

## MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 84 — 331

9 FEBRUARI 1984. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 24, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 8 april 1965 en 8 augustus 1980, en artikel 25, § 2, gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen;

Gelet op het advies uitgebracht op 15 december 1983 en 12 januari 1984 door de Technische Raad voor farmaceutische specialiteiten ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op het advies uitgebracht op 23 en 30 januari 1984 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een efficiënte werking van de rijksadministratie maakt dat de bepalingen van dit besluit zo snel mogelijk in werking moeten treden en dat de toepassing van dit besluit een tijdige informatie van de betrokkenen noodzakelijk maakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In bijlage I van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van farmaceutische verstrekkingen, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in hoofdstuk I :

a) volgende farmaceutische specialiteiten invoegen :

## MINISTÈRE DE LA PREVOYANCE SOCIALE

F. 84 — 331

9 FEVRIER 1984. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des fournitures pharmaceutiques

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 24, modifié par les lois des 24 décembre 1963, 8 avril 1965 et 8 août 1980, et l'article 25, § 2, modifié par la loi du 8 août 1980;

Vu l'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des fournitures pharmaceutiques;

Vu l'avis émis les 15 décembre 1983 et 12 janvier 1984 par le Conseil technique des spécialités pharmaceutiques institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu l'avis émis les 23 et 30 janvier 1984 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté doivent entrer en vigueur le plus vite possible et que l'application du présent arrêté implique une prompt information des intéressés;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. A l'annexe I de l'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des fournitures pharmaceutiques, sont apportées les modifications suivantes :

1° au chapitre I :

a) insérer les spécialités pharmaceutiques suivantes :

Criterion Critère	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opmærkingen Observations	Basis van tegemoetkoming Base de remboursement	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
B-148	BRICANYL DURETTES Nobelpharma 30 Durett. à 5 mg. 100 Durett. à 5 mg. * pr. Durett. à 5 mg.		188,— 501,— 3,66	28,— 75,—	47,— 125,—

Criterion Critère	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opmerkingen Observations	Basis van tegemoetkoming Base de remboursement	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
B-148	DUOVENT Boehringer Ingelheim aérosol 300 dos. à 100 mcg./ 40 mcg./dos. pr. aérosol 300 dos. à 100 mcg./40mcg./dos.		561,— 410,—	84,—	140,—
B-22	ERY-MAX Astra 16 caps. à 250 mg. 80 ml. susp. or. à 200 mg./ 5 ml. * pr. caps. à 250 mg. * pr. 5 ml. susp. or. à 200 mg.		306,— 178,— 13,94 8,13	46,— 27,—	76,— 44,—
B-159	FROBEN 100 mg. Boots 12 supp. à 100 mg. * pr. supp. à 100 mg.		280,— 17,—	42,—	70,—
B-139	GYNO-TRAVOGEN Schering 2 compr. à 300 mg. 40 g. crème vag. à 1% * pr. compr. à 300 mg. * pr. 5 g. crème vag. à 1%		175,— 247,— 64,— 22,50	26,— 37,—	44,— 62,—
B-22	ILOSONE S - 500 Lilly 12 pulv. à 500 mg. * pr. pulv. à 500 mg.		343,— 20,83	51,—	86,—
B-76	MAXISPORIN Brocades 16 caps. à 500 mg. pulv. pr. susp. or. 80 ml. à 125 mg./5 ml. pulv. pr. susp. or. 80 ml. à 250 mg./5 ml. * pr. caps. à 500 mg. * pr. 5 ml. susp. or. à 125 mg. * pr. 5 ml. susp. or. à 250 mg.		544,— 179,— 312,— 24,81 8,19 14,25	82,— 27,— 47,—	136,— 45,— 78,—
A-16	NOLVADEX - D I.C.I.-Pharma 60 compr. à 20 mg. * pr. compr. à 20 mg.		2 410,— 39,25	—	—
B-191	ORIMETEN Ciba-Geigy 100 compr. séc. à 250 mg. * pr. compr. séc. à 250 mg.		2 258,— 22,03	200,—	300,—
C-11	PHENERGAN Specia 150 ml. sir. à 5 mg./ 5 ml. * pr. 5 ml. sir. à 5 mg.		61,— 1,50	30,—	30,—
A-26	RAPIFEN Janssen Pharm. * pr. amp. I.V. 2 ml. à 1 mg. * pr. amp. I.V. 10 ml. à 5 mg.		20,80 103,40		
B-159	RENGASIL Ciba-Geigy 100 caps. à 200 mg. 50 caps. à 400 mg. * pr. caps. à 200 mg. * pr. caps. à 400 mg.		701,— 701,— 5,12 10,24	105,— 105,—	175,— 175,—
B-152	SELEXID Leo 20 compr. à 200 mg. * pr. compr. à 200 mg.		444,— 16,20	67,—	111,—
B-150	TENORMIN I.C.I.-Pharma 10 amp. inject. 10 ml. à 5 mg. * pr. amp. inject. 10 ml. à 5 mg.		812,— 59,30	122,—	203,—

b) de farmaceutische specialiteit LONGIFENE Bios'schrapen.  
2° in hoofdstuk III, sub 1), volgende perfusievloeistof invoegen :

b) supprimer la spécialité pharmaceutique LONGIFENE Bios.  
2° au chapitre III, sous 1), insérer la solution à perfusion suivante :

