

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/20490]

11 MAART 2022. — 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 35*bis*, § 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 22 juni 2016, artikel 35*bis* § 4, eerste en tweede lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wet van 19 december 2008, artikel 72*bis*, § 1*bis*, eerste lid, laatste zin, ingevoegd bij de wet van 22 december 2008 en gewijzigd bij de wet van 22 juni 2016 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, vooral artikelen 60, 88 en 98;

Gelet op de voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht 7 en 21 december 2021 ;

Gelet op de adviezen van de Inspecteur van financiën, gegeven op 21 december 2021 en op 10 januari 2022;

Overwegende dat, met betrekking tot de specialiteiten: BYETTA, DIPHANTOINE, INUVAIR, INUVAIR NEXTHALER EN STELARA; door Onze Staatssecretaris voor Begroting geen akkoord is verleend binnen een termijn van tien dagen, vermeld in artikel 35*bis*, § 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 wetbepaling wordt geacht te zijn verleend;

Gelet op de notificaties aan de aanvragers op 17, 18 en 24 januari 2022 ;

Gelet op het advies nr. 70.992/2 van de Raad van State, gegeven op 2 maart 2022 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, 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 – 2022/20490]

11 MARS 2022. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1^{er} 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

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35*bis*, § 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, l'article 35*bis*, § 4, alinéa 1^{er} et 2, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié par la loi du 19 décembre 2008, l'article 72*bis*, § 1*bis*, alinéa 1^{er}, dernière phrase, inséré par la loi du 22 décembre 2008 et modifié par la loi du 22 juin 2016 et § 2, deuxième et troisième alinéa, remplacé par la loi du 22 décembre 2008;

Vu l'arrêté royal du 1^{er} 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, notamment les articles 60, 88 et 98;

Vu la proposition de la Commission de Remboursement des Médicaments, émise les 7 et 21 décembre 2021 ;

Vu les avis émis par l'Inspectrice des finances donnés le 21 décembre 2021 et le 10 janvier 2022;

Considérant qu'en ce qui concerne les spécialités: BYETTA, DIPHANTOINE, INUVAIR, INUVAIR NEXTHALER ET STELARA; Notre Secrétaire d'Etat du Budget n'a pas marqué d'accord dans le délai de dix jours mentionné à l'article 35*bis*, § 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;

Vu les notifications aux demandeurs des 17, 18 et 24 janvier 2022 ;

Vu l'avis n° 70.992/2 du Conseil d'Etat, donné le 2 mars 2022, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'annexe I de l'arrêté royal du 1^{er} 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'elle a été modifiée à ce jour, sont apportées les modifications suivantes:

1° in hoofdstuk I :

1° au chapitre I :

a) worden de volgende specialiteiten geschrapt:

a) les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
AMLODIPINE APOTEX 5 mg		AUROBINDO NV		ATC: C08CA01	
B-20	2367-357 2367-357	56 tabletten, 5 mg	56 comprimés, 5 mg	G	
B-20	2367-290 2367-290	98 tabletten, 5 mg	98 comprimés, 5 mg	G	
AMLODIPINE EG 5 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: C08CA01	
B-20	2630-762 2630-762	98 tabletten, 5 mg	98 comprimés, 5 mg	G	
B-20 *	0794-149	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	
B-20 **	0794-149	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	
B-20 ***	0794-149	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	
ATACAND 16 mg (Pi-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: C09CA06	
B-224	3682-770 3682-770	98 tabletten, 16 mg	98 comprimés, 16 mg	R	
B-224 *	0774-265	1 tablet, 16 mg	1 comprimé, 16 mg	R	
B-224 **	0774-265	1 tablet, 16 mg	1 comprimé, 16 mg	R	
B-224 ***	0774-265	1 tablet, 16 mg	1 comprimé, 16 mg	R	
ATACAND 8 mg (Pi-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: C09CA06	
B-224	3682-788 3682-788	98 tabletten, 8 mg	98 comprimés, 8 mg	R	
B-224 *	7722-804	1 tablet, 8 mg	1 comprimé, 8 mg	R	
B-224 **	7722-804	1 tablet, 8 mg	1 comprimé, 8 mg	R	
B-224 ***	7722-804	1 tablet, 8 mg	1 comprimé, 8 mg	R	
ATORVASTATINE TEVA 20 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV) ATC: C10AA05	
B-41	3434-784 3434-784	100 filmomhulde tabletten, 20 mg	100 comprimés pelliculés, 20 mg	G	
B-41 *	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
B-41 **	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
B-41 ***	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
ATORVASTATINE TEVA 40 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV) ATC: C10AA05	
B-41	3434-792 3434-792	100 filmomhulde tabletten, 40 mg	100 comprimés pelliculés, 40 mg	G	
B-41 *	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
B-41 **	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
B-41 ***	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	

CAPTOPRIL MYLAN 25 mg		MYLAN EPD		ATC: C09AA01	
B-21	1517-507 1517-507	100 tabletten, 25 mg	100 comprimés, 25 mg	G	
B-21 *	0763-284	1 tablet, 25 mg	1 comprimé, 25 mg	G	
B-21 **	0763-284	1 tablet, 25 mg	1 comprimé, 25 mg	G	
B-21 ***	0763-284	1 tablet, 25 mg	1 comprimé, 25 mg	G	
CARBOPLATINUM HIKMA 150 mg		EUMEDICA		ATC: L01XA02	
A-23	1287-697 1287-697	1 injectieflacon 15 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 15 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	R	
A-23 *	0746-040	1 injectieflacon 15 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 10 mg/mL	1 flacon injectable 15 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 10 mg/mL	R	
A-23 **	0746-040	1 injectieflacon 15 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 10 mg/mL	1 flacon injectable 15 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 10 mg/mL	R	
CARBOPLATINUM HIKMA 450 mg		EUMEDICA		ATC: L01XA02	
A-23	1287-705 1287-705	1 injectieflacon 45 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml	1 flacon injectable 45 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	R	
A-23 *	0746-057	1 injectieflacon 45 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 10 mg/mL	1 flacon injectable 45 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 10 mg/mL	R	
A-23 **	0746-057	1 injectieflacon 45 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 10 mg/mL	1 flacon injectable 45 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 10 mg/mL	R	
CATAFLAM 50 mg (Pi-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: M01AB05	
B-60	3426-178 3426-178	30 omhulde tabletten, 50 mg	30 comprimés enrobés, 50 mg	R	
B-60 *	7723-778	1 omhulde tablet, 50 mg	1 comprimé enrobé, 50 mg	R	
B-60 **	7723-778	1 omhulde tablet, 50 mg	1 comprimé enrobé, 50 mg	R	
B-60 ***	7723-778	1 omhulde tablet, 50 mg	1 comprimé enrobé, 50 mg	R	
CEFADROXIL MYLAN 500 mg		MYLAN EPD		ATC: J01DB05	
C-37	1588-771 1588-771	16 capsules, hard, 500 mg	16 gélules, 500 mg	G	
C-37 *	0766-394	1 capsule, hard, 500 mg	1 gélule, 500 mg	G	
C-37 **	0766-394	1 capsule, hard, 500 mg	1 gélule, 500 mg	G	
C-37 ***	0766-394	1 capsule, hard, 500 mg	1 gélule, 500 mg	G	
CEFAZOLINE SANDOZ 1 g		SANDOZ		ATC: J01DB04	
B-110	1676-691 1676-691	5 injectieflacons 1 g poeder voor oplossing voor injectie, 1 g	5 flacons injectables 1 g poudre pour solution injectable, 1 g	G	
CITALOPRAM SANDOZ 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: N06AB04	
B-73	2630-804 2630-804	56 filmomhulde tabletten, 20 mg	56 comprimés pelliculés, 20 mg	G	
CO-DIOVANE 160 mg/25 mg (PI-PHARMA)		PI-PHARMA		ATC: C09DA03	
B-224	3041-449 3041-449	98 filmomhulde tabletten, 25 mg / 160 mg	98 comprimés pelliculés, 25 mg / 160 mg	R	

