g   |              |  |
| B-89 **                   | 0768-465                    | 1 g gel, 1 mg/g   | 1 g gel, 1 mg/g   |              |  |
| IRINOKABI 20 mg/ml        |                             |   | FRESENIUS KABI  | ATC: L01XX19 |  |
| A-28 *                    | 0750-679                    | <b>1 injectieflacon 2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml</b>  | <b>1 flacon injectable 2 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml</b>  | G            |  |
| A-28 **                   | 0750-679                    | 1 injectieflacon 2 mL oplossing voor infusie en injectie, 20 mg/mL              | 1 flacon injectable 2 mL solution pour perfusion et injection, 20 mg/mL     | G            |  |
| IRINOKABI 20 mg/ml        |                             |   | FRESENIUS KABI  | ATC: L01XX19 |  |
| A-28 *                    | 0750-661                    | <b>1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml</b>  | <b>1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml</b>  | G            |  |
| A-28 **                   | 0750-661                    | 1 injectieflacon 5 mL oplossing voor infusie en injectie, 20 mg/mL              | 1 flacon injectable 5 mL solution pour perfusion et injection, 20 mg/mL     | G            |  |
| IRINOKABI 20 mg/ml        |                             |   | FRESENIUS KABI  | ATC: L01XX19 |  |
| A-28 *                    | 7702-335                    | <b>1 injectieflacon 15 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml</b> | <b>1 flacon injectable 15 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml</b> | G            |  |
| A-28 **                   | 7702-335                    | 1 injectieflacon 15 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 20 mg/mL            | 1 flacon injectable 15 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 20 mg/mL | G            |  |
| A-28 *                    | 7702-335                    | 1 injectieflacon 15 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 20 mg/mL            | 1 flacon injectable 15 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 20 mg/mL | G            |  |
| IRINOKABI 20 mg/ml        |                             |   | FRESENIUS KABI  | ATC: L01XX19 |  |
| A-28 *                    | 7702-061                    | <b>1 injectieflacon 25 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml</b> | <b>1 flacon injectable 25 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml</b> | G            |  |
| A-28 **                   | 7702-061                    | 1 injectieflacon 25 mL oplossing voor infusie, 20 mg/mL                         | 1 flacon injectable 25 mL solution pour perfusion, 20 mg/mL                 | G            |  |
| REPAGLINIDE SANDOZ 0,5 mg |                             |   | SANDOZ  | ATC: A10BX02 |  |
| A-61                      | 2753-242<br><b>2753-242</b> | 120 tabletten, 0,5 mg   | 120 comprimés, 0,5 mg   | G            |  |
| A-61                      | 2953-115<br><b>2953-115</b> | 270 tabletten, 0,5 mg   | 270 comprimés, 0,5 mg   | G            |  |
| A-61 *                    | 0759-357                    | 1 tablet, 0,5 mg  | 1 comprimé, 0,5 mg  | G            |  |
| A-61 **                   | 0759-357                    | 1 tablet, 0,5 mg  | 1 comprimé, 0,5 mg  | G            |  |
| A-61 ***                  | 0759-357                    | 1 tablet, 0,5 mg  | 1 comprimé, 0,5 mg  | G            |  |
| REPAGLINIDE SANDOZ 1 mg   |                             |   | SANDOZ  | ATC: A10BX02 |  |
| A-61                      | 2953-131<br><b>2953-131</b> | 270 tabletten, 1 mg   | 270 comprimés, 1 mg   | G            |  |
| A-61 *                    | 0759-340                    | 1 tablet, 1 mg  | 1 comprimé, 1 mg  | G            |  |
| A-61 **                   | 0759-340                    | 1 tablet, 1 mg  | 1 comprimé, 1 mg  | G            |  |
| A-61 ***                  | 0759-340                    | 1 tablet, 1 mg  | 1 comprimé, 1 mg  | G            |  |
| REPAGLINIDE SANDOZ 2 mg   |                             |   | SANDOZ  | ATC: A10BX02 |  |
| A-61                      | 2753-283                    | 120 tabletten, 2 mg   | 120 comprimés, 2 mg   | G            |  |