Criterion Critère	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opmerkingen Observations	Basis van tegemoetkoming Base de remboursement	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
B-120	BRAUN Glucose 10% in gedistilleerd water Glucose 10% en eau distillée fl. 500 ml. * pr. fl. 500 ml.	M	99,— 75,—	15,—	25,—

3° in hoofdstuk IV :

a) in § 19, sub. d), tweede lid, de termen « à 800 » schrappen;

b) in § 28, het eerste lid door het volgende vervangen :

« § 28. De hierna vermelde specialiteit komt slechts in aanmerking voor tegemoetkoming indien ze voorgeschreven werd ter behandeling van een van volgende aandoeningen :

» — Renale osteodystrofie bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie;

» — Postoperatieve en idiopathische hypoparathyroïdieën;

» — Pseudo-hypoparathyroïdie;

» — Vit. D-resistente rachitis (osteomalacie) met hypofosfatemie;

» waarvan de diagnose gesteld en geattesteerd werd door een internist, een kinderarts of een reumatoloog. »

c) een als volgt opgestelde § 36 toevoegen :

« § 36. De hierna vermelde entstof komt slechts in aanmerking voor tegemoetkoming indien ze voorgeschreven werd in een van de hiernavolgende toestanden :

» a) de inenting die verband houden met een splenectomie;

» b) de patiënten welke een immunosuppressie vertonen, ondermeer te wijten aan dysgammaglobulinemie, leucemie en ziekte van Hodgkin en aan een orgaantransplantatie of de behandeling van deze aandoeningen en toestanden;

» c) patiënten met drepanocytose. »

3° au chapitre IV :

a) au § 19, sous d), au deuxième alinéa, supprimer les termes « à 800 »;

b) au § 28, remplacer le premier alinéa par le suivant :

« § 28. La spécialité reprise ci-après ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement d'une des affections suivantes :

» — Ostéodystrophie d'origine rénale chez des patients atteints d'insuffisance rénale chronique;

» — Hypoparathyroïdies idiopathique et postopératoire;

» — Pseudo-hypoparathyroïdisme;

» — Rachitisme (ostéomalacie) résistant à la vitamine D, avec hypophosphatémie;

» dont le diagnostic doit avoir été établi et attesté par un interniste, par un pédiatre ou par un rhumatologue. »

c) ajouter le § 36, libellé comme suit :

« § 36. Le vaccin repris ci-après ne fait l'objet d'un remboursement que s'il a été prescrit dans une des situations suivantes :

» a) les vaccinations effectuées en relation avec une splénectomie;

» b) les patients présentant une immunosuppression, notamment due à une dysgammaglobulinémie, à une leucémie, à la maladie de Hodgkin, à une transplantation d'organes ou due au traitement de ces affections et situations;

» c) les patients souffrant de drepanocytose. »

Criterion Critère	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opmerkingen Observations	Basis van tegemoetkoming Base de remboursement	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
C-4	MONIARIX Smith Kline - RIT 1 s. inject. à 0,5 ml. * pr. s. inject. à 0,5 ml.		416,— 304,—	208,—	208,—

d) een als volgt opgestelde § 37 toevoegen :

« § 37. De hierna vermelde specialiteit komt slechts in aanmerking voor tegemoetkoming indien ze voorgeschreven werd ter behandeling van chronische choreo-athetose, aandoening waarvan de diagnose geattesteerd werd door een neuroloog op basis van een door hem opgesteld verslag.

» Met het oog daarop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende het attest uit waarvan het model sub litt. r van bijlage III van dit besluit is vastgesteld en waarvan de geldigheidsduur tot maximum twaalf maanden is beperkt.

» Tijdens dat jaar worden de door de behandelende arts voorgeschreven verstrekkingen insgelijks vergoed.

» De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van twaalf maanden op verzoek van de behandelende arts die refereert naar het hiervoren bedoelde verslag.»

d) ajouter le § 37, libellé comme suit :

« § 37. La spécialité reprise ci-après ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de choréo-athétose chronique, affection dont le diagnostic doit avoir été attesté sur base d'un rapport établi par un neurologue.

» A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'attestation dont le modèle est fixé sous litt. r de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à douze mois maximum.

» Pendant cette année, sont également remboursées les dispenses qui sont prescrites par le médecin traitant.

» L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de douze mois à la demande du médecin traitant qui réfère au rapport visé ci-dessus.»