B-224 *	7702-848	1 filmomhulde tablet, 160 mg/ 25 mg	1 comprimé pelliculé, 160 mg/ 25 mg	R	
B-224 **	7702-848	1 filmomhulde tablet, 160 mg/ 25 mg	1 comprimé pelliculé, 160 mg/ 25 mg	R	
B-224 ***	7702-848	1 filmomhulde tablet, 160 mg/ 25 mg	1 comprimé pelliculé, 160 mg/ 25 mg	R	
CO-DIOVANE 160/12,5 mg (PI-PHARMA)		PI-PHARMA		ATC: C09DA03	
B-224	3041-456	98 filmomhulde tabletten, 160 mg / 12,5 mg	98 comprimés pelliculés, 160 mg / 12,5 mg	R	
	3041-456				
B-224 *	7702-830	1 filmomhulde tablet, 160 mg/ 12,5 mg	1 comprimé pelliculé, 160 mg/ 12,5 mg	R	
B-224 **	7702-830	1 filmomhulde tablet, 160 mg/ 12,5 mg	1 comprimé pelliculé, 160 mg/ 12,5 mg	R	
B-224 ***	7702-830	1 filmomhulde tablet, 160 mg/ 12,5 mg	1 comprimé pelliculé, 160 mg/ 12,5 mg	R	
CO-DIOVANE 80/12,5 mg (PI-PHARMA)		PI-PHARMA		ATC: C09DA03	
B-224	3041-464	56 filmomhulde tabletten, 80 mg / 12,5 mg	56 comprimés pelliculés, 80 mg / 12,5 mg	R	
	3041-464				
B-224 *	7702-822	1 filmomhulde tablet, 80 mg/ 12,5 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg/ 12,5 mg	R	
B-224 **	7702-822	1 filmomhulde tablet, 80 mg/ 12,5 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg/ 12,5 mg	R	
B-224 ***	7702-822	1 filmomhulde tablet, 80 mg/ 12,5 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg/ 12,5 mg	R	
CYTARABINE HIKMA 1000 mg/10 ml Onco-Tain		EUMEDICA		ATC: L01BC01	
	0760-652	1 injectieflacon 10 ml oplossing voor injectie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 10 ml solution injectable, 100 mg/ml		
A-24 *	0760-652	1 injectieflacon 10 mL oplossing voor injectie, 100 mg/mL	1 flacon injectable 10 mL solution injectable, 100 mg/mL	G	
A-24 **	0760-652	1 injectieflacon 10 mL oplossing voor injectie, 100 mg/mL	1 flacon injectable 10 mL solution injectable, 100 mg/mL	G	
CYTARABINE HIKMA 2000 mg/20 ml Onco-Tain		EUMEDICA		ATC: L01BC01	
	0760-660	1 injectieflacon 20 ml oplossing voor injectie, 100 mg/ml	1 flacon injectable 20 ml solution injectable, 100 mg/ml		
A-24 *	0760-660	1 injectieflacon 20 mL oplossing voor injectie, 100 mg/mL	1 flacon injectable 20 mL solution injectable, 100 mg/mL	G	
A-24 **	0760-660	1 injectieflacon 20 mL oplossing voor injectie, 100 mg/mL	1 flacon injectable 20 mL solution injectable, 100 mg/mL	G	
DETOBRA		MYLAN EPD		ATC: S01CA01	
B-166	3520-327	1 container met druppelpipet 5 ml oogdruppels, suspensie, 1 mg/ml / 3 mg/ml	1 flacon compte-gouttes 5 ml collyre en suspension, 1 mg/ml / 3 mg/ml	G	
	3520-327				
B-166 *	7717-317	1 fles 5 mL oogdruppels, suspensie, 1 mg/mL/ 3 mg/mL	1 flacon 5 mL collyre en suspension, 1 mg/mL/ 3 mg/mL	G	
B-166 **	7717-317	1 fles 5 mL oogdruppels, suspensie, 1 mg/mL/ 3 mg/mL	1 flacon 5 mL collyre en suspension, 1 mg/mL/ 3 mg/mL	G	
EFEXOR-EXEL 150 mg (Pi-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: N06AX16	
B-73	3293-057	98 capsules met verlengde afgifte, hard, 150 mg	98 gélules à libération prolongée, 150 mg	R	
	3293-057				
B-73 *	7717-069	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 150 mg	1 gélule à libération prolongée, 150 mg	R	

B-73 **	7717-069	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 150 mg	1 gélule à libération prolongée, 150 mg	R	
B-73 ***	7717-069	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 150 mg	1 gélule à libération prolongée, 150 mg	R	
EFEXOR-EXEL 75 mg (Pi-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: N06AX16	
B-73	3293-024	98 capsules met verlengde afgifte, hard, 75 mg	98 gélules à libération prolongée, 75 mg	R	
	3293-024				
B-73 *	7717-051	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 75 mg	1 gélule à libération prolongée, 75 mg	R	
B-73 **	7717-051	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 75 mg	1 gélule à libération prolongée, 75 mg	R	
B-73 ***	7717-051	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 75 mg	1 gélule à libération prolongée, 75 mg	R	
EPIRUBICIN HIKMA 2 mg/ml		EUMEDICA		ATC: L01DB03	
	0788-794	1 injectieflacon 25 ml oplossing voor injectie, 2 mg/ml	1 flacon injectable 25 ml solution injectable, 2 mg/ml		
A-25 *	0788-794	1 injectieflacon 25 mL oplossing voor injectie, 2 mg/mL	1 flacon injectable 25 mL solution injectable, 2 mg/mL	G	
A-25 **	0788-794	1 injectieflacon 25 mL oplossing voor injectie, 2 mg/mL	1 flacon injectable 25 mL solution injectable, 2 mg/mL	G	
EPIRUBICIN HIKMA 2 mg/ml		EUMEDICA		ATC: L01DB03	
	0788-802	1 injectieflacon 100 ml oplossing voor injectie, 2 mg/ml	1 flacon injectable 100 ml solution injectable, 2 mg/ml		
A-25 *	0788-802	1 injectieflacon 100 mL oplossing voor injectie, 2 mg/mL	1 flacon injectable 100 mL solution injectable, 2 mg/mL	G	
A-25 **	0788-802	1 injectieflacon 100 mL oplossing voor injectie, 2 mg/mL	1 flacon injectable 100 mL solution injectable, 2 mg/mL	G	
FASIGYN		PFIZER		ATC: P01AB02	
B-132	0041-020	4 filmomhulde tabletten, 500 mg	4 comprimés pelliculés, 500 mg		
	0041-020				
B-132 *	0706-978	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg		
B-132 **	0706-978	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg		
B-132 ***	0706-978	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg		
FELDENE 20 mg		PFIZER		ATC: M01AC01	
B-63	0867-630	12 zetpillen, 20 mg	12 suppositoires, 20 mg	R	
	0867-630				
B-63 *	0707-000	1 zetpil, 20 mg	1 suppositoire, 20 mg	R	
B-63 **	0707-000	1 zetpil, 20 mg	1 suppositoire, 20 mg	R	
FEMARA 2,5 mg (Pi-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: L02BG04	
A-27	2991-123	100 filmomhulde tabletten, 2,5 mg	100 comprimés pelliculés, 2,5 mg	R	
	2991-123				
A-27 *	7700-859	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg	R	
A-27 **	7700-859	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg	R	
A-27 ***	7700-859	1 filmomhulde tablet, 2,5 mg	1 comprimé pelliculé, 2,5 mg	R	
FLUCONAZOL AB 200 mg		AUROBINDO NV		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV) ATC: J02AC01	
B-134	4232-690	42 capsules, hard, 200 mg	42 gélules, 200 mg	G	
	4232-690				

FLUCOZANOL AB 200 mg		AUROBINDO NV		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV)	ATC: J02AC01
B-134	4232-666 4232-666	28 capsules, hard, 200 mg	28 gélules, 200 mg	G	
IMURAN 50 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: L04AX01	
A-29	2866-556 2866-556	100 filmomhulde tabletten, 50 mg	100 comprimés pelliculés, 50 mg	R	
A-29 *	0755-546	1 filmomhulde tablet, 50 mg	1 comprimé pelliculé, 50 mg	R	
A-29 **	0755-546	1 filmomhulde tablet, 50 mg	1 comprimé pelliculé, 50 mg	R	
A-29 ***	0755-546	1 filmomhulde tablet, 50 mg	1 comprimé pelliculé, 50 mg	R	
IRINOTECAN HIKMA 20 mg/ml		EUMEDICA		ATC: L01CE02	
	0794-321	1 injectieflacon 2 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 2 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml		
A-28 *	0794-321	1 injectieflacon 2 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 20 mg/mL	1 flacon injectable 2 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 20 mg/mL	G	
A-28 **	0794-321	1 injectieflacon 2 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 20 mg/mL	1 flacon injectable 2 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 20 mg/mL	G	
IRINOTECAN HIKMA 20 mg/ml		EUMEDICA		ATC: L01CE02	
	0794-339	1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml		
A-28 *	0794-339	1 injectieflacon 5 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 20 mg/mL	1 flacon injectable 5 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 20 mg/mL	G	
A-28 **	0794-339	1 injectieflacon 5 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 20 mg/mL	1 flacon injectable 5 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 20 mg/mL	G	
IRINOTECAN HIKMA 20 mg/ml		EUMEDICA		ATC: L01CE02	
	0794-917	1 injectieflacon 25 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 20 mg/ml	1 flacon injectable 25 ml solution à diluer pour perfusion, 20 mg/ml		
A-28 *	0794-917	1 injectieflacon 25 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 20 mg/mL	1 flacon injectable 25 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 20 mg/mL	G	
A-28 **	0794-917	1 injectieflacon 25 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 20 mg/mL	1 flacon injectable 25 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 20 mg/mL	G	
LESCOL-EXEL 80		NOVARTIS PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV)	ATC: C10AA04
B-41	1687-789 1687-789	98 tabletten met verlengde afgifte, 80 mg	98 comprimés à libération prolongée, 80 mg	R	
B-41 *	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
B-41 **	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
B-41 ***	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
LIPITOR 10 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV)	ATC: C10AA05
B-41	2926-947 2926-947	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	
B-41 *	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	