|   |                             |                     |                     |              |  |
|---|-----------------------------|---------------------|---------------------|--------------|--|
| A-61 *                                    | <b>2753-283</b><br>0759-332 | 1 tablet, 2 mg      | 1 comprimé, 2 mg    | G            |  |
| A-61 **                                   | 0759-332                    | 1 tablet, 2 mg      | 1 comprimé, 2 mg    | G            |  |
| A-61 ***                                  | 0759-332                    | 1 tablet, 2 mg      | 1 comprimé, 2 mg    | G            |  |
| REPAGLINIDE SANDOZ 4 mg<br>SANDOZ         |                             |                     |                     | ATC: A10BX02 |  |
| A-61                                      | 2745-768<br><b>2745-768</b> | 120 tabletten, 4 mg | 120 comprimés, 4 mg | G            |  |
| A-61 *                                    | 0758-508                    | 1 tablet, 4 mg      | 1 comprimé, 4 mg    | G            |  |
| A-61 **                                   | 0758-508                    | 1 tablet, 4 mg      | 1 comprimé, 4 mg    | G            |  |
| A-61 ***                                  | 0758-508                    | 1 tablet, 4 mg      | 1 comprimé, 4 mg    | G            |  |
| RUPATADINE URIACH 10 mg<br>TAKEDA BELGIUM |                             |                     |                     | ATC: R06AX28 |  |
| Cs-7                                      | 3491-230<br><b>3491-230</b> | 30 tabletten, 10 mg | 30 comprimés, 10 mg | G            |  |

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

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

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)     |                             |   |  |         |   |   |              |         |  |
|---|-----------------------------|---|--|---------|---|---|--------------|---------|--|
| Cat.  | Code                        | Verpakkingen  | Conditionnements   | Opm Obs | Prijs<br>Prijs<br><i>buiten<br/>bedrijf<br/>/ ex-<br/>usine</i> | Basis v<br>tegem<br>Base de<br>remb.<br><i>buiten<br/>bedrijf<br/>/ ex-<br/>usine</i> | I            | II      |  |
| ALENSTEO 70 mg + 1000 mg/800 IE<br>TAKEDA BELGIUM |                             |   |  |         |   |   | ATC: M05BB05 |         |  |
| B-230 *   | <b>7706-161</b><br>7706-161 | <b>4 tabletten + 24 kauwtabletten,<br/>70 mg + 1000 mg/800 IE</b><br>1 tablet (+ 6 kauwtabletten), 70 mg/ 1000 mg/ 800 IU | <b>4 comprimés +24 comprimés à<br/>croquer, 70 mg + 1000 mg/800 IE</b><br>1 comprimé (+ 6 comprimés à croquer), 70 mg/ 1000 mg/ 800 IU | R       | <b>6,70</b><br>2,1625   | <b>6,70</b><br>2,1625   | +0,0000      | +0,0000 |  |
| B-230 **  | 7706-161                    | 1 tablet (+ 6 kauwtabletten), 70 mg/ 1000 mg/ 800 IU  | 1 comprimé (+ 6 comprimés à croquer), 70 mg/ 1000 mg/ 800 IU   | R       | 1,7750  | 1,7750  |              |         |  |
| B-230 ***   | 7706-161                    | 1 tablet (+ 6 kauwtabletten), 70 mg/ 1000 mg/ 800 IU  | 1 comprimé (+ 6 comprimés à croquer), 70 mg/ 1000 mg/ 800 IU   | R       | 2,1598  | 2,1598  | 0,4450       | 0,7400  |  |

2° in hoofdstuk III :

a) worden de volgende specialiteiten geschrapt:

2° au chapitre III :

a) les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |                             |   |  |         |  |  |              |  |  |  |  |  |
|---|-----------------------------|---|--|---------|--|--|--------------|--|--|--|--|--|
| Cat.  | Code                        | Verpakkingen  | Conditionnements   | Opm Obs |  |  |              |  |  |  |  |  |
| AMINOPLASMAL 16<br>B BRAUN MEDICAL            |                             |   |  |         |  |  | ATC: B05BA01 |  |  |  |  |  |
| B-184   | 2559-284<br><b>2559-284</b> | 1 injectieflacon 500 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 500 mL | 1 flacon injectable 500 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 500 mL | M       |  |  |              |  |  |  |  |  |
| B-184 *                                       | 0790-477                    | 1 injectieflacon 500 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 500 mL | 1 flacon injectable 500 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 500 mL |         |  |  |              |  |  |  |  |  |
| B-184 **                                      | 0790-477                    | 1 injectieflacon 500 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 500 mL | 1 flacon injectable 500 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 500 mL |         |  |  |              |  |  |  |  |  |