Criterion Critère	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opmerkingen Observations	Basis van tegemoetkoming Base de remboursement	Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963 Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
B-192	TIAPRIDAL Delagrange 20 compr. à 100 mg. 60 compr. à 100 mg. pr. compr. à 100 mg.		345,— 828,— 10,07	52,— 124,—	86,— 207,—

Art. 2. In bijlage II van hetzelfde besluit worden volgende wijzigingen aangebracht :

a) in de categorie B, worden volgende criteria toegevoegd :

- « 191. — Specialiteiten op basis van aminoglutethimide.
- » 192. — Specialiteiten op basis van tiapride in orale vorm.»

b) in de categorie C, wordt het criterium 52 aangevuld met de woorden :

« in inspuitable vorm».

Art. 3. In bijlage III van hetzelfde besluit, wordt sub. litt. r het model gevoegd van het attest, beoogd bij § 37 van hoofdstuk IV van bijlage I. Dit model gaat als bijlage bij dit besluit.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 1984.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 februari 1984.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

Art. 2. A l'annexe II du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

a) à la catégorie B, les critères suivants sont ajoutés :

- « 191. — Les spécialités à base d'aminoglutéthimide.
- » 192. — Les spécialités à base de tiapride sous forme orale.»

b) à la catégorie C, le critère 52 est complété par les termes :

« sous forme injectable ».

Art. 3. A l'annexe III du même arrêté, il y a lieu d'ajouter sous litt. r le modèle de l'attestation visée au § 37 du chapitre IV de l'annexe I. Ce modèle est annexé au présent arrêté.

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er mars 1984.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 février 1984.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

r) Model van het attest beoogd bij § 37 van het hoofdstuk IV van bijlage I

Machtiging tot het vergoeden van de specialiteit TIAPRIDAL, aangenomen bij toepassing van criterium B-192

Verbond of gewestelijke dienst : .....

Volgnummer van attest :

--

De ondergetekende, adviserend geneesheer, machtigt van ..... tot ..... (maximum twaalf maanden) de vergoeding van de specialiteit TIAPRIDAL, comprimés à 100 mg, aangenomen bij toepassing van criterium B-192.

— Naam en voornamen van patiënt : .....

— Adres : .....

— Inschrijvingsnummer bij de V.I. : .....

— Naam en voornamen van gerechtigde te wiens laste hij is (2) : .....

als echtgenoot (1) — ascendent (1) — descendent (1)

— Inschrijvingsnummer bij V.I. (2) : .....

De rechthebbende is verplicht dit attest te tonen aan de afleverende apotheker die er de nodige inlichtingen in het daartoe bestemde vak op aanbrengt bij het overleggen van het geneesmiddelenvoorschrift.

Datum : .....

Handtekening van de adviserend geneesheer.

In te vullen door de afleverende apotheker :

Datum	Benaming en verpakking van de afgeleverde specialiteit	Paraaf van de apotheker

Belangrijke opmerkingen :

a) Deze machtiging geldt voor de door de adviserend geneesheer toegestane periode (maximum twaalf maanden) en kan worden verlengd onder de voorwaarden bepaald in het koninklijk besluit van 2 september 1980 (bijlage I, hoofdstuk IV, § 37).

b) De apotheker zal het omliggende volgnummer op het voorschrift aanbrengen en is in dat geval gemachtigd de derdebetalersregeling toe te passen.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 9 februari 1984.

De Minister van Sociale Zaken,  
J.-L. DEHAENE

(1) Niet passende vermelding schrappen.

(2) Slechts invullen indien rechthebbende zelf geen gerechtigde is.

r) Modèle de l'attestation visée au § 37 du chapitre IV de l'annexe I

**Autorisation de rembourser la spécialité TIAPRIDAL admise en application du critère B-192**

Fédération ou office régional : .....

Numéro d'ordre de l'attestation :

Le soussigné, médecin-conseil, autorise pour la période du .....  
 au ..... (maximum douze mois), le remboursement de la spécialité  
 TIAPRIDAL, comprimés à 100 mg, admise en application du critère B-192.

— Nom et prénoms du patient : .....

— Adresse : .....

— N° d'inscription à l'O.A. : .....

— Nom et prénoms du titulaire qui en assume la charge (2) : .....

comme conjoint (1) — ascendant (1) — descendant (1)

— N° d'inscription à l'O.A. (2) : .....

Le bénéficiaire est obligé de montrer cette attestation au pharmacien qui délivre; celui-ci apporte lors de la présentation de la prescription, les renseignements nécessaires dans la case prévue à cet effet.

Date : .....

Signature du médecin-conseil.

A remplir par le pharmacien qui délivre :

Date	Dénomination et conditionnement de la spécialité délivrée	Paraphe du pharmacien

Remarques importantes :

a) La présente autorisation est valable pour la période autorisée par le médecin-conseil (douze mois maximum), et peut être prolongée dans les conditions fixées par l'arrêté royal du 2 septembre 1980 (annexe I, chapitre IV, § 37).

b) Le pharmacien inscrira sur la prescription le numéro d'ordre encadré et est autorisé à appliquer dans ce cas, le régime du tiers-payant.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 9 février 1984.

Le Ministre des Affaires sociales,  
 J.-L. DEHAENE

(1) Biffer la mention inutile.

(2) A ne remplir que si le bénéficiaire n'est pas titulaire lui-même.