B-41 **	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
B-41 ***	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
LIPITOR 10 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV) ATC: C10AA05	
B-41	2886-612 2886-612	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	
B-41 *	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
B-41 **	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
B-41 ***	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
LIPITOR 80 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV) ATC: C10AA05	
B-41	2549-707 2549-707	98 filmomhulde tabletten, 80 mg	98 comprimés pelliculés, 80 mg	R	
B-41 *	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	
B-41 **	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	
B-41 ***	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	
MEROPENEM AB 1000 mg		AUROBINDO NV		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV) ATC: J01DH02	
B-114	4279-147 4279-147	1 injectieflacon (glas) 1000 mg oplosmiddel voor oplossing voor infusie en injectie, 1000 mg	1 flacon injectable (verre) 1000 mg solvant pour solution pour perfusion et solution injectable, 1000 mg	G	
B-114	4279-154 4279-154	10 injectieflacons (glas) 1000 mg oplosmiddel voor oplossing voor infusie en injectie, 1000 mg	10 flacons injectables (verre) 1000 mg solvant pour solution pour perfusion et solution injectable, 1000 mg	G	
B-114 *	7729-403	1 injectie flacon 1000 mg oplossing voor infusie, 1000 mg	1 flacon injectable 1000 mg solution pour perfusion, 1000 mg	G	
B-114 **	7729-403	1 injectie flacon 1000 mg oplossing voor infusie, 1000 mg	1 flacon injectable 1000 mg solution pour perfusion, 1000 mg	G	
MEROPENEM AB 500 mg		AUROBINDO NV		(zie ook hoofdstuk: IV / voir aussi chapitre: IV) ATC: J01DH02	
B-114	4279-139 4279-139	10 injectieflacons (glas) 500 mg poeder voor oplossing voor infusie en injectie, 500 mg	10 flacons injectables (verre) 500 mg poudre pour solution pour perfusion et solution injectable, 500 mg	G	
B-114	4279-121 4279-121	1 injectieflacon (glas) 500 mg poeder voor oplossing voor infusie en injectie, 500 mg	1 flacon injectable (verre) 500 mg poudre pour solution pour perfusion et solution injectable, 500 mg	G	
B-114 *	7729-395	1 injectieflacon 500 mg oplossing voor infusie, 500 mg	1 flacon injectable 500 mg solution pour perfusion, 500 mg	G	
B-114 **	7729-395	1 injectieflacon 500 mg oplossing voor infusie, 500 mg	1 flacon injectable 500 mg solution pour perfusion, 500 mg	G	
MYCOPHENOLATE MOFETIL ACCORD HEALTHCARE 500 mg		ACCORD HEALTHCARE		ATC: L04AA06	
	7713-787	4 injectieflacons 500 mg poeder voor concentraat voor infusie, 500 mg	4 flacons injectables 500 mg poudre pour solution à diluer pour perfusion, 500 mg		
A-29 *	7713-787	1 injectieflacon 500 mg oplossing voor infusie, 500 mg	1 flacon injectable 500 mg solution pour perfusion, 500 mg	G	
A-29 **	7713-787	1 injectieflacon 500 mg oplossing	1 flacon injectable 500 mg solution	G	

		voor infusie, 500 mg	pour perfusion, 500 mg		
NEBIVOLOL MYLAN 5 mg		MYLAN EPD		ATC: C07AB12	
B-15	2650-687 2650-687	100 tabletten, 5 mg	100 comprimés, 5 mg	G	
B-15 *	0794-271	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	
B-15 **	0794-271	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	
B-15 ***	0794-271	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	
OLMESARTAN/AMLODIPINE KRKA 40 mg/5 mg		KRKA D.D.(KRKA BELGIUM)		ATC: C09DB02	
B-224	3689-387 3689-387	28 filmomhulde tabletten, 40 mg/ 5 mg	28 comprimés pelliculés, 40 mg/ 5 mg	G	
B-224	3689-395 3689-395	98 filmomhulde tabletten, 40 mg/ 5 mg	98 comprimés pelliculés, 40 mg/ 5 mg	G	
B-224 *	7721-749	1 filmomhulde tablet, 40 mg/ 5 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg/ 5 mg	G	
B-224 **	7721-749	1 filmomhulde tablet, 40 mg/ 5 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg/ 5 mg	G	
B-224 ***	7721-749	1 filmomhulde tablet, 40 mg/ 5 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg/ 5 mg	G	
PALIPERIDON KRKA 3 mg		KRKA D.D.(KRKA BELGIUM)		ATC: N05AX13	
B-220	3779-584 3779-584	28 tabletten met verlengde afgifte, 3 mg	28 comprimés à libération prolongée, 3 mg	G	
SERLAIN 100 mg (Pi-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: N06AB06	
B-73	3155-579 3155-579	30 filmomhulde tabletten, 100 mg	30 comprimés pelliculés, 100 mg	R	
SEROXAT 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: N06AB05	
B-73	2275-907 2275-907	28 filmomhulde tabletten, 20 mg	28 comprimés pelliculés, 20 mg	R	
SEROXAT 30 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: N06AB05	
B-73	2342-046 2342-046	28 filmomhulde tabletten, 30 mg	28 comprimés pelliculés, 30 mg	R	
B-73 *	0783-662	1 filmomhulde tablet, 30 mg	1 comprimé pelliculé, 30 mg	R	
B-73 **	0783-662	1 filmomhulde tablet, 30 mg	1 comprimé pelliculé, 30 mg	R	
B-73 ***	0783-662	1 filmomhulde tablet, 30 mg	1 comprimé pelliculé, 30 mg	R	
SERTRALINE APOTEX 50 mg		AUROBINDO NV		ATC: N06AB06	
B-73	3147-378 3147-378	30 filmomhulde tabletten, 50 mg	30 comprimés pelliculés, 50 mg	G	
SINGULAIR 4 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: R03DC03	
B-241	3185-642 3185-642	98 kauwtabletten, 4 mg	98 comprimés à croquer, 4 mg	R	
B-241 *	7714-447	1 kauwtablet, 4 mg	1 comprimé à croquer, 4 mg	R	
B-241 **	7714-447	1 kauwtablet, 4 mg	1 comprimé à croquer, 4 mg	R	
B-241 ***	7714-447	1 kauwtablet, 4 mg	1 comprimé à croquer, 4 mg	R	
SINGULAIR 5 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: R03DC03	
B-241	3185-659 3185-659	98 kauwtabletten, 5 mg	98 comprimés à croquer, 5 mg	R	
B-241 *	7714-454	1 kauwtablet, 5 mg	1 comprimé à croquer, 5 mg	R	

B-241 **	7714-454	1 kauwtablet, 5 mg	1 comprimé à croquer, 5 mg	R	
B-241 ***	7714-454	1 kauwtablet, 5 mg	1 comprimé à croquer, 5 mg	R	
SOLIAN 100 mg (Impexeco)		IMPEXECO		ATC: N05AL05	
B-72	3252-160	60 tabletten, 100 mg	60 comprimés, 100 mg	R	
	3252-160				
B-72 *	7709-397	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg	R	
B-72 **	7709-397	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg	R	
B-72 ***	7709-397	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg	R	