| LIPOPLUS 200 mg/ml           |          |  |  | B BRAUN MEDICAL | ATC: B05BA02 |
|------------------------------|----------|--|--|-----------------|--------------|
| B-185<br><br><b>2566-958</b> | 2566-958 | 1 injectieflacon 500 ml emulsie voor infusie, 500 ml | 1 flacon injectable 500 ml émulsion pour perfusion, 500 ml | M               |              |
| B-185 *                      | 0790-683 | 1 injectieflacon 500 mL emulsie voor infusie, 500 mL | 1 flacon injectable 500 mL émulsion pour perfusion, 500 mL |                 |              |
| B-185 **                     | 0790-683 | 1 injectieflacon 500 mL emulsie voor infusie, 500 mL | 1 flacon injectable 500 mL émulsion pour perfusion, 500 mL |                 |              |

3° in hoofdstuk IV :

3° au chapitre IV :

a) In § 160101, worden de volgende specialiteiten geschrapt: a) Au § 160101, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |          |                                  |                                 |           |  |
|---|----------|----------------------------------|---------------------------------|-----------|--|
| Cat.  | Code     | Verpakkingen                     | Conditionnements                | Opm Obs   |  |
| TICLID 250 mg (PI-Pharma)                     |          |                                  |                                 | PI-PHARMA |  |
| A-1<br><br><b>2631-141</b>                    | 2631-141 | 60 filmomhulde tabletten, 250 mg | 60 comprimés pelliculés, 250 mg | R         |  |
| A-1 *   | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |
| A-1 **  | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |
| A-1 ***                                       | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |

b) In § 160102, worden de volgende specialiteiten geschrapt: b) Au § 160102, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |          |                                  |                                 |           |  |
|---|----------|----------------------------------|---------------------------------|-----------|--|
| Cat.  | Code     | Verpakkingen                     | Conditionnements                | Opm Obs   |  |
| TICLID 250 mg (PI-Pharma)                     |          |                                  |                                 | PI-PHARMA |  |
| A-1<br><br><b>2631-141</b>                    | 2631-141 | 60 filmomhulde tabletten, 250 mg | 60 comprimés pelliculés, 250 mg | R         |  |
| A-1 *   | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |
| A-1 **  | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |
| A-1 ***                                       | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |

c) In § 160200, worden de volgende specialiteiten geschrapt: c) Au § 160200, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |          |                                  |                                 |           |  |
|---|----------|----------------------------------|---------------------------------|-----------|--|
| Cat.  | Code     | Verpakkingen                     | Conditionnements                | Opm Obs   |  |
| TICLID 250 mg (PI-Pharma)                     |          |                                  |                                 | PI-PHARMA |  |
| C-25<br><br><b>2631-141</b>                   | 2631-141 | 60 filmomhulde tabletten, 250 mg | 60 comprimés pelliculés, 250 mg | R         |  |
| C-25 *  | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |
| C-25 **                                       | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |
| C-25 ***                                      | 0794-479 | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R         |  |

d) In § 160300, worden de volgende specialiteiten geschrapt: d) Au § 160300, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |                             |                                  |                                 |            |  |
|---|-----------------------------|----------------------------------|---------------------------------|------------|--|
| Cat.  | Code                        | Verpakkingen                     | Conditionnements                | Opm<br>Obs |  |
| TICLID 250 mg (PI-Pharma)                     |                             |                                  |                                 | PI-PHARMA  |  |
| B-217   | 2631-141<br><b>2631-141</b> | 60 filmomhulde tabletten, 250 mg | 60 comprimés pelliculés, 250 mg | R          |  |
| B-217 *                                       | 0794-479                    | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R          |  |
| B-217 **                                      | 0794-479                    | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R          |  |
| B-217 ***                                     | 0794-479                    | 1 filmomhulde tablet, 250 mg     | 1 comprimé pelliculé, 250 mg    | R          |  |

e) In § 2280200, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

e) Au § 2280200, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |                             |                                 |                                |                     |  |
|---|-----------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------|--|
| Cat.  | Code                        | Verpakkingen                    | Conditionnements               | Opm<br>Obs          |  |
| ACTONEL 30 mg                                 |                             |                                 |                                | TEVA PHARMA BELGIUM |  |
| B-88  | 1597-871<br><b>1597-871</b> | 28 filmomhulde tabletten, 30 mg | 28 comprimés pelliculés, 30 mg | R                   |  |
| B-88 *  | 0771-964                    | 1 filmomhulde tablet, 30 mg     | 1 comprimé pelliculé, 30 mg    | R                   |  |
| B-88 **                                       | 0771-964                    | 1 filmomhulde tablet, 30 mg     | 1 comprimé pelliculé, 30 mg    | R                   |  |
| B-88 ***                                      | 0771-964                    | 1 filmomhulde tablet, 30 mg     | 1 comprimé pelliculé, 30 mg    | R                   |  |