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 Prix <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	Basis v tegem Base de remb <i>buiten bedrijf / ex-usine</i>	I	II
AMLODIPINE APOTEX 5 mg		AUROBINDO NV		ATC: C08CA01				
	0785-881	28 tabletten, 5 mg	28 comprimés, 5 mg		3,75	3,75		
B-20 *	0785-881	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	0,1729	0,1729		
B-20 **	0785-881	1 tablet, 5 mg	1 comprimé, 5 mg	G	0,1421	0,1421		
DIPHANTOINE		KELA PHARMA		ATC: N03AB02				
A-5	3580-461	100 tabletten, 100 mg	100 comprimés, 100 mg		14,79	14,79	0,00	0,00
	3580-461				7,82	7,82		
A-5 *	0705-335	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg		0,1009	0,1009		
A-5 **	0705-335	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg		0,0829	0,0829		
A-5 ***	0705-335	1 tablet, 100 mg	1 comprimé, 100 mg		0,1011	0,1011	0,0000	0,0000
INUVAIR 100/6 µg/dosis		CHIESI		ATC: R03AK08				
B-245	2433-092	120 doses aérosol, oplossing, 6 µg/dosis / 100 µg/dosis	120 doses solution pour inhalation en flacon pressurisé, 6 µg/dose / 100 µg/dose	CR	41,79	41,79	6,41	10,79
	2433-092				30,69	30,69		
B-245 *	0788-927	1 vernevelaar, 6 µg/dosis/ 100 µg/dosis	1 nébulisateur, 6 µg/dose/ 100 µg/dose	CR	39,6100	39,6100	+0,0000	+0,0000
B-245 **	0788-927	1 vernevelaar, 6 µg/dosis/ 100 µg/dosis	1 nébulisateur, 6 µg/dose/ 100 µg/dose	CR	32,5300	32,5300		
INUVAIR NEXTHALER 100 µg + 6 µg/dose		CHIESI		ATC: R03AK08				
B-245	3049-905	120 doses inhalatiepoeder, 6 µg/dosis / 100 µg/dosis	120 doses poudre pour inhalation, 6 µg/dose / 100 µg/dose	CR	41,79	41,79	6,41	10,79
	3049-905				30,69	30,69		
SEROXAT 20 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		ATC: N06AB05				
	0781-187	56 filmomhulde tabletten, 20 mg	56 comprimés pelliculés, 20 mg		8,64	8,64		
B-73 ***	0781-187	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	R	0,1997	0,1997	0,0409	0,0682

TELMISARTAN SANDOZ 40 mg		SANDOZ		ATC: C09CA07			
B-224 ***	7703-176 7703-176	98 tabletten, 40 mg 1 tablet, 40 mg	98 comprimés, 40 mg 1 comprimé, 40 mg	G	19,96 0,2534	19,96 0,2534	0,0479 0,0805

2° in hoofdstuk II :

2° au chapitre II :

a) In § 20000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

a) Au § 20000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
PANTOPRAZOLE TEVA 20 mg (Impexeco)		IMPEXECO		ATC: A02BC02	
B-48	3561-628 3561-628	56 maagsapresistente tabletten, 20 mg	56 comprimés gastro-résistants, 20 mg	G	
B-48	3494-754 3494-754	98 maagsapresistente tabletten, 20 mg	98 comprimés gastro-résistants, 20 mg	G	
B-48	3580-214 3580-214	100 maagsapresistente tabletten, 20 mg	100 comprimés gastro-résistants, 20 mg	G	
B-48 *	7720-006	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	G	
B-48 **	7720-006	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	G	
B-48 ***	7720-006	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	G	
PANTOPRAZOLE TEVA 40 mg (Impexeco)		IMPEXECO		ATC: A02BC02	
B-48	3580-230 3580-230	56 maagsapresistente tabletten, 40 mg	56 comprimés gastro-résistants, 40 mg	G	
B-48 *	7720-014	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	G	
B-48 **	7720-014	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	G	
B-48 ***	7720-014	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	G	

b) In § 30000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

b) Au § 30000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
ESOMEPRAZOLE APOTEX 20 mg		AUROBINDO NV		ATC: A02BC05	
C-31	2990-711 2990-711	28 maagsapresistente tabletten, 20 mg	28 comprimés gastro-résistants, 20 mg	G	
LANSOPRAZOL KRKA 15 mg		KRKA D.D.(KRKA BELGIUM)		ATC: A02BC03	
C-31	3318-839 3318-839	28 maagsapresistente capsules, hard, 15 mg	28 gélules gastro-résistantes, 15 mg	G	
PANTOPRAZOLE TEVA 20 mg (Impexeco)		IMPEXECO		ATC: A02BC02	
C-31	3580-206 3580-206	28 maagsapresistente tabletten, 20 mg	28 comprimés gastro-résistants, 20 mg	G	

C-31 *	7720-006	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	G	
C-31 **	7720-006	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	G	
C-31 ***	7720-006	1 maagsapresistente tablet, 20 mg	1 comprimé gastro-résistant, 20 mg	G	
PANTOPRAZOLE TEVA 40 mg (Impexeco)		IMPEXECO		ATC: A02BC02	
C-31	3580-222	28 maagsapresistente tabletten, 40 mg	28 comprimés gastro-résistants, 40 mg	G	
	3580-222				
C-31 *	7720-014	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	G	
C-31 **	7720-014	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	G	
C-31 ***	7720-014	1 maagsapresistente tablet, 40 mg	1 comprimé gastro-résistant, 40 mg	G	

3° in hoofdstuk IV :

3° au chapitre IV :

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	
MEROPENEM AB 1000 mg		AUROBINDO NV		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: J01DH02	
A-16	4279-147	1 injectieflacon (glas) 1000 mg oplosmiddel voor oplossing voor infusie en injectie, 1000 mg	1 flacon injectable (verre) 1000 mg solvant pour solution pour perfusion et solution injectable, 1000 mg	G/M	
	4279-147				
A-16	4279-154	10 injectieflacons (glas) 1000 mg oplosmiddel voor oplossing voor infusie en injectie, 1000 mg	10 flacons injectables (verre) 1000 mg solvant pour solution pour perfusion et solution injectable, 1000 mg	G/M	
	4279-154				
A-16 *	7729-403	1 injectie flacon 1000 mg oplossing voor infusie, 1000 mg	1 flacon injectable 1000 mg solution pour perfusion, 1000 mg	G	
A-16 **	7729-403	1 injectie flacon 1000 mg oplossing voor infusie, 1000 mg	1 flacon injectable 1000 mg solution pour perfusion, 1000 mg	G	
MEROPENEM AB 500 mg		AUROBINDO NV		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: J01DH02	
A-16	4279-139	10 injectieflacons (glas) 500 mg poeder voor oplossing voor infusie en injectie, 500 mg	10 flacons injectables (verre) 500 mg poudre pour solution pour perfusion et solution injectable, 500 mg	G/M	
	4279-139				
A-16	4279-121	1 injectieflacon (glas) 500 mg poeder voor oplossing voor infusie en injectie, 500 mg	1 flacon injectable (verre) 500 mg poudre pour solution pour perfusion et solution injectable, 500 mg	G/M	
	4279-121				
A-16 *	7729-395	1 injectieflacon 500 mg oplossing voor infusie, 500 mg	1 flacon injectable 500 mg solution pour perfusion, 500 mg	G	
A-16 **	7729-395	1 injectieflacon 500 mg oplossing voor infusie, 500 mg	1 flacon injectable 500 mg solution pour perfusion, 500 mg	G	

b) In § 950100, worden de volgende specialiteiten geschrapt: b) Au § 950100, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
MINIRIN		FERRING		ATC: H01BA02	
A-9	0380-261	1 container met druppelpipet 2,5 ml neusdruppels, oplossing, 0,1 mg/ml	1 flacon compte-gouttes 2,5 ml solution pour instillation nasale, 0,1 mg/ml	R	
	0380-261				
A-9 *	0711-903	1 container met druppelpipet 2,5 mL neusdruppels, oplossing, 0,1 mg/mL	1 flacon compte-gouttes 2,5 mL solution pour instillation nasale, 0,1 mg/mL	R	
A-9 **	0711-903	1 container met druppelpipet 2,5 mL neusdruppels, oplossing, 0,1 mg/mL	1 flacon compte-gouttes 2,5 mL solution pour instillation nasale, 0,1 mg/mL	R	

c) In § 1320101, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

c) Au § 1320101, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
EMTRICITABINE/TENOFOVIRDISOPROXIL MYLAN		MYLAN EPD			ATC: J05AR03
200mg/245mg					
A-20	3561-750	30 filmomhulde tabletten, 200 mg/ 245 mg	30 comprimés pelliculés, 200 mg/ 245 mg	G	
	3561-750				

d) In § 1330100, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

d) Au § 1330100, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
FLUCONAZOL AB 200 mg		AUROBINDO NV		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I)	ATC: J02AC01
A-53	4232-690	42 capsules, hard, 200 mg	42 gélules, 200 mg	G	
	4232-690				
FLUCOZANOL AB 200 mg		AUROBINDO NV		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I)	ATC: J02AC01
A-53	4232-666	28 capsules, hard, 200 mg	28 gélules, 200 mg	G	
	4232-666				

e) In § 2230000, worden de volgende specialiteiten geschrapd:

e) Au § 2230000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
GALANTAMIN SANDOZ 16 mg		SANDOZ		ATC: N06DA04	
B-254	2906-444 2906-444	84 capsules met verlengde afgifte, hard, 16 mg	84 gélules à libération prolongée, 16 mg	G	
B-254 *	0750-463	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 16 mg	1 gélule à libération prolongée, 16 mg	G	
B-254 **	0750-463	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 16 mg	1 gélule à libération prolongée, 16 mg	G	
B-254 ***	0750-463	1 capsule met verlengde afgifte, hard, 16 mg	1 gélule à libération prolongée, 16 mg	G	

f) § 4500000 wordt geschrapd (BYETTA);

f) le § 4500000 est supprimé (BYETTA);

g) In § 4930000, worden de volgende specialiteiten geschrapd:

g) Au § 4930000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
EMTRICITABINE/TENOFOVIRDISOPROXIL MYLAN 200mg/245mg		MYLAN EPD		ATC: J05AR03	
A-20	3561-750 3561-750	30 filmomhulde tabletten, 200 mg/ 245 mg	30 comprimés pelliculés, 200 mg/ 245 mg	G	

h) in § 5480000, worden de woorden '4500000 BYETTA geschrapd in de tabel onder het punt a);

h) Au § 5480000, les mots '4500000 BYETTA sont supprimés dans la table sous le point a);

i) In § 5480000, worden de volgende specialiteiten geschrapd:

i) Au § 5480000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
BYETTA 10 µg		ASTRAZENECA		ATC: A10BJ01	
A-97	2385-417 2385-417	60 doses oplossing voor injectie, 0,25 mg/ml	60 doses solution injectable, 0,25 mg/ml		
A-97 *	0787-614	1 voorgevulde pen, 0,25 mg/mL	1 stylo prérempli, 0,25 mg/mL		
A-97 **	0787-614	1 voorgevulde pen, 0,25 mg/mL	1 stylo prérempli, 0,25 mg/mL		

BYETTA 5 µg		ASTRAZENECA		ATC: A10BJ01	
A-97	2385-409	60 doses oplossing voor injectie, 0,25 mg/ml	60 doses solution injectable, 0,25 mg/ml		
	2385-409				
A-97 *	0787-606	1 voorgevulde pen, 0,25 mg/mL	1 stylo prérempli, 0,25 mg/mL		
A-97 **	0787-606	1 voorgevulde pen, 0,25 mg/mL	1 stylo prérempli, 0,25 mg/mL		

j) In § 6790100, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

j) Au § 6790100, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
NANOGAM 50 mg/ml		C.A.F.-D.C.F.		ATC: J06BA02	
	0788-968	1 injectieflacon 20 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/ml	1 flacon injectable 20 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/ml		
A-21 *	0788-968	1 injectieflacon 20 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 20 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		
A-21 **	0788-968	1 injectieflacon 20 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 20 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		
NANOGAM 50 mg/ml		C.A.F.-D.C.F.		ATC: J06BA02	
	0788-976	1 injectieflacon 50 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/ml	1 flacon injectable 50 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/ml		
A-21 *	0788-976	1 injectieflacon 50 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 50 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		
A-21 **	0788-976	1 injectieflacon 50 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 50 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		
NANOGAM 50 mg/ml		C.A.F.-D.C.F.		ATC: J06BA02	
	0789-057	1 injectieflacon 400 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/ml	1 flacon injectable 400 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/ml		
A-21 *	0789-057	1 injectieflacon 400 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 400 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		
A-21 **	0789-057	1 injectieflacon 400 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 400 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		

k) In § 6790200, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

k) Au § 6790200, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
NANOGAM 50 mg/ml		C.A.F.-D.C.F.		ATC: J06BA02	
	0789-057	1 injectieflacon 400 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/ml	1 flacon injectable 400 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/ml		
A-21 *	0789-057	1 injectieflacon 400 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 400 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		
A-21 **	0789-057	1 injectieflacon 400 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 400 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		

l) In § 6790300, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

l) Au § 6790300, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
NANOGAM 50 mg/ml		C.A.F.-D.C.F.		ATC: J06BA02	
	0789-057	1 injectieflacon 400 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/ml	1 flacon injectable 400 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/ml		
A-21 *	0789-057	1 injectieflacon 400 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 400 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		
A-21 **	0789-057	1 injectieflacon 400 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 400 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		

m) In § 6790400, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

m) Au § 6790400, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
NANOGAM 50 mg/ml		C.A.F.-D.C.F.		ATC: J06BA02	
	0789-057	1 injectieflacon 400 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/ml	1 flacon injectable 400 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/ml		
A-21 *	0789-057	1 injectieflacon 400 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 400 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		
A-21 **	0789-057	1 injectieflacon 400 mL oplossing voor intraveneuze infusie, 50 mg/mL	1 flacon injectable 400 mL solution pour perfusion (intraveineuse), 50 mg/mL		

o) In § 8310100, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

o) Au § 8310100, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
ATORVASTATINE TEVA 20 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	3434-784 3434-784	100 filmomhulde tabletten, 20 mg	100 comprimés pelliculés, 20 mg	G	
A-45 *	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
A-45 **	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
A-45 ***	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
ATORVASTATINE TEVA 40 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	3434-792 3434-792	100 filmomhulde tabletten, 40 mg	100 comprimés pelliculés, 40 mg	G	
A-45 *	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
A-45 **	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
A-45 ***	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
LESCOL-EXEL 80		NOVARTIS PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA04	
A-45	1687-789 1687-789	98 tabletten met verlengde afgifte, 80 mg	98 comprimés à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 *	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 **	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 ***	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
LIPITOR 10 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	2926-947 2926-947	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	
A-45 *	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 **	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 ***	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
LIPITOR 10 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	2886-612 2886-612	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	
A-45 *	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 **	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 ***	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
LIPITOR 80 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	2549-707 2549-707	98 filmomhulde tabletten, 80 mg	98 comprimés pelliculés, 80 mg	R	
A-45 *	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	

A-45 **	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	
A-45 ***	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	

p) In § 8310200, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

p) Au § 8310200, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
ATORVASTATINE TEVA 20 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	3434-784 3434-784	100 filmomhulde tabletten, 20 mg	100 comprimés pelliculés, 20 mg	G	
A-45 *	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
A-45 **	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
A-45 ***	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
ATORVASTATINE TEVA 40 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	3434-792 3434-792	100 filmomhulde tabletten, 40 mg	100 comprimés pelliculés, 40 mg	G	
A-45 *	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
A-45 **	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
A-45 ***	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
LESCOL-EXEL 80		NOVARTIS PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA04	
A-45	1687-789 1687-789	98 tabletten met verlengde afgifte, 80 mg	98 comprimés à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 *	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 **	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 ***	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
LIPITOR 10 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	2926-947 2926-947	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	
A-45 *	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 **	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 ***	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
LIPITOR 10 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	2886-612 2886-612	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	
A-45 *	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 **	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 ***	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
LIPITOR 80 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	

chapitre: I)					
A-45	2549-707 2549-707	98 filmomhulde tabletten, 80 mg	98 comprimés pelliculés, 80 mg	R	
A-45 *	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	
A-45 **	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	
A-45 ***	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	

q) In § 8310300, worden de volgende specialiteiten geschrappt:

q) Au § 8310300, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
ATORVASTATINE TEVA 20 mg (Impexeco) IMPEXECO (zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05					
A-45	3434-784 3434-784	100 filmomhulde tabletten, 20 mg	100 comprimés pelliculés, 20 mg	G	
A-45 *	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
A-45 **	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
A-45 ***	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
ATORVASTATINE TEVA 40 mg (Impexeco) IMPEXECO (zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05					
A-45	3434-792 3434-792	100 filmomhulde tabletten, 40 mg	100 comprimés pelliculés, 40 mg	G	
A-45 *	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
A-45 **	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
A-45 ***	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
LESCOL-EXEL 80 NOVARTIS PHARMA (zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA04					
A-45	1687-789 1687-789	98 tabletten met verlengde afgifte, 80 mg	98 comprimés à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 *	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 **	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 ***	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
LIPITOR 10 mg (Impexeco) IMPEXECO (zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05					
A-45	2926-947 2926-947	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	
A-45 *	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 **	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 ***	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
LIPITOR 10 mg (PI-Pharma) PI-PHARMA (zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05					
A-45	2886-612 2886-612	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	