f) In § 2320000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

f) Au § 2320000, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |                 |  |  |                     |  |
|---|-----------------|--|--|---------------------|--|
| Cat.  | Code            | Verpakkingen   | Conditionnements   | Opm<br>Obs          |  |
| CASPOFUNGIN TEVA 50 mg                        |                 |  |  | TEVA PHARMA BELGIUM |  |
|   | <b>7717-424</b> | <b>1 injectieflacon 50 mg poeder voor concentraat voor oplossing voor infusie, 50 mg</b> | <b>1 flacon injectable 50 mg poudre pour solution à diluer pour perfusion, 50 mg</b> |                     |  |
| B-134 *                                       | 7717-424        | 1 injectieflacon 50 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg                        | 1 flacon injectable 50 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg             | G                   |  |
| B-134 **                                      | 7717-424        | 1 injectieflacon 50 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg                        | 1 flacon injectable 50 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg             | G                   |  |
| CASPOFUNGIN TEVA 70 mg                        |                 |  |  | TEVA PHARMA BELGIUM |  |
|   | <b>7717-432</b> | <b>1 injectieflacon 70 mg poeder voor concentrat voor oplossing voor infusie, 70 mg</b>  | <b>1 flacon injectable 70 mg poudre pour solution à diluer pour perfusion, 70 mg</b> |                     |  |
| B-134 *                                       | 7717-432        | 1 injectieflacon 70 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 70 mg                        | 1 flacon injectable 70 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 70 mg             | G                   |  |
| B-134 **                                      | 7717-432        | 1 injectieflacon 70 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 70 mg                        | 1 flacon injectable 70 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 70 mg             | G                   |  |

g) In § 3360000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |          |  |   |            |              |
|---|----------|--|---|------------|--------------|
| Cat.  | Code     | Verpakkingen   | Conditionnements  | Opm<br>Obs |              |
| PANTOPRAZOLE TAKEDA 40 mg                     |          |  | TAKEDA BELGIUM  |            | ATC: A02BC02 |
| B-273 *                                       | 0799-247 | <b>1 injectieflacon 40 mg poeder voor oplossing voor injectie, 40 mg</b> | <b>1 flacon injectable 40 mg poudre pour solution injectable, 40 mg</b> | G          |              |
| B-273 **                                      | 0799-247 | 1 injectieflacon 40 mg oplossing voor injectie, 40 mg                    | 1 flacon injectable 40 mg solution injectable, 40 mg                    | G          |              |
|   |          | 1 injectieflacon 40 mg oplossing voor injectie, 40 mg                    | 1 flacon injectable 40 mg solution injectable, 40 mg                    |            |              |

h) In § 4640000, wordt de ATC code van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

h) Au § 4640000, le code ATC de la spécialité suivante est remplacé comme suit:

|              |       |              |
|--------------|-------|--------------|
| HEXVIX 85 mg | IPSEN | ATC: V04CX06 |
|--------------|-------|--------------|

i) In § 4690000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

i) Au § 4690000, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |                             |   |  |            |              |
|---|-----------------------------|---|--|------------|--------------|
| Cat.  | Code                        | Verpakkingen                                | Conditionnements                             | Opm<br>Obs |              |
| MIRAPEXIN 1,05 mg                             |                             |   | SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V              |            | ATC: N04BC05 |
| B-76  | 2666-311<br><b>2666-311</b> | 30 tabletten met verlengde afgifte, 1,05 mg | 30 comprimés à libération prolongée, 1,05 mg | R          |              |
| MIRAPEXIN 2,10 mg                             |                             |   | SCS BOEHRINGER INGELHEIM COMM.V              |            | ATC: N04BC05 |
| B-76  | 2666-295<br><b>2666-295</b> | 30 tabletten met verlengde afgifte, 2,1 mg  | 30 comprimés à libération prolongée, 2,1 mg  | R          |              |

j) In § 6730000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

j) Au § 6730000, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |                             |   |  |            |              |
|---|-----------------------------|---|--|------------|--------------|
| Cat.  | Code                        | Verpakkingen  | Conditionnements   | Opm<br>Obs |              |
| XALOF 50 µg/mL                                |                             |   | HORUS PHARMA   |            | ATC: S01EE01 |
| B-168   | 3798-717<br><b>3798-717</b> | 30 verpakkingen voor éénmalig gebruik 0,2 mL oogdruppels, oplossing, 50 µg/mL | 30 récipients unidose 0,2 mL collyre en solution, 50 µg/mL | G          |              |

k) In § 7840000, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

#### **Paragraaf 7840000**

a) De toelating die werd uitgereikt voor de specialiteit beschreven in deze paragraaf vóór de inwerktreding van de huidige reglementering, behoudt zijn geldigheid in zijn vergoedingscategorie tot het einde van de toelatingsperiode die daar vermeld werd.