A-45 *	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 **	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 ***	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
LIPITOR 80 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	2549-707 2549-707	98 filmomhulde tabletten, 80 mg	98 comprimés pelliculés, 80 mg	R	
A-45 *	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	
A-45 **	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	
A-45 ***	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R	

r) In § 8310400, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

r) Au § 8310400, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
ATORVASTATINE TEVA 20 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	3434-784 3434-784	100 filmomhulde tabletten, 20 mg	100 comprimés pelliculés, 20 mg	G	
A-45 *	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
A-45 **	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
A-45 ***	7715-501	1 filmomhulde tablet, 20 mg	1 comprimé pelliculé, 20 mg	G	
ATORVASTATINE TEVA 40 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	3434-792 3434-792	100 filmomhulde tabletten, 40 mg	100 comprimés pelliculés, 40 mg	G	
A-45 *	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
A-45 **	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
A-45 ***	7715-519	1 filmomhulde tablet, 40 mg	1 comprimé pelliculé, 40 mg	G	
LESCOL-EXEL 80		NOVARTIS PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA04	
A-45	1687-789 1687-789	98 tabletten met verlengde afgifte, 80 mg	98 comprimés à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 *	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 **	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
A-45 ***	0771-022	1 tablet met verlengde afgifte, 80 mg	1 comprimé à libération prolongée, 80 mg	R	
LIPITOR 10 mg (Impexeco)		IMPEXECO		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I) ATC: C10AA05	
A-45	2926-947 2926-947	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R	
A-45 *	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 **	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	
A-45 ***	0751-453	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R	

LIPITOR 10 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I)		ATC: C10AA05
A-45	2886-612 2886-612	84 filmomhulde tabletten, 10 mg	84 comprimés pelliculés, 10 mg	R		
A-45 *	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R		
A-45 **	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R		
A-45 ***	0753-806	1 filmomhulde tablet, 10 mg	1 comprimé pelliculé, 10 mg	R		
LIPITOR 80 mg (PI-Pharma)		PI-PHARMA		(zie ook hoofdstuk: I / voir aussi chapitre: I)		ATC: C10AA05
A-45	2549-707 2549-707	98 filmomhulde tabletten, 80 mg	98 comprimés pelliculés, 80 mg	R		
A-45 *	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R		
A-45 **	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R		
A-45 ***	0791-079	1 filmomhulde tablet, 80 mg	1 comprimé pelliculé, 80 mg	R		

s) § 8680100 wordt geschrapt (FAMPYRA);

s) § 8680100 est supprimé (FAMPYRA);

t) In § 8750000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

t) Au § 8750000, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
EMTRICITABINE/TENOFOVIRDISOPROXIL MYLAN		MYLAN EPD			ATC: J05AR03
B-345	3561-750 3561-750	30 filmomhulde tabletten, 200 mg/ 245 mg	30 comprimés pelliculés, 200 mg/ 245 mg	G	

u) In § 8880000, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

Paragraaf 8880000

a) De toelating die werd uitgereikt voor de farmaceutische specialiteit op basis van ustekinumab beschreven in deze paragraaf vóór de inwerkingtreding 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 56 weken en voor maximaal 7 vergoedbare verpakkingen, telkens op grond van het gestandaardiseerd formulier waarvan het model is opgenomen in bijlage A van deze paragraaf. Deze aanvraag tot verlenging wordt volledig ingevuld en ondertekend door de arts-specialist in gastro-enterologie of inwendige geneeskunde, verantwoordelijk voor de behandeling, die op die manier:

1. bevestigt dat de behandeling doeltreffend is gebleken door het bekomen van een remissie of een klinische verbetering, in vergelijking met de klinische situatie van de rechthebbende vóór de aanvang van de behandeling met de specialiteit;

2. het gewenste aantal verpakkingen vermeld voor de onderhoudsfase: maximaal 7, namelijk voor een toedieningsfrequentie om de 8 weken;

u) Au § 8880000, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

Paragraphe 8880000

a) L'autorisation qui a été délivrée pour la spécialité pharmaceutique à base d'ustekinumab 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 56 semaines maximum et pour un maximum de 7 conditionnements remboursables, sur base chaque fois d'un formulaire standardisé, dont le modèle est repris à l'annexe A du présent paragraphe. Cette demande de prolongation est signée et dûment complétée par le médecin spécialiste en gastro-entérologie ou médecine interne, responsable du traitement, qui ainsi :

1. confirme que le traitement s'est montré efficace en réalisant une rémission ou une amélioration clinique en comparaison avec la situation clinique du bénéficiaire avant l'initiation du traitement par la spécialité;

2. mentionne le nombre de conditionnements souhaités pour le traitement de maintien : 7 au maximum, à savoir pour une fréquence d'administration toutes les 8 semaines ;

3. er zich toe verbindt om elke verdere toediening van de specialiteit op basis van ustekinumab te stoppen indien de klinische situatie verslechtert in vergelijking met de klinische situatie van de rechthebbende bij aanvang van de behandeling met de specialiteit op basis van ustekinumab;
4. zich engageert om ten behoeve van de adviserend arts de bewijsstukken ter beschikking te houden die de geattesteerde gegevens bevestigen;
- c) Op basis van het aanvraagformulier van de vergoedbare behandeling waarvan het model in bijlage A bij deze paragraaf is opgenomen, behoorlijk ingevuld en ondertekend door de arts-specialist hierboven vermeld, levert de adviserend arts aan de rechthebbende de machtiging af waarvan het model is vast-gesteld onder "e" van bijlage III van dit besluit, voor maximaal 7 vergoedbare verpakkingen van de specialiteit op basis van ustekinumab 90 mg die een periode van 56 weken omvat.
- d) De gelijktijdige vergoeding van de specialiteit met een specialiteit van de vergoedingscategorie B-248 of met een specialiteit van de vergoedingscategorie Fb-4 is nooit toegestaan.
3. s'engage à ne pas poursuivre l'administration de la spécialité à base d'ustekinumab lorsque la situation clinique du bénéficiaire détériore en comparaison avec la situation au moment de l'initiation du traitement par la spécialité à base d'ustekinumab;
4. s'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve confirmant les éléments attestés;
- c) Sur base du formulaire de demande de traitement remboursable dont le modèle figure à l'annexe A du présent paragraphe, signé et dûment complété par le médecin spécialiste visé ci-dessus, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous "e" de l'annexe III du présent arrêté pour maximum 7 conditionnements remboursables de la spécialité à base d'ustekinumab 90 mg couvrant une période de 56 semaines maximum.
- d) Le remboursement simultané de la spécialité avec une spécialité de la catégorie de remboursement B-248 ou une spécialité de la catégorie de remboursement Fb-4 n'est jamais autorisé.

w) In § 10450200, worden de volgende specialiteiten geschrappt:

w) Au § 10450200, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-255	4314-860 4314-860	1 voorgevulde pen 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 stylo prérempli 1 mL solution injectable, 120 mg		
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-255	4314-878 4314-878	1 voorgevulde spuit 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 seringue préremplie 1 mL solution injectable, 120 mg		

x) In § 10460200, worden de volgende specialiteiten geschrappt:

x) Au § 10460200, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-255	4314-860 4314-860	1 voorgevulde pen 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 stylo prérempli 1 mL solution injectable, 120 mg		
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-255	4314-878 4314-878	1 voorgevulde spuit 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 seringue préremplie 1 mL solution injectable, 120 mg		

y) In § 10470200, worden de volgende specialiteiten geschrappt:

y) Au § 10470200, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-255	4314-860 4314-860	1 voorgevulde pen 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 stylo prérempli 1 mL solution injectable, 120 mg		
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-255	4314-878 4314-878	1 voorgevulde spuit 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 seringue préremplie 1 mL solution injectable, 120 mg		

z) In § 10480200, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

z) Au § 10480200, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-281	4314-860 4314-860	1 voorgevulde pen 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 stylo prérempli 1 mL solution injectable, 120 mg		
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-281	4314-878 4314-878	1 voorgevulde spuit 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 seringue préremplie 1 mL solution injectable, 120 mg		

aa) In § 10490200, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

aa) Au § 10490200, les spécialités suivantes sont supprimées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)					
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-248	4314-860 4314-860	1 voorgevulde pen 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 stylo prérempli 1 mL solution injectable, 120 mg		
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-248	4314-878 4314-878	1 voorgevulde spuit 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 seringue préremplie 1 mL solution injectable, 120 mg		

ab) In § 10500200, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

ab) Au § 10500200, les spécialités suivantes sont supprimées:

Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-248	4314-860 4314-860	1 voorgevulde pen 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 stylo prérempli 1 mL solution injectable, 120 mg		
REMSIMA 120 mg		CELLTRION HEALTHCARE BELGIUM BVBA		ATC: L04AB02	
B-248	4314-878 4314-878	1 voorgevulde spuit 1 mL oplossing voor injectie, 120 mg	1 seringue préremplie 1 mL solution injectable, 120 mg		

ac) Er wordt een § 11270000 toegevoegd, luidende:

Paragraaf 11270000

a) De farmaceutische specialiteit op basis van ustekinumab aan een dosis van 90 mg komt in aanmerking voor vergoeding indien zij toegediend wordt voor de behandeling van een ernstige vorm van de ziekte van Crohn bij een volwassen rechthebbende met een ernstige opstoot, ondanks een optimale behandeling met een TNFalfa antagonist gedurende een minimale periode van 3 maanden, tenzij er een vastgestelde en gedocumenteerde intolerantie of een reële en gedocumenteerde contra-indicatie hiervoor bestaat.

b) Vóór de eerste toediening van de specialiteit moet de afwezigheid van evolutieve tuberculose vastgesteld worden, die namelijk voldoet aan één van de twee hierna volgende situaties:

- Radiografie van de longen en Mantoux-test: beide negatief;
- Radiografie van de longen positief of een Mantoux-test positief: in dit geval zal de vergoeding van de specialiteit slechts toegekend worden indien een arts-specialist in de pneumologie de afwezigheid van evolutieve tuberculose verklaart in het formulier voor een eerste aanvraag. In geval van actieve tuberculose kan de specialiteit enkel vergoed worden nadat een arts-specialist in de pneumologie een adequate tuberculostaticabehandeling heeft geattesteerd. Bij verdenking van latente tuberculose (positieve Mantoux-test en/of verdenking van tuberculose-sequellen op RX-thorax) kan de specialiteit slechts vergoed worden ten vroegste 4 weken na de start van een tuberculoseprophylaxe, geattesteerd door een arts-specialist in de pneumologie.

c) Voor de inductiefase zal de vergunninghouder gratis aan het ziekenhuis de nodige stalen van de specialiteit op basis van ustekinumab flacon(s) 130-mg op week 0 en spuit 90-mg op week 8 en van de specialiteit op basis van ustekinumab spuit 90-mg op week 16 verschaffen. Tijdens de onderhoudsfase is het maximaal vergoedbare stuks subcutaan toe te dienen van de specialiteit op basis van ustekinumab 90-mg, per 56 weken, 7 omwille van een nuttige frequentie om de 8 weken.

d) De machtigingen voor vergoeding mogen afgeleverd worden voor hernieuwbare periodes van maximum 56 weken, telkens op basis van een aanvraagformulier waarvan het model als bijlage A van deze reglementering is opgenomen. De aanvraag tot vergoeding dient volledig ingevuld en ondertekend door een arts-specialist in gastro-enterologie of wendige geneeskunde, verantwoordelijk voor de behandeling, die aldus:

1. bevestigt dat de behandeling doeltreffend is gebleken door het bekomen van een remissie of een klinische verbetering, in vergelijking met de klinische toestand van de rechthebbende vóór de aanvang van de behandeling met de specialiteit;
2. het gewenste aantal verpakkingen voor de onderhoudsfase: maximaal 7, namelijk voor een toedieningsfrequentie om de 8 weken;
3. er zich toe verbindt om elke verdere toediening van de specialiteit op basis van ustekinumab te stoppen indien de klinische situatie verslechtert in vergelijking met de situatie van de rechthebbende bij aanvang van de behandeling met de specialiteit op basis van ustekinumab (week 0);
4. er zich toe verbindt om het bewijsmateriaal, waaruit blijkt dat de betrokken rechthebbende zich in de verklaarde situatie bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend arts .

e) Op basis van het aanvraagformulier van de vergoedbare behandeling waarvan het model in bijlage A bij deze paragraaf is opgenomen, behoorlijk ingevuld en ondertekend door de arts-specialist hierboven vermeld, levert de adviserend arts aan de rechthebbende de machtiging af waarvan het model is vastgesteld onder "e" van bijlage III van dit besluit, voor maximaal 7 vergoedbare verpakkingen van de specialiteit op basis van ustekinumab 90 mg die een periode van 56 weken omvat.

f) De gelijktijdige vergoeding van de specialiteit met een specialiteit van de

ac) Il est inséré un § 11270000 rédigé comme suit:

Paragraphe 11270000

a) La spécialité pharmaceutique à base de ustekinumab ayant une dose à 90 mg fait l'objet d'un remboursement si elle est administrée pour le traitement de la maladie de Crohn sévère chez un bénéficiaire adulte avec une poussée sévère, malgré un traitement optimal avec un antagoniste du TNFalfa durant au moins 3 mois, à moins d'une intolérance constatée et documentée ou d'une contre-indication existante documentée pour ceux-ci.

b) Avant la première administration de la spécialité, l'absence de tuberculose évolutive correspondant à l'une des deux situations suivantes doit être démontrée :

- Radiographie pulmonaire et test de Mantoux : simultanément négatifs ;
- Radiographie pulmonaire positive ou un test de Mantoux positif : dans ce cas, le remboursement du traitement avec la spécialité ne sera accordé que si l'absence de tuberculose évolutive a été attestée par un médecin spécialiste en pneumologie sur le formulaire de 1ère demande. En cas de tuberculose active, la spécialité ne sera remboursée qu'en cas d'attestation par un médecin spécialiste en pneumologie d'un traitement adéquat de la tuberculose. En cas de suspicion de tuberculose latente (test de Mantoux positif et/ou suspicion de séquelles de tuberculose à la radio du thorax), la spécialité ne peut être remboursée que lorsqu'un traitement prophylactique d'une réactivation de la tuberculose latente attesté par un médecin spécialiste en pneumologie a été instauré depuis au moins 4 semaines.

c) Pour la phase d'induction le patient recevra via de la firme qui tient l'autorisation de la mise sur le marché et via l'hôpital le ou les flacon(s) de la spécialité à base d'ustekinumab 130-mg nécessaire(s) à la semaine 0 du traitement, ainsi que la seringue à 90-mg à la semaine 8 et la seringue à 90-mg à la semaine 16. Pendant la phase d'entretien le nombre maximal de conditionnements de la spécialité à base d'ustekinumab 90-mg remboursables pour la voie sous-cutanée est de 7, par période de 56 semaines, à cause d'une fréquence d'administration utile de toutes les 8 semaines.

d) Les autorisations de remboursement peuvent être délivrées pour des périodes renouvelable de 56 semaines maximum, chaque fois sur base d'un formulaire de demande dont le modèle figure à l'annexe A du présent paragraphe. Cette demande de prolongation doit être signée et dûment complétée par un médecin spécialiste en gastro-entérologie ou médecine interne, responsable du traitement, qui ainsi :

1. confirme que le traitement s'est montré efficace en réalisant une rémission ou une amélioration clinique en comparaison avec la situation clinique du bénéficiaire avant l'initiation du traitement par la spécialité;
2. mentionne le nombre de conditionnements souhaités pour le traitement de maintien : 7 au maximum, à savoir pour une fréquence d'administration toutes les 8 semaines ;
3. s'engage à ne pas poursuivre l'administration de la spécialité à base d'ustekinumab lorsque la situation clinique détériore en comparaison avec la situation du bénéficiaire au moment de l'initiation du traitement par la spécialité à base d'ustekinumab (semaine 0) ;
4. s'engage à tenir à la disposition du médecin conseil les éléments de preuve établissant que le bénéficiaire concerné se trouvait dans la situation attestée.

e) Sur base du formulaire de demande de traitement remboursable dont le modèle figure à l'annexe A du présent paragraphe, signé et dûment complété par le médecin spécialiste visé ci-dessus, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous "e" de l'annexe III du présent arrêté pour maximum 7 conditionnements remboursables de la spécialité à base d'ustekinumab 90 mg couvrant une période de 56 semaines maximum.

f) Le remboursement simultané de la spécialité avec une spécialité de la

situatie verslechtert in vergelijking met de situatie van de rechthebbende bij aanvang van de behandeling (week 0).

Bovendien verbind ik me ertoe om de bewijsstukken waaruit blijkt dat de rechthebbende zich in de verklaarde toestand bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend arts.

verlenging

Ik verklaar dat de behandeling doeltreffend is gebleken door het bekomen van een remissie of een klinische verbetering in vergelijking met de situatie van de rechthebbende voor de aanvang van de behandeling.

Op basis hiervan heeft de rechthebbende een terugbetaling nodig van de spuit 90-mg van de specialiteit op basis van ustekinumab voor maximum 56 weken.