b) Deze toelating kan het voorwerp zijn van verlengingen voor hernieuwbare perioden van maximum 48 weken, telkens door middel van een formulier van aanvraag tot verlenging, waarvan het model als bijlage A van deze reglementering is opgenomen. Deze verlenging wordt volledig ingevuld en ondertekend door de arts-specialist in de reumatologie, die zo tegelijkertijd:

1.

a) voor polyarticulaire psoriatische artritis:

Bevestigt dat de behandeling doeltreffend was, door een vermindering met minstens 20 % van het aantal door actieve artritis aangetaste gewrichten en door een daling met minstens 20 % van de HAQ-index (Health Assessment Questionnaire), vergeleken met de klinische toestand van de patiënt vóór de aanvang van de behandeling.

b) voor oligoarticulaire psoriatische artritis:

Bevestigt dat de behandeling doeltreffend was, door een gelijktijdige verbetering met minstens 2 punten op de NRS-evaluatie (Numerical Rating Scale), afzonderlijk ingevuld door de patiënt en de arts voor het meest aangetaste grotere gewricht.

2. De vooropgestelde begindatum van de verlenging van de behandeling, het lichaamsgewicht van de patiënt, de posologie en het aantal gewenste verpakkingen vermeldt;

3. Zich ertoe verbindt de gecodeerde gegevens betreffende de evolutie en de prognose van de betrokken patiënt, mee te delen aan het college van artsen, aangeduid door de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, volgens de modaliteiten voorzien in punt e) hierna volgend.

c) Het aantal terugbetaalbare verpakkingen houdt rekening met een aanbevolen dosis van 45 mg, subcutaan toegediend iedere 12 weken. Als alternatief kan 90 mg gebruikt worden bij patiënten met een lichaamsgewicht van meer dan 100 kg.

d) Op basis van het formulier voor een aanvraag tot verlenging, waarvan het model als bijlage A van deze reglementering is opgenomen, en dat volledig ingevuld en ondertekend werd door de arts-specialist in de reumatologie, zal de adviserend arts aan de rechthebbende het of de attesten afleveren waarvan het model is vastgesteld onder "e" van bijlage III van dit besluit waarin het aantal toegestane verpakkingen beperkt is afhankelijk van de aanbevolen posologie en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot een maximale periode van 48 weken;

e) Om de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen toe te staan de taken te vervullen zoals beschreven onder art. 29bis en 35bis van de Wet van 14 juli 1994, namelijk betreffende een latere wijziging van de inschrijving van farmaceutische specialiteiten, wordt de terugbetaling van de specialiteit op basis van STELARA toegestaan, voor zover dat de gecodeerde gegevens in verband met de evolutie en de prognose van de rechthebbenden die deze terugbetaling krijgen, kunnen geregistreerd worden en het onderwerp mogen uitmaken van een evaluatie. De modaliteiten met betrekking tot de aard van de gegevens, de registratie, het verzamelen en de evaluatie ervan worden door de Minister vastgelegd op voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen na advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Daartoe verbindt de arts-specialist in de reumatologie, hieronder beschreven onder punt f) zich ertoe, voor zijn patiënten die de terugbetaling hebben gekregen, de gecodeerde gegevens betreffende de evolutie en de prognose van de betrokken patiënt mee te delen aan een college van artsen, aangeduid door de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, volgens de modaliteiten bepaald door de Minister.

k) Au § 7840000, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

#### **Paragraphe 7840000**

a) L'autorisation qui a été délivrée pour la spécialité figurant dans le présent paragraphe avant l'entrée en vigueur de la présente réglementation, conserve sa validité dans sa catégorie de remboursement jusqu'à la fin de la période d'autorisation qui y est mentionnée.

b) Cette autorisation peut faire l'objet de prolongations par périodes renouvelables de 48 semaines maximum, sur base chaque fois d'un formulaire de demande de prolongation dont le modèle figure à l'annexe A de la présente réglementation, signé et dûment complété par le médecin spécialiste en rhumatologie, qui, ainsi,