Het aantal verpakkingen waarvoor ik de terugbetaling vraag, houdt rekening met een nuttige toedieningsfrequentie van éénmaal om de 8 weken:

(maximum 7) verpakkingen.

Ik verbind me ertoe elke verdere behandeling met de specialiteit op basis van ustekinumab te stoppen indien de klinische situatie verslechtert in vergelijking met de situatie van de rechthebbende bij aanvang van de behandeling (week 0).

Bovendien verbind ik me ertoe om de bewijsstukken waaruit blijkt dat de rechthebbende zich in de verklaarde toestand bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend arts.

III - Identificatie van de arts-specialist in de gastro-enterologie of interne geneeskunde

_____ (naam)

_____ (voornaam)

1 - _____ - _____ - _____ (RIZIV n°)

____ / ____ / _____ (datum)

(stempel)

.....

(handtekening van de arts)

- Je confirme que la firme a fourni au bénéficiaire le ou les flacons nécessaires de la spécialité à base d'ustekinumab pour la voie intraveineuse pour commencer la phase d'induction à la semaine 0 du traitement, ainsi que la seringue à 90-mg à la semaine 8 et la seringue à 90-mg à la semaine 16. Ces flacons sont sans charge pour l'assurance-maladie et pour le bénéficiaire.

- Conditions relatives à l'absence de tuberculose évolutive.

J'atteste que l'absence de tuberculose évolutive correspond chez le bénéficiaire à la situation dont la case est cochée ci-dessous :

- Radiographie pulmonaire et test de Mantoux simultanément négatifs ;
- Radiographie pulmonaire positive ou test de Mantoux positif : une éventuelle tuberculose active fait l'objet d'un traitement adéquat, confirmé par un médecin spécialiste en pneumologie au point IV du présent formulaire. Une éventuelle tuberculose latente, fait l'objet d'un traitement adéquat instauré depuis au moins 4 semaines, confirmé par un médecin spécialiste en pneumologie (voir point IV).

J'atteste que le traitement s'est montré efficace car une rémission ou une amélioration clinique a été obtenue, en comparaison avec la situation du bénéficiaire au moment de l'initiation du traitement.

De ce fait, j'atteste que le bénéficiaire nécessite de recevoir le remboursement d'un traitement avec la spécialité à base d'ustekinumab 90-mg seringue pendant une période de 56 semaines, en phase d'entretien. Le nombre maximal de conditionnements remboursables est de 7.

Je sollicite le remboursement des conditionnements dont le nombre nécessaire tient compte d'une fréquence utile d'une fois toutes les 8 semaines.

- (maximum 7) conditionnements.

Je m'engage à arrêter toute administration ultérieure de la spécialité à base d'ustekinumab lorsque la situation clinique se détériore en comparaison avec la situation du bénéficiaire au moment de l'initiation du traitement (semaine 0).

En outre, je m'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que le bénéficiaire se trouve dans la situation attestée.

prolongation

J'atteste que le traitement s'est montré efficace car une rémission ou une amélioration clinique a été obtenue, en comparaison avec la situation du bénéficiaire au moment de l'initiation du traitement.

De ce fait, j'atteste que le bénéficiaire nécessite de recevoir le remboursement d'un traitement avec la spécialité à base d'ustekinumab 90-mg seringue pendant une période de 56 semaines, en phase d'entretien. Le nombre maximal de conditionnements remboursables est de 7.

Je sollicite le remboursement des conditionnements dont le nombre nécessaire tient compte d'une fréquence utile d'une fois toutes les 8 semaines.

- (maximum 7) conditionnements.

Je m'engage à arrêter toute administration ultérieure de la spécialité à base d'ustekinumab lorsque la situation clinique se détériore en comparaison avec la situation du bénéficiaire au moment de l'initiation du traitement (semaine 0).

En outre, je m'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que le bénéficiaire se trouve dans la situation attestée.

III - Identification du médecin spécialiste en gastro-entérologie ou en médecine interne

_____ (nom)

_____ (prénom)

1 - _____ - _____ - _____ (n° INAMI)

____ / ____ / _____ (date)

(cachet)

.....

(signature du médecin)

IV - (Le cas échéant)

- **Eléments à attester par un médecin spécialiste en pneumologie :**

Je soussigné, médecin spécialiste en pneumologie, certifie que le bénéficiaire mentionné ci-dessus se trouvait dans la situation suivante :

Radiographie pulmonaire positive ou un test de Mantoux positif.

J'atteste qu'il a reçu un traitement adéquat d'une tuberculose active, en l'occurrence :.....
.....

..... (traitement anti-tuberculeux administré)

Je confirme donc l'absence actuelle de tuberculose active chez le bénéficiaire.

Je confirme qu'étant donné la suspicion d'une tuberculose latente, un traitement adéquat prophylactique contre une réactivation est actuellement administré depuis au moins 4 semaines.

- **Identification du médecin spécialiste en pneumologie :**

_____ (nom)

_____ (prénom)

1 - _____ - _____ - _____ (n° INAMI)

____ / ____ / _____ (date)

(cachet)

.....

(signature du médecin)

ad) In § 11270000, worden de volgende specialiteiten ingevoegd:

ad) Au § 11270000, les spécialités suivantes sont insérées:

Benaming / Dénomination (Aanvrager/Demandeur)								
Cat.	Code	Verpakkingen	Conditionnements	Opm Obs	Prijs Prix <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	Basis v tegem Base de remb <i>buiten bedrijf / ex- usine</i>	I	II
STELARA 90 mg		JANSSEN-CILAG			ATC: L04AC05			
B-248	2730-828	1 voorgevulde spuit 1 ml oplossing voor injectie, 90 mg/ml	1 seringue préremplie 1 ml solution injectable, 90 mg/ml		2928,09	2928,09	8,00	12,10
	2730-828				2667,34	2667,34		
B-248 *	0799-163	1 voorgevulde spuit 1 mL oplossing voor injectie, 90 mg/mL	1 seringue préremplie 1 mL solution injectable, 90 mg/mL		2834,4900	2834,4900		
B-248 **	0799-163	1 voorgevulde spuit 1 mL oplossing voor injectie, 90 mg/mL	1 seringue préremplie 1 mL solution injectable, 90 mg/mL		2827,3800	2827,3800		

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

het punt II.12. wordt vervangen luidende: « De anti-TNF geneesmiddelen en Interleukineremmers bestemd voor de behandeling van inflammatoire darmziekten: B-248 ».

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, 11 maart 2022.

F. VANDENBROUCKE

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

le point II.12. est remplacé comme suit : « Les anti-TNF et inhibiteurs de l'interleukine destinés au traitement des maladies intestinales inflammatoires: B-248 ».

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 11 mars 2022.

F. VANDENBROUCKE

PROGRAMMATORISCHE FEDERALE OVERHEIDSDIENST WETENSCHAPSBELEID

[C - 2022/40361]

14 FEBRUARI 2022. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 oktober 2018 tot uitvoering van de wet van 21 juli 2017 tot instelling van een programma voor duurzame samenwerking op onderzoekvlak tussen de federale wetenschappelijke instellingen en de universiteiten

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 21 juli 2017 tot instelling van een programma voor duurzame samenwerking op onderzoekvlak tussen de federale wetenschappelijke instellingen en de universiteiten, de artikelen 4, tweede lid, 13, 24, eerste lid en 25;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 oktober 2018 tot uitvoering van de wet van 21 juli 2017 tot instelling van een programma voor duurzame samenwerking op onderzoekvlak tussen de federale wetenschappelijke instellingen en de universiteiten;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 16 december 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 17 december 2021;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd op 30 november 2021, overeenkomstig de artikelen 6, § 1, en 7, § 1, van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

SERVICE PUBLIC FEDERAL DE PROGRAMMATION POLITIQUE SCIENTIFIQUE

[C - 2022/40361]

14 FEVRIER 2022. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 octobre 2018 portant exécution de la loi du 21 juillet 2017 instaurant un programme de coopération durable sur le plan de la recherche entre les établissements scientifiques fédéraux et les universités

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 21 juillet 2017 instaurant un programme de coopération durable sur le plan de la recherche entre les établissements scientifiques fédéraux et les universités, les articles 4, deuxième alinéa, 13, 24 alinéa premier et 25 ;

Vu l'arrêté royal du 14 octobre 2018 portant exécution de la loi du 21 juillet 2017 instaurant un programme de coopération durable sur le plan de la recherche entre les établissements scientifiques fédéraux et les universités ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 16 décembre 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 17 décembre 2021 ;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation, effectuée le 30 novembre 2021, en conformité avec les articles 6, § 1^{er}, et 7, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses concernant la simplification administrative ;