1.

a) pour l'arthrite psoriasique de type poly-articulaire:

Confirme que ce traitement s'est montré efficace par une diminution d'au moins 20 % du nombre d'articulations atteintes d'une arthrite active et de l'index au HAQ (Health Assessment Questionnaire), par rapport à la situation clinique du patient avant l'initiation du traitement.

b) pour l'arthrite psoriasique de type oligo-articulaire:

Confirme que ce traitement s'est montré efficace à la fois par une amélioration de minimum 2 points sur l'évaluation NRS (Numerical Rating Scale) rempli séparément par le patient et le médecin pour l'articulation majeure la plus atteinte.

2. Mentionne la date présumée de début de la prolongation de traitement, le poids corporel du patient, la posologie et le nombre de conditionnements souhaités;

3. S'engage à communiquer au collège de médecins, désigné par la Commission de Remboursement des Médicaments, les données codées relatives à l'évolution et au devenir du patient concerné, suivant les modalités décrites au point e) ci-dessous.

c) Le nombre de conditionnements remboursables tiendra compte de la dose recommandée de 45 mg, administrée par voie sous-cutanée, toutes les 12 semaines. Il est possible d'utiliser 90 mg chez les patients ayant un poids de plus de 100 kg.

d) Sur base du formulaire de demande de prolongation dont le modèle figure à l'annexe A de la présente réglementation, signé et dûment complété par le médecin spécialiste en rhumatologie, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire la ou les attestations dont le modèle est fixé sous "e" de l'annexe III du présent arrêté, dont le nombre de conditionnements autorisés est limité en fonction de la posologie recommandée, et dont la durée de validité est limitée à une période maximale de 48 semaines;

e) Afin de permettre à la Commission de Remboursement des Médicaments d'exécuter les missions définies à l'article 29bis et 35bis de la Loi du 14 juillet 1994, notamment en ce qui concerne une modification ultérieure de l'inscription des spécialités pharmaceutiques, le remboursement de la spécialité STELARA est accordé pour autant que des données codées, relatives à l'évolution et au devenir des bénéficiaires recevant ce remboursement, puissent être enregistrées et puissent faire l'objet d'une évaluation. Les modalités relatives à la nature des données, à l'enregistrement, à la collecte et à l'évaluation sont fixées par le/la Ministre sur la proposition de la Commission de Remboursement des Médicaments après avis de la Commission de la protection de la vie privée.

A cet effet, le médecin spécialiste en rhumatologie visé ci-dessous au point f), s'engage, pour ses patients qui auront reçu le remboursement, à communiquer au collège de médecins, désigné par la Commission de Remboursement des Médicaments, les données codées relatives à l'évolution et au devenir du patient concerné, suivant les modalités fixées par le/la Ministre.

f) De terugbetaling kan slechts toegekend worden indien de betrokken verpakking werd voorgescreven op een voorschrijf opgesteld door een arts-specialist in de reumatologie (RIZIV-identificatienummer eindigend op 585, 593, 735, 790, 793, 794, 795, 796 of 991).

g) De gelijktijdige toediening van de specialiteit met één van de specialiteiten op basis van infliximab, etanercept, adalimumab, golimumab, certolizumab pegol, secukinumab, ixekizumab of apremilast is nooit toegestaan.

f) Le remboursement ne peut être accordé que si le conditionnement concerné a été prescrit sur une ordonnance rédigée par un médecin spécialiste en rhumatologie (numéro d'identification INAMI se terminant par 585, 593, 735, 790, 793, 794, 795, 796 ou 991).

g) Le remboursement simultané de la spécialité avec une des spécialités à base de infliximab, etanercept, adalimumab, golimumab, certolizumab pegol, sécukinumab, ixékizumab ou apremilast n'est jamais autorisé.

#### **BIJLAGE A: Voorstel van model van het formulier van aanvraag tot verlenging**

Aanvraagformulier voor de verlenging van de terugbetaling van de specialiteit STELARA voor psoriatische artritis (§ 7840000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 1 februari 2018)

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

(naam)

(voornaam)

(aansluitingsnummer)

#### **II - Elementen te bevestigen door een arts-specialist in de reumatologie**

Ik, ondergetekende, dokter in de geneeskunde, erkend specialist in de reumatologie, verklaar dat de hierboven vernoemde patiënt, die minstens 18 jaar oud is, reeds terugbetaling heeft gekregen van de behandeling met de specialiteit STELARA, gedurende minstens 24 weken (minstens 3 toedieningen met 1 voor gevulde spuit) voor de behandeling van:

onvoldoende gecontroleerde polyarticulaire psoriatische artritis

Ik bevestig dat deze behandeling doeltreffend is gebleken, tegelijk door een vermindering met minstens 20% van het aantal door actieve artritis aangetaste gewrichten en door een daling met minstens 20% van de HAQ-index (Health Assessment Questionnaire), vergeleken met de klinische toestand vóór de aanvang van de behandeling.

Of

onvoldoende gecontroleerde oligoarticulaire psoriatische artritis

Ik bevestig dat deze behandeling doeltreffend is gebleken door een gelijktijdige verbetering met minstens 2 punten op de NRS (Numerical Rating Scale), afzonderlijk ingevuld door de patiënt en de arts voor het meest aangetaste grotere gewicht.

Op basis hiervan heeft de patiënt een verlenging nodig van de terugbetaling van de specialiteit STELARA gedurende een nieuwe maximumperiode van 48 weken, welke maximum 4 toedieningen met telkens 1 voor gevulde spuit van 45 mg omvat. Als alternatief kan maximum 4 toedieningen met telkens 1 voor gevulde spuit van 90 mg gebruikt worden bij patiënten met een lichaamsgewicht van meer dan 100 kg.

Ik vraag voor mijn patiënt de terugbetaling van de verpakkingen waarvan het vereiste aantal om de behandeling gedurende 48 weken te verzekeren, hieronder vermeld wordt, rekening houdend met:

de vooropgestelde begin datum van de behandeling: ////

..... kg: het gewicht van mijn patiënt

/// ( waarop de patiënt gewogen werd);

maximum 4 toedieningen van 45 of 90 mg

verpakkingen van 1 voor gevulde spuit van 45 mg (maximum 4 gemachtigde verpakkingen)

of

verpakkingen van 1 voor gevulde spuit van 90 mg (voor patiënten met lichaamsgewicht van meer dan 100 kg) (maximum 4 gemachtigde verpakkingen)

Bovendien verbind ik mij ertoe om het bewijsmateriaal waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend arts.

Ik verbind me er tevens toe, als mijn patiënt de terugbetaling van de gevraagde specialiteit zal gekregen hebben, aan een college van artsen, aangeduid door de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, de gecodeerde gegevens in verband met de evolutie en de prognose van de betrokken patiënt mee te delen volgens de modaliteiten bepaald door de Minister, zoals beschreven in punt e) van § 7840000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 1 februari 2018.

**III - Identificatie van de arts-specialist in de reumatologie (naam, voornaam, adres, RIZIV-nummer)**

[REDACTIE] (naam)

[REDACTIE] (voornaam)

[1] - [REDACTIE] - [REDACTIE] - [REDACTIE] (RIZIV n°)

[REDACTIE] / [REDACTIE] / [REDACTIE] (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de arts)

**Annexe A : Modèle du formulaire de demande de prolongation**

Formulaire de demande de prolongation de remboursement de la spécialité STELARA pour une arthrite psoriasique (§ 7840000 du chapitre IV de l'A.R. du 1 février 2018)

**I - Identification du bénéficiaire (nom, prénom, n° d'affiliation chez l'O.A.):**

[REDACTIE] (nom)

[REDACTIE] (prénom)

[REDACTIE] (numéro d'affiliation)

**II - Eléments à attester par un médecin spécialiste en rhumatologie :**

Je soussigné, docteur en médecine, spécialiste reconnu en dermatologie, expérimenté dans le domaine des traitements systémiques du psoriasis, certifie que le patient mentionné ci-dessus âgé d'au moins 18 ans, a déjà reçu le remboursement d'un traitement avec la spécialité STELARA pendant au moins 24 semaines (au moins 3 administrations de 1 seringue pré-rempli) pour le traitement de :

poly-articulaire insuffisamment contrôlée

J'atteste que ce traitement s'est montré efficace à la fois par une diminution d'au moins 20 % du nombre d'articulations atteintes d'une arthrite active et par une diminution d'au moins 20 % de l'index au HAQ (Health Assessment Questionnaire), par rapport à la situation clinique du patient avant l'initiation du traitement.

Ou

de type oligo-articulaire insuffisamment contrôlée

J'atteste que ce traitement s'est montré efficace à la fois par une amélioration de minimum 2 points sur le NRS (Numerical Rating Scale) rempli séparément par le patient et par le médecin pour l'articulation majeure la plus atteinte.

De ce fait, ce patient nécessite de recevoir la prolongation du remboursement de la spécialité STELARA pour une nouvelle période de 48 semaines maximum, laquelle comprend maximum 4 administrations de 1 seringue pré-rempli de 45 mg. Il est possible d'utiliser maximum 4 administrations de 1 seringue pré-rempli de 90 mg chez les patients ayant un poids de plus de 100 kg.

Je sollicite pour mon patient le remboursement des conditionnements dont le nombre nécessaire pour assurer le traitement pendant 48 semaines est mentionné ci-dessous compte tenu:

- de la date présumée de début du traitement : / /
- ..... kg: le poids de mon patient:  
le / /  (date à laquelle le patient a été pesé)
- maximum 4 administrations de 45 ou 90 mg

- conditionnements de 1 seringue préremplie de 45 mg (maximum 4 conditionnements autorisés)
  - ou
  - conditionnements de 1 seringue préremplie de 90 mg (chez les patients ayant un poids de plus de 100 kg.)  
(maximum 4 conditionnements autorisés)

En outre, 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.

Je m'engage également, lorsque mon patient aura reçu le remboursement de la spécialité demandée, à communiquer au collège de médecins, désigné par la Commission de Remboursement des Médicaments, les données codées relatives à l'évolution et au devenir du patient concerné, suivant les modalités fixées par la Ministre, comme décrites au point e) du § 7840000 du chapitre IV de l'A.R. du 1 février 2018.

**III - Identification du médecin spécialiste en rhumatologie (nom, prénom, adresse, N°INAMI) :**

(nom)

(prénom)

-  -  -  (n° INAMI)

/  /  (date)

(cachet)

(signature du médecin)

I) In § 9950000, wordt de ATC code van de volgende specialiteit vervangen als volgt:

I) Au § 9950000, le code ATC de la spécialité suivante est remplacé comme suit:

SKYRIZI 75 mg

ABBVIE

ATC: L04AC18

4° in hoofdstuk VIII :

4° au chapitre VIII :

a) In § 220008, worden de volgende specialiteiten geschrapt: a) Au § 220008, les spécialités suivantes sont supprimées:

| Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur) |          |                                 |                                |              |  |
|---|----------|---------------------------------|--------------------------------|--------------|--|
| Cat.  | Code     | Verpakkingen                    | Conditionnements               | Opm<br>Obs   |  |
| ICLUSIG 15 mg                                 |          |                                 |                                | ATC: L01XE24 |  |
| A-65 *  | 7714-868 | 60 filmomhulde tabletten, 15 mg | 60 comprimés pelliculés, 15 mg | T            |  |
| A-65 **                                       | 7714-868 | 1 filmomhulde tablet, 15 mg     | 1 comprimé pelliculé, 15 mg    | T            |  |
|   |          | 1 filmomhulde tablet, 15 mg     | 1 comprimé pelliculé, 15 mg    |              |  |

**Art. 2.** In bijlage IV van hetzelfde besluit, zoals tot op heden gewijzigd, wordt de als volgt opgestelde ATC code toegevoegd:

V04CX06 – Hexaminolevulinaat

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 12 februari 2020.

M. DE BLOCK

**Art. 2.** A l'annexe IV du même arrêté, tel qu'il a été modifié à ce jour, le code ATC libellé comme suit est ajouté:

V04CX06 – Hexaminolevulinate

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 12 février 2020.

M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2020/40308]

**12 FEBRUARI 2020.** — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 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 laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 juni 2016, en § 8, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 februari 2018 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 84,

Gelet op de mededeling aan de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen op 4 februari 2020;

Gelet op de hoogdringendheid, gemotiveerd door het feit dat, een vrijwillige daling van de prijs en/of de vergoedingsbasis, met ingang op 1 maart 2020, 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 voorschrijf 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.66.997/2 van de Raad van State, gegeven op 10 februari 2020 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, 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 1 februari 2018 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:

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2020/40308]

**12 FEVRIER 2020.** — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> février 2018 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 en dernier lieu par la loi de 22 juin 2016 et § 8, alinéa 1<sup>er</sup>, inséré par la loi du 10 août 2001;

Vu l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> février 2018 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 84 ;

Vu la communication à la Commission de Remboursement des Médicaments le 4 février 2020;

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> mars 2020, 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°66.997/2 du Conseil d'Etat, donné le 10 février 2020, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 3°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'annexe I de l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> février 2018 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: