

F. 2001 — 3725

[C - 2001/22961]

N. 2001 — 3725

[C - 2001/22961]

18 DECEMBRE 2001. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à 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 spécialités pharmaceutiques et produits assimilés

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, § 3-1^{er} et l'article 37, § 2;

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 spécialités pharmaceutiques et produits assimilés, tel qu'il a été modifié jusqu'à ce jour;

Vu l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment l'article 2bis, remplacé par l'arrêté royal du 1^{er} mars 2000 et modifié par l'arrêté royal du 21 mars 2001;

Vu les propositions émises par le Conseil technique des Spécialités pharmaceutiques, le 11 octobre 2001;

Vu les décisions du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, prises le 16 juillet 2001;

Vu l'avis émis par l'Inspecteur des Finances, donné le 19 novembre 2001;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 3 décembre 2001;

Vu l'urgence motivée par la circonstance que les adaptations des interventions personnelles des bénéficiaires reprises dans le présent arrêté, résultent de l'application des dispositions de l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, telles qu'elles ont été ultérieurement modifiées et considérant que ces modifications nécessitent une prompte information des intéressés;

Vu l'avis n° 32661 du Conseil d'Etat, donné le 4 décembre 2001, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. 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 spécialités pharmaceutiques et produits assimilés, modifier comme suit l'inscription des conditionnements des spécialités ci-après :

18 DECEMBER 2001. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij 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 specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, § 3-1^o en op artikel 37, § 2;

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 specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen, inzonderheid op artikel 2bis, vervangen door het koninklijk besluit van 1 maart 2000 en gewijzigd door het koninklijk besluit van 21 maart 2001.

Gelet op de voorstellen van de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten, uitgebracht op 11 oktober 2001;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, genomen op 16 juli 2001;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 november 2001;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 3 december 2001;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat de aanpassingen van de persoonlijk aandelen van de rechthebbenden die opgenomen zijn in dit besluit volgen uit de toepassing van de bepalingen van het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen, zoals zij later werden gewijzigd en overwegende dat die wijzigingen het tijdig informeren van de betrokkenen noodzakelijk maken;

Gelet op advies nr. 32661 van de Raad van State, gegeven op 4 december 2001, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

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 de farmaceutische specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten, als volgt de inschrijving wijzigen van de volgende specialiteitsverpakkingen :

1° au chapitre I:

1° in hoofdstuk I:

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs — € — Prix	Basis van tegemeetk. — € — Base de rembours.	I	II
B-241	1265-420	ACCOLATE-20 AstraZeneca compr. 56 x 20 mg		37,63	37,63	5,64	9,41
B-212	0291-963	AURORIX Roche compr. sec. 100 x 150 mg		49,01	49,01	6,57	9,79
B-88	1115-104	BONEFOS Schering caps. 30 x 400 mg		71,69	71,69	6,57	9,79
	1327-550	compr. 30 x 400 mg		71,69	71,69	6,57	9,79
	1115-096	caps. 100 x 400 mg		188,99	188,99	6,57	9,79
	1327-568	compr. 100 x 400 mg		188,99	188,99	6,57	9,79
	1327-576	compr. 50 x 800 mg		188,99	188,99	6,57	9,79
B-55	1556-398	BUDENOFALK Codali caps. 50 x 3 mg		73,28	73,28	6,57	9,79
	1556-406	caps. 100 x 3 mg		111,40	111,40	6,57	9,79
B-150	0029-322	CALCISORB 3M Pharma pulv. or. 100 x 5 g		43,63	43,63	6,54	9,79
B-88	1232-339	CALSYNAR 50 Aventis Pharma ser. 15 x 50 I.U./0,5 ml		52,21	52,21	6,57	9,79
	1278-431	ser. 30 x 50 I.U./0,5 ml		77,71	77,71	6,57	9,79
B-88	1232-347	CALSYNAR 100 Aventis Pharma ser. 15 x 100 I.U./ml		77,71	77,71	6,57	9,79
	1278-423	ser. 30 x 100 I.U./ml		118,52	118,52	6,57	9,79
C-21	1284-280	CAMPRAL Merck compr. 84 x 333 mg		35,89	35,89	9,79	16,24
B-8	0493-031	CIPRALAN Continental Pharma compr. 100 x 130 mg		40,68	40,68	6,10	9,79
B-125	1359-611	CIPROXINE 500 Bayer compr. 20 x 500 mg		47,37	47,37	6,57	9,79

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, §1 en §19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

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

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeotk. € - Base de rembours.		
B-33	0278-192	CLEXANE Aventis Pharma s. inj. 10 x 40 mg/0,4 ml		48,22	48,22	6,57	9,79
	1594-878	s. inj. 10 x 60 mg/0,6 ml		55,70	55,70	6,57	9,79
	1027-697	s. inj. 10 x 80 mg/0,8 ml		63,16	63,16	6,57	9,79
	1027-705	s. inj. 10 x 100 mg/ml		70,65	70,65	6,57	9,79
B-55	1531-383	COLAZIDE AstraZeneca caps. 130 x 750 mg		44,67	44,67	6,57	9,79
	1531-391	caps. 260 x 750 mg		65,62	65,62	6,57	9,79
B-3	1286-939	CORVATARD Therabel compr. 80 x 8 mg		41,92	41,92	6,29	9,79
B-3	0014-324	CORVATON Cassella-Riedel compr. 120 x 4 mg		38,75	38,75	5,81	9,69
B-222	1313-261	CURATODERM Boots Healthcare pom. - zalf 60 g 4 µg/g		39,32	39,32	5,90	9,79
	1313-279	compr. - zalf 150 g 4 µg/g		77,22	77,22	6,57	9,79
B-222	1414-325	DAIVONEX Leo crème 100 g 50 µg/g		39,42	39,42	5,91	9,79
	1062-868	compr. - zalf 100 g 50 µg/g		39,42	39,42	5,91	9,79
B-3	0306-118	DIAFUSOR-15 Schering-Plough syst. 30 x 15 mg		40,80	40,80	6,12	9,79
B-88	0817-759	DIDRONEL Procter & Gamble Pharm. compr. 60 x 200 mg		54,24	54,24	6,57	9,79
B-134	0486-225	DIFLUCAN Pfizer caps. 10 x 50 mg		39,84	39,84	5,98	9,79
	0286-559	caps. 10 x 200 mg		112,94	112,94	6,57	9,79
	1509-363	fl. 1.400 mg pulv. pr. susp. or. 200 mg/5 ml		81,95	81,95	6,57	9,79
B-16	0493-361	DIMITONE Roche compr. 56 x 25 mg		38,23	38,23	5,73	9,56
B-56	1278-332	DUROGESIC 25 µg/h Janssen-Cilag syst. 5		41,30	41,30	6,19	9,79
B-56	1278-308	DUROGESIC 50 µg/h Janssen-Cilag syst. 5		71,54	71,54	6,57	9,79
B-56	1278-324	DUROGESIC 75 µg/h Janssen-Cilag syst. 5		98,24	98,24	6,57	9,79
B-56	1278-316	DUROGESIC 100 µg/h Janssen-Cilag syst. 5		122,14	122,14	6,57	9,79
B-73	1225-747	EFEXOR 75 Wyeth compr. 56 x 75 mg		54,12	54,12	6,57	9,79
B-55	1344-365	ENTOCORT AstraZeneca caps. 100 x 3 mg		111,40	111,40	6,57	9,79
B-99	1086-636	FLIXOTIDE - aérosol Glaxo Wellcome aérosol 120 dos. 250 µg/dos.		45,91	45,91	6,57	9,79
B-99	1221-548	FLIXOTIDE DISKUS Glaxo Wellcome dos. pulv. 60 x 500 mcg/dos.		45,91	45,91	6,57	9,79
B-99	1086-651	FLIXOTIDE - rotadisk Glaxo Wellcome dos. pulv. 60 x 500 mcg/dos.		45,91	45,91	6,57	9,79
B-33	1051-218	FRAGMIN 2.500 I.U./ml Pharmacia & Upjohn vial I.V. 10 x 4 ml 2.500 I.U./ml		89,91	89,91	6,57	9,79
B-33	0278-259	FRAGMIN 5.000 I.U./0,2 ml Pharmacia & Upjohn s. S.C. 10 x 0,2 ml 25.000 I.U./ml		49,85	49,85	6,57	9,79
B-33	1457-407	FRAGMIN 7.500 I.U./0,3 ml Pharmacia & Upjohn s. inj. 10 x 7.500 I.U./0,3 ml		66,91	66,91	6,57	9,79
B-33	1284-538	FRAGMIN 7.500 I.U./0,75 ml Pharmacia & Upjohn s. S.C. 10 x 0,75 ml 10.000 I.U./ml		66,91	66,91	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeetk. - € - Base de rembours.		
B-33	1486-125	FRAGMIN 10.000 I.U./0,4 ml Pharmacia & Upjohn s. inj. 5 x 10.000 I.U./0,4 ml		49,85	49,85	6,57	9,79
B-33	0278-267	FRAGMIN 10.000 I.U./ml Pharmacia & Upjohn s. I.V./S.C. 10 x 1 ml 10.000 I.U./ml		89,91	89,91	6,57	9,79
B-33	1486-141	FRAGMIN 12.500 I.U./0,5 ml Pharmacia & Upjohn s. inj. 5 x 12.500 I.U./0,5 ml		58,78	58,78	6,57	9,79
B-33	1486-166	FRAGMIN 15.000 I.U./0,6 ml Pharmacia & Upjohn s. inj. 5 x 15.000 I.U./0,6 ml		66,91	66,91	6,57	9,79
B-33	1486-182	FRAGMIN 18.000 I.U./0,72 ml Pharmacia & Upjohn s. inj. 5 x 18.000 I.U./0,72 ml		78,21	78,21	6,57	9,79
B-33	0321-596	FRAXIPARINE Choay s. inj. 10 x 10.000 U.AXa IC/0,4 ml		38,94	38,94	5,84	9,73
	0431-569	s. inj. 10 x 15.000 U.AXa IC/0,6 ml		49,85	49,85	6,57	9,79
	0321-604	s. inj. 10 x 20.000 U.AXa IC/0,8 ml		63,16	63,16	6,57	9,79
	0468-264	s. inj. 10 x 25.000 U.AXa IC/ml		76,55	76,55	6,57	9,79
B-119	1244-524	HELICLAR Abbott compr. 21 x 500 mg		44,84	44,84	6,57	9,79
B-33	1064-252	INNOHEP 3.500 Leo s. S.C. 10 x 3.500 I.U. aXa/0,3 ml		39,29	39,29	5,89	9,79
	1414-507	s. S.C. 10 x 3.500 I.U. aXa/0,35 ml		39,29	39,29	5,89	9,79
B-33	1414-515	INNOHEP 4.500 Leo s. S.C. 10 x 4.500 I.U. aXa/0,45 ml		46,26	46,26	6,57	9,79
B-33	1414-523	INNOHEP 10.000 Leo s. S.C. 10 x 10.000 I.U. aXa/0,5 ml		89,91	89,91	6,57	9,79
B-33	1414-531	INNOHEP 14.000 Leo s. S.C. 10 x 14.000 I.U. aXa/0,7 ml		121,96	121,96	6,57	9,79
B-33	1414-549	INNOHEP 18.000 Leo s. S.C. 10 x 18.000 I.U. aXa/0,9 ml		154,04	154,04	6,57	9,79
B-33	1064-278	INNOHEP 20.000 Leo fl. S.C. 10 x 20.000 I.U. aXa/2 ml		139,34	139,34	6,57	9,79
B-56	1400-316	KAPANOL 50 mg Glaxo Wellcome compr. 60 x 50 mg		54,16	54,16	6,57	9,79
B-56	1224-237	KAPANOL 100 mg Glaxo Wellcome compr. 20 x 100 mg	R	43,06	37,36	11,30	15,04
B-16	0482-554	KREDEX Roche compr. 56 x 25 mg		38,23	38,23	5,73	9,56
B-134	0292-169	LAMISIL Novartis Pharma compr. 14 x 250 mg		43,58	43,58	6,54	9,79
	0292-177	compr. 56 x 250 mg		118,07	118,07	6,57	9,79
B-119	1244-540	MACLAR Abbott compr. 60 x 500 mg		110,09	110,09	6,57	9,79
B-45	1517-572	MERCK-RANITIDINE 300 mg Merck compr. 56 x 300 mg	G	37,26	37,26	5,59	9,31
B-114	1171-289	MERONEM I.V. AstraZeneca fl. I.V./perf. 1 x 1 g		38,47	38,47	5,77	9,62
B-55	1652-288	MESALAPHAR 500 mg Unicophar compr. 300 x 500 mg	G	68,67	68,67	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeotk. € Base de rembours.		
B-83		METHYLPREDNISOLONE DAVID BULL Faulding					
	1205-053	fl. inj. 1 x 500 mg + solv.		47,07	47,07	6,57	9,79
	1205-061	fl. inj. 1 x 1 g + solv.		76,90	76,90	6,57	9,79
B-88		MIACALCIC Novartis Pharma					
	1167-154	amp. ser. 15 x 50 I.U./0,5 ml		52,21	52,21	6,57	9,79
	1277-086	amp. ser. 30 x 50 I.U./0,5 ml		80,57	80,57	6,57	9,79
	1172-758	amp. ser. 15 x 100 I.U./ml		77,71	77,71	6,57	9,79
	1261-460	amp. ser. 30 x 100 I.U./ml		118,52	118,52	6,57	9,79
B-3		MINITRAN-15 3M Pharma					
	1033-596	syst. 30		40,80	40,80	6,12	9,79
B-56		MORPHIPHAR 60 Unicophar					
	1489-012	compr. 60 x 60 mg	G	49,01	49,01	6,57	9,79
B-56		MORPHIPHAR 100 Unicophar					
	1395-680	compr. 30 x 100 mg	G	45,14	45,14	6,57	9,79
	1489-004	compr. 60 x 100 mg	G	74,89	74,89	6,57	9,79
B-56		MS CONTIN 60 mg Asta Medica					
	0658-625	compr. 56 x 60 mg	R	64,48	55,73	15,32	18,54
B-56		MS CONTIN 100 mg Asta Medica					
	1391-754	compr. 30 x 100 mg	R	61,80	53,47	14,90	18,12
B-56		MS CONTIN 200 mg Asta Medica					
	1169-564	compr. 14 x 200 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
B-160		NEOTIGASON Roche					
	0669-663	caps. 30 x 25 mg		57,76	57,76	6,57	9,79
B-3		NITRODERM TTS 15 Novartis Pharma					
	1083-815	syst. 30		40,80	40,80	6,12	9,79
B-3		NITRODYL-15 mg Therabel Pharma					
	0487-587	syst. 30		40,80	40,80	6,12	9,79
B-56		NOCEPTIN Christiaens Pharma					
	1303-197	compr. 30 x 100 mg	R	56,00	48,59	13,98	17,20
B-85		ORIMETEN Novartis Pharma					
	0824-698	compr. div. 100 x 250 mg		54,44	54,44	6,57	9,79
B-88		OSTAC Roche					
	1187-897	caps. 60 x 400 mg		126,97	126,97	6,57	9,79
	1187-905	caps. 120 x 400 mg		214,60	214,60	6,57	9,79
C-12		PHARMALGEN BEE - VIAL ALK Belgium					
	0013-185	fl. pulv. inj. 4 + solv.		52,03	52,03	9,79	16,24
C-12		PHARMALGEN WASP - VIAL ALK Belgium					
	0013-193	fl. pulv. inj. 4 + solv.		75,31	75,31	9,79	16,24
C-12		POLLINEX Stallergènes					
	0854-893	fl. s. inj. 3 x 0,5 ml		47,60	47,60	9,79	16,24
C-12		POLLINEX-S Stallergènes					
	0480-509	s. inj. 3 x 2.000 U. NOON/0,5 ml		47,60	47,60	9,79	16,24
B-99		PULMICORT AstraZeneca					
	1204-692	dos. pr. nebul. 20 x 2 ml 0,25 mg/ml		37,88	37,88	5,68	9,47
	0391-292	dos. pr. nebul. 20 x 2 ml 0,5 mg/ml		59,07	59,07	6,57	9,79
B-45		RANIPHAR Unicophar					
	1559-970	compr. 60 x 300 mg	G	38,97	38,97	5,85	9,74
B-45		RANITIDINE BC Biochemie					
	1544-261	compr. 120 x 150 mg	G	38,97	38,97	5,85	9,74
	1525-559	compr. 60 x 300 mg	G	38,97	38,97	5,85	9,74
B-241		RESMA-20 UCB					
	1444-546	compr. 56 x 20 mg		37,63	37,63	5,64	9,41
B-65		RIDAURA Yamanouchi					
	0861-179	compr. 60 x 3 mg		51,19	51,19	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeetk. € Base de rembours.		
B-220	1493-618	RISPERDAL Janssen-Cilag compr. 60 x 1 mg		47,00	47,00	6,57	9,79
	1101-559	compr. 20 x 2 mg		37,33	37,33	5,60	9,33
	1101-567	compr. 60 x 2 mg		84,26	84,26	6,57	9,79
	1101-575	compr. 20 x 3 mg		51,14	51,14	6,57	9,79
	1101-583	compr. 60 x 3 mg		121,54	121,54	6,57	9,79
	1334-499	sol. b. 100 ml 1 mg/ml		71,86	71,86	6,57	9,79
B-160	0891-721	ROACCUTANE Roche caps. 30 x 20 mg		48,76	48,76	6,57	9,79
B-8	0869-669	RYTMONORM Knoll compr. 100 x 300 mg		45,69	45,69	6,57	9,79
B-55	0864-611	SALAZOPYRINE E.C. Pharmacia & Upjohn drag. 300 x 500 mg		40,13	40,13	6,02	9,79
B-50	0613-182	SANDOSTATINE Novartis Pharma amp. inj. s.c. 20 x 0,1 mg/ml		210,29	210,29	6,57	9,79
	0380-493	amp. inj. s.c. 10 x 0,5 mg/ml		460,96	460,96	6,57	9,79
B-50	1395-060	SANDOSTATINE Long Acting Repeatable 20 mg Novartis Pharma fl. I.M. 20 mg + 2 x 2 ml solv.		1.128,19	1.128,19	6,57	9,79
B-50	1395-052	SANDOSTATINE Long Acting Repeatable 30 mg Novartis Pharma fl. I.M. 30 mg + 2 x 2 ml solv.		1.519,66	1.519,66	6,57	9,79
B-88	1163-336	SKELID Sanofi-Synthélabo compr. 28 x 200 mg		124,57	124,57	6,57	9,79
B-56	1555-721	SKENAN 200 mg Upsamedica caps. 14 x 200 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
B-83	0081-232	SOLU-MEDROL 500 mg Pharmacia & Upjohn fl. inj. 1 x 500 mg + solv.		47,07	47,07	6,57	9,79
B-83	0081-240	SOLU-MEDROL 1.000 mg Pharmacia & Upjohn fl. inj. 1 x 1 g + solv.		76,90	76,90	6,57	9,79
B-50	1375-112	SOMATULINE PROLONGED RELEASE Ipsen fl. I.M. 1 x 2 ml 20 mg/ml		476,40	476,40	6,57	9,79
B-134	0635-730	SPORANOX Janssen-Cilag caps. 15 x 100 mg		38,40	38,40	5,76	9,60
	1380-633	caps. 28 x 100 mg		63,96	63,96	6,57	9,79
B-88	1485-960	STEOCALCIN Christiaens Pharma ser. 15 x 100 I.U./ml		77,71	77,71	6,57	9,79
	1485-978	ser. 30 x 100 I.U./ml		118,52	118,52	6,57	9,79
B-6	1304-278	SULAR-20 AstraZeneca compr. 56 x 20 mg		45,84	45,84	6,57	9,79
B-20	1163-328	SURAZEM 240 mg Pharmacia & Upjohn caps. 90 x 240 mg		42,59	42,59	6,39	9,79
B-8	0829-796	TAMBOCOR 3M Pharma compr. 100 x 100 mg		55,23	55,23	6,57	9,79
B-125	1445-170	TAVANIC Aventis Pharma compr. 10 x 500 mg		45,49	45,49	6,57	9,79
B-56	1531-417	TRADONAL RETARD 150 mg Asta Medica caps. 60 x 150 mg		40,48	40,48	6,07	9,79
B-56	1531-425	TRADONAL RETARD 200 mg Asta Medica caps. 60 x 200 mg		48,88	48,88	6,57	9,79
B-3	1287-945	TRINIPATCH 15 Fournier Pharma syst. 30 x 15 mg		40,80	40,80	6,12	9,79
B-52	1556-414	URSOFALK Codali caps. 100 x 250 mg		56,94	56,94	6,57	9,79
C-19	0852-103	VERMOX 500 Janssen-Cilag compr. 50 x 500 mg		53,59	53,59	9,79	16,24
B-45	1432-871	ZANTAC Glaxo Wellcome compr. 112 x 150 mg	R	40,48	40,48	6,07	9,79
	1432-863	compr. 56 x 300 mg	R	40,48	40,48	6,07	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeetk. € Base de rembours.		
B-45	1432-905	ZANTAC 150 GRANULES Glaxo Wellcome sachet/zakje 112 x 150 mg		46,88	46,88	6,57	9,79
B-45	1432-889	ZANTAC 150 SOLUBLE Glaxo Wellcome compr. 112 x 150 mg		46,88	46,88	6,57	9,79
B-45	1432-913	ZANTAC 300 GRANULES Glaxo Wellcome sachet/zakje 56 x 300 mg		46,88	46,88	6,57	9,79
B-45	1432-897	ZANTAC 300 SOLUBLE Glaxo Wellcome compr. 56 x 300 mg		46,88	46,88	6,57	9,79
B-72	1302-892	ZYPREXA Lilly compr. 28 x 5 mg		67,25	67,25	6,57	9,79
	1302-900	compr. 56 x 7,5 mg		174,10	174,10	6,57	9,79
	1302-926	compr. 28 x 10 mg		124,79	124,79	6,57	9,79

2° au chapitre III-A:

2° in hoofdstuk III-A:

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeetk. € Base de rembours.		
B-185	1480-490	CLINOLEIC 20% Baxter fl. 1.000 ml	M	45,89	45,89	6,57	9,79
B-185	1204-874	IVELIP 20% Clintec fl. 1.000 ml	M	43,08	43,08	6,46	9,79
B-185	1015-742	INTRALIPID I.V. 30% Pharmacia & Upjohn fl. 500 ml	M	39,76	39,76	5,96	9,79
B-184	0018-135	VAMIN 18 Electrolyte Free Pharmacia & Upjohn fl. 1.000 ml	M	38,75	38,75	5,81	9,69
B-184	1550-920	CLINOMEL N4-550 Baxter zak - sac 1 l	M	47,92	47,92	6,57	9,79
	1550-938	zak - sac 1,5 l	M	52,16	52,16	6,57	9,79
	1550-946	zak - sac 2 l	M	56,87	56,87	6,57	9,79
B-184	1550-953	CLINOMEL N5-800 Baxter zak - sac 1 l	M	48,54	48,54	6,57	9,79
	1550-961	zak - sac 1,5 l	M	52,88	52,88	6,57	9,79
	1550-979	zak - sac 2 l	M	57,66	57,66	6,57	9,79
B-184	1550-987	CLINOMEL N6-900 Baxter zak - sac 1 l	M	49,21	49,21	6,57	9,79
	1550-995	zak - sac 1,5 l	M	53,57	53,57	6,57	9,79
	1551-001	zak - sac 2 l	M	58,45	58,45	6,57	9,79
B-184	1551-019	CLINOMEL N7-1000 Baxter zak - sac 1 l	M	49,63	49,63	6,57	9,79
	1551-027	zak - sac 1,5 l	M	54,09	54,09	6,57	9,79
	1551-035	zak - sac 2 l	M	58,97	58,97	6,57	9,79
B-184	1328-293	CLINIMIX N17G35 Clintec 1.000 ml + 1.000 ml	M	41,25	41,25	6,19	9,79
B-184	1328-301	CLINIMIX N17G35E Clintec 1.000 ml + 1.000 ml	M	43,26	43,26	6,49	9,79
B-184	1579-366	COMPLEVEN Fresenius Kabi zak-sac 2.500 ml	M	58,97	58,97	6,57	9,79
B-184	1573-427	KABIVEN 5 gN Fresenius Kabi zak-sac 1.026 ml	M	38,47	38,47	5,77	9,62
B-184	1573-435	KABIVEN 8 gN Fresenius Kabi zak-sac 1.540 ml	M	53,45	53,45	6,57	9,79
B-184	1573-443	KABIVEN 11 gN Fresenius Kabi zak-sac 2.053 ml	M	58,30	58,30	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeetk. € Base de rembours.		
B-184	1573-450	KABIVEN 14 gN Fresenius Kabi zak-sac 2.566 ml	M	58,97	58,97	6,57	9,79
B-184	1599-406	KABIVEN PERI 5 gN Fresenius Kabi zak-sac 1.440 ml	M	52,16	52,16	6,57	9,79
B-184	1600-154	KABIVEN PERI 7 gN Fresenius Kabi zak-sac 1.920 ml	M	56,89	56,89	6,57	9,79
B-184	1600-162	KABIVEN PERI 9 gN Fresenius Kabi zak-sac 2.400 ml	M	62,79	62,79	6,57	9,79

3° au chapitre IV-B:

3° in hoofdstuk IV-B:

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeetk. € Base de rembours.		
§ 4							
B-120	0075-747	RIFADINE Aventis Pharma caps. 100 x 150 mg		39,99	39,99	6,00	9,79
	0075-770	caps. 50 x 300 mg		39,99	39,99	6,00	9,79
§ 10							
B-194	1373-380	CYPROPLEX 50 Pharmachemie compr. 50 x 50 mg	G	37,26	37,26	5,59	9,31
	1373-398	compr. 100 x 50 mg	G	53,77	53,77	6,57	9,79
B-92	0869-131	PARLODEL 5 mg Novartis Pharma caps. 100 x 5 mg		58,23	58,23	6,57	9,79
B-92	0810-952	PARLODEL 10 mg Novartis Pharma caps. 100 x 10 mg		92,17	92,17	6,57	9,79
B-76	1394-550	MIRAPEXIN Pharmacia & Upjohn compr. 100 x 0,7 mg		147,08	147,08	6,57	9,79
B-76	0869-131	PARLODEL 5 mg Novartis Pharma caps. 100 x 5 mg		58,23	58,23	6,57	9,79
B-76	0810-952	PARLODEL 10 mg Novartis Pharma caps. 100 x 10 mg		92,17	92,17	6,57	9,79
B-76	0315-671	PERMAX Lilly compr. 100 x 0,25 mg		52,70	52,70	6,57	9,79
	0315-689	compr. 100 x 1 mg		155,88	155,88	6,57	9,79
B-76	1372-077	REQUIP 1 mg SmithKline Beecham Pharma compr. 84 x 1 mg		48,31	48,31	6,57	9,79
B-76	1372-085	REQUIP 2 mg SmithKline Beecham Pharma compr. 84 x 2 mg		71,24	71,24	6,57	9,79
B-76	1372-093	REQUIP 5 mg SmithKline Beecham Pharma compr. 84 x 5 mg		135,82	135,82	6,57	9,79
§ 13							
B-45	1172-501	TAGAMET effervescens SmithKline Beecham Pharma compr. eff. 56 x 400 mg		42,29	42,29	6,34	9,79
§ 14							
B-92	0033-381	DANATROL Sanofi-Synthélabo caps. 100 x 100 mg		53,67	53,67	6,57	9,79
	0107-789	caps. 30 x 200 mg		38,42	38,42	5,76	9,60
	0033-399	caps. 100 x 200 mg		95,54	95,54	6,57	9,79
§ 16							
C-25	0857-995	TICLID Sanofi-Synthélabo drag. 30 x 250 mg		25,81	25,81	9,79	12,90
	0263-350	drag. 60 x 250 mg		36,56	36,56	9,79	16,24
§ 21							
B-177	0095-620	HEXABRIX 200 Codali 1 fl. inj. 200 ml		54,59	54,59	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs — € — Prix	Basis van tegemeetk. — € — Base de rembours.	I	II
B-177	0808-469	HEXABRIX 320 Codali 1 fl. inj. 100 ml		49,41	49,41	6,57	9,79
	0022-939	1 fl. inj. 200 ml		81,16	81,16	6,57	9,79
B-177	1077-940	HEXABRIX 350 Codali 1 fl. inj. 150 ml		70,50	70,50	6,57	9,79
	1077-957	1 fl. inj. 200 ml		87,85	87,85	6,57	9,79
§ 24							
B-21	1578-129	ACCUPRIL 40 mg Warner Lambert compr. 56 x 40 mg		62,94	62,94	6,57	9,79
B-21	1451-954	CAPOTEN Bristol-Myers Squibb compr. 60 x 100 mg	R	53,64	46,63	13,58	16,80
B-21	1622-745	CAPTOPRIL EG 100 mg Eurogenerics compr. 60 x 100 mg	G	41,00	41,00	6,15	9,79
B-21	1373-489	NOVATEC Merck Sharp & Dohme compr. 56 x 20 mg		43,18	43,18	6,48	9,79
	1459-775	compr. 98 x 20 mg		68,27	68,27	6,57	9,79
B-21	1459-783	RENITEC Merck Sharp & Dohme compr. 98 x 20 mg	R	61,25	53,00	14,82	18,04
B-21	1184-027	ZESTRIL AstraZeneca compr. 56 x 20 mg		43,18	43,18	6,48	9,79
B-21	1373-505	CO-RENITEC Merck Sharp & Dohme compr. 56 x 20 mg/12,5 mg		40,16	40,16	6,02	9,79
	1459-791	compr. 98 x 20 mg/12,5 mg		63,76	63,76	6,57	9,79
B-21	1415-264	ZESTORETIC AstraZeneca compr. 56 x 20 mg/12,5 mg		44,82	44,82	6,57	9,79
§ 30							
B-22	0819-177	LONNOTEN Pharmacia & Upjohn compr. 100 x 10 mg		61,58	61,58	6,57	9,79
§ 31							
C-22	0817-734	DEBRISAN Pharmacia & Upjohn pulv. derm. 1 x 25 g		20,70	20,70	9,79	10,35
§ 33							
B-201	1265-412	H-B-VAX II 40 µg Pasteur Mérieux MSD fl. I.M. 1 x 40 µg/ml	M	70,85	70,85	6,57	9,79
§ 40							
B-178	0012-500	OMNIPAQUE 240 Nycomed 200 ml 240 mg I/ml		71,69	71,69	6,57	9,79
B-178	0012-930	OMNIPAQUE 300 Nycomed 100 ml 300 mg I/ml		49,31	49,31	6,57	9,79
B-178	0013-144	OMNIPAQUE 350 Nycomed 100 ml 350 mg I/ml		54,09	54,09	6,57	9,79
	0859-678	200 ml 350 mg I/ml		94,00	94,00	6,57	9,79
§ 41							
B-239	0493-379	GENOTONORM Pharmacia & Upjohn vial inj. 1 x 5,3 mg	M	195,36	195,36	6,57	9,79
B-239	1481-290	GENOTONORM 12 mg Pharmacia & Upjohn fl. S.C. 1 x 12 mg	M	385,75	385,75	6,57	9,79
B-239	0288-035	GENOTONORM KABIVIAL Pharmacia & Upjohn vial I.M./S.C. 1 x 5,3 mg	M	195,36	195,36	6,57	9,79
B-239	0288-423	HUMATROPE Lilly fl. lyoph. inj. 1 x 5,3 mg + solv.	M	195,36	195,36	6,57	9,79
	1238-286	fl. lyoph. inj. 1 x 6 mg + solv.	M	218,64	218,64	6,57	9,79
	1238-294	fl. lyoph. inj. 1 x 12 mg + solv.	M	385,75	385,75	6,57	9,79
B-239	0664-243	NORDITROPIN Novo Nordisk fl. inj. 1 x 4 mg + solv.	M	148,96	148,96	6,57	9,79
B-239	1027-424	NORDITROPIN PENSET 4 mg Novo Nordisk fl. inj. 1 x 4 mg + solv.	M	148,96	148,96	6,57	9,79
B-239	1085-893	NORDITROPIN PENSET 8 mg Novo Nordisk fl. inj. 1 x 8 mg + solv.	M	288,18	288,18	6,57	9,79
B-239	1576-032	NORDITROPIN SIMPLEXX Novo Nordisk cart. 3 x 5 mg/1,5 ml	M	531,83	531,83	6,57	9,79
	1576-040	cart. 3 x 10 mg/1,5 ml	M	1.001,54	1.001,54	6,57	9,79
	1576-057	cart. 3 x 15 mg/1,5 ml	M	1.419,36	1.419,36	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs — € — Prix	Basis van tegemeetk. — € — Base de rembours.	I	II
§ 44							
B-116	1389-550	AMIKACINE FAULDING Faulding fl. inj. 5 x 500 mg/2 ml	G	50,27	50,27	6,57	9,79
B-116	1289-602	AMUKIN Bristol-Myers Squibb fl. inj. 2 x 1 g/4 ml		53,64	53,64	6,57	9,79
B-112	1186-345	CEFROM Aventis Pharma fl. I.V. 1 x 2 g		38,77	38,77	5,82	9,69
	1186-386	fl. pr. perf. 1 x 2 g		38,77	38,77	5,82	9,69
B-111	1597-111	CEFURIM 1500 mg Pharmachemie vial lyoph. I.M./I.V. 10 x 1,5 g	C	64,45	64,45	6,57	9,79
B-119	0032-912	DALACIN C Pharmacia & Upjohn amp. inj. 3 x 900 mg/6 ml		45,36	45,36	6,57	9,79
B-112	1170-190	GLAZIDIM 2000 mg IV bolus Glaxo Wellcome fl. 1 x 2 g		37,53	37,53	5,63	9,38
B-112	0869-701	GLAZIDIM 2000 mg perf. Glaxo Wellcome fl. monovial 1 x 2 g		37,53	37,53	5,63	9,38
B-112	0669-465	KEFADIM Lilly fl. I.V.-I.M. 1 x 2 g		37,51	37,51	5,63	9,38
B-112	1143-429	MAXIPIME Bristol-Myers Squibb fl. I.V.-I.M. 3 x 1 g		53,42	53,42	6,57	9,79
	1143-437	fl. I.V.-I.M. 3 x 2 g		96,13	96,13	6,57	9,79
B-116	0803-809	NETROMYCINE Schering-Plough vial inj. 3 x 150 mg/1,5 ml		38,87	38,87	5,83	9,72
B-112	0073-924	ROCEPHINE Roche amp. pr. perf. 1 x 2 g		38,52	38,52	5,78	9,63
B-124	0453-621	TARGOCID Aventis Pharma fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 200 mg + solv.		49,48	49,48	6,57	9,79
	0489-203	fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 400 mg + solv.		85,45	85,45	6,57	9,79
B-124	0094-938	VANCOGIN HCL Lilly fl. pulv. or. 1 x 10 g		180,24	180,24	6,57	9,79
§ 45							
B-47	0094-946	CYTOTEC 200 Searle compr. 112 x 200 mcg		50,02	50,02	6,57	9,79
§ 46							
B-169	1204-825	VISCOAT Alcon-Couvreur s. inj. 1 x 0,55 ml 10 mg/ml		94,27	94,27	6,57	9,79
§ 47							
B-92	0676-882	DECAPEPTYL S.R. Ipsen s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		176,97	176,97	6,57	9,79
B-92	1423-912	GYNO-LUCRIN DEPOT Abbott fl. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		176,97	176,97	6,57	9,79
B-92	0432-971	SUPREFACT NASAL Aventis Pharma fl. 1 x 100 dos. 0,1 mg/dos.		47,65	47,65	6,57	9,79
	0895-946	fl. 4 x 100 dos. 0,1 mg/dos.		161,23	161,23	6,57	9,79
B-92	0321-638	SYNAREL Continental Pharma dos. nas. 1 x 100 dos. 0,2 mg/dos.		138,85	138,85	6,57	9,79
B-92	0603-159	ZOLADEX AstraZeneca s. inj. s.c. 1 x 3,6 mg		176,97	176,97	6,57	9,79
§ 48							
B-201	0064-527	VARILRIX SK Beecham Biologicals 1 dos. inj. + solv.		45,66	45,66	6,57	9,79
§ 49							
B-178	1082-825	ULTRAVIST 240 Schering fl. inj. 100 ml		43,98	43,98	6,57	9,79
	1082-833	fl. inj. 200 ml		78,41	78,41	6,57	9,79
B-178	1280-494	ULTRAVIST 300 Schering fl. inj. 75 ml		43,93	43,93	6,57	9,79
	0833-327	fl. inj. 100 ml		52,95	52,95	6,57	9,79
	1082-841	fl. inj. 150 ml		72,93	72,93	6,57	9,79
	1082-858	fl. inj. 200 ml		94,00	94,00	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeetk. € Base de rembours.		
B-178	0833-699	ULTRAVIST 370 Schering fl. inj. 100 ml		61,28	61,28	6,57	9,79
	0083-964	fl. inj. 200 ml		109,22	109,22	6,57	9,79
§ 50 B-122	0428-706	FUCIDIN Leo compr. 36 x 250 mg		54,91	54,91	6,57	9,79
§ 51 B-135	1464-049	ACICLOVIR EG 800 mg Eurogenerics compr. 35 x 800 mg	G	78,11	78,11	6,57	9,79
B-135	1003-607	ZOVIRAX 400 Glaxo Wellcome susp. or. 100 ml 400 mg/5 ml		39,89	39,89	5,98	9,79
	1003-615	susp. or. 200 ml 400 mg/5 ml		68,96	68,96	6,57	9,79
B-135	0458-133	ZOVIRAX 800 Glaxo Wellcome compr. 35 x 800 mg	R	115,17	115,17	6,57	9,79
§ 52 B-92	0862-292	KRYPTOCUR Aventis Pharma spray nas. 2 x 100 dos. 0,2 mg/dos.		132,10	132,10	6,57	9,79
§ 56 B-92	0607-416	DIMETROSE Piette caps. 10 x 2,5 mg		106,62	106,62	6,57	9,79
§ 57 B-45	0605-857	PEPCIDINE Merck Sharp & Dohme compr. 56 x 20 mg		53,15	53,15	6,57	9,79
	0605-865	compr. 28 x 40 mg		53,15	53,15	6,57	9,79
B-45		PEPCIDINE RAPIDSOLV Merck Sharp & Dohme					
	1178-656	compr. 56 x 20 mg		53,15	53,15	6,57	9,79
	1178-664	compr. 28 x 40 mg		53,15	53,15	6,57	9,79
§ 58 B-77	0610-899	ELDEPRYL Asta Medica compr. 60 x 5 mg		51,88	51,88	6,57	9,79
§ 61 C-6	0433-276	IMODIUM Janssen-Cilag caps. 200 x 2 mg	R	28,14	28,14	9,79	14,07
C-6	1561-257	LOMIPHAR Unicophar caps. 200 x 2 mg	G	23,62	23,62	9,79	11,81
C-6	1541-531	LOPERAMIDE BC Biochemie caps. 200 x 2 mg	G	25,88	25,88	9,79	12,94
C-6	1272-905	LOPERAMIDE EG Eurogenerics caps. 200 x 2 mg	G	22,51	22,51	9,79	11,25
§ 64 B-203	0298-380	ROFERON A Roche ser. I.M./S.C. 6 x 3.000.000 I.U.		147,52	147,52	6,57	9,79
	1015-049	ser. I.M./S.C. 1 x 4.500.000 I.U.		42,46	42,46	6,37	9,79
	1015-056	ser. I.M./S.C. 6 x 4.500.000 I.U.		206,07	206,07	6,57	9,79
	1170-679	ser. I.M./S.C. 1 x 6.000.000 I.U.		53,40	53,40	6,57	9,79
	1170-687	ser. I.M./S.C. 6 x 6.000.000 I.U.		271,67	271,67	6,57	9,79
	1015-064	ser. I.M./S.C. 1 x 9.000.000 I.U.		75,19	75,19	6,57	9,79
	1015-072	ser. I.M./S.C. 6 x 9.000.000 I.U.		402,43	402,43	6,57	9,79
	0639-807	ser. I.M./S.C. 1 x 18.000.000 I.U.		139,66	139,66	6,57	9,79
	0298-398	ser. I.M./S.C. 6 x 18.000.000 I.U.		789,37	789,37	6,57	9,79
	1526-144	fl. amp. 1 x 18.000.000 I.U.		139,66	139,66	6,57	9,79
	1522-374	fl. amp. 6 x 18.000.000 I.U.		789,37	789,37	6,57	9,79
§ 66 B-88	1082-031	CALSYNAR INTRANASAL Aventis Pharma fl. monodos. 14 x 100 I.U./dos.		70,18	70,18	6,57	9,79
B-88	0659-953	MIACALCIC Novartis Pharma spray nas. 14 dos. 100 I.U./dos.		70,18	70,18	6,57	9,79
§ 67 B-45	0669-416	PANAXID Lilly caps. 56 x 150 mg		53,15	53,15	6,57	9,79
	0669-408	caps. 28 x 300 mg		53,15	53,15	6,57	9,79
§ 71 B-179	0444-117	DOTAREM Codali fl. I.V. 10 ml		55,23	55,23	6,57	9,79
	1121-482	ser. I.V. 15 ml		74,74	74,74	6,57	9,79
	0444-125	fl. I.V. 15 ml		74,74	74,74	6,57	9,79
	1121-490	ser. I.V. 20 ml		88,18	88,18	6,57	9,79
	0444-133	fl. I.V. 20 ml		88,18	88,18	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs — € — Prix	Basis van tegemeetk. — € — Base de rembours.	I	II
B-179		MAGNEVIST Schering					
	0245-639	fl. I.V. 10 ml		55,23	55,23	6,57	9,79
	1414-580	ser. I.V. 10 ml		55,23	55,23	6,57	9,79
	0245-621	fl. I.V. 15 ml		74,74	74,74	6,57	9,79
	1414-598	ser. I.V. 15 ml		74,74	74,74	6,57	9,79
	0666-750	fl. I.V. 20 ml		88,18	88,18	6,57	9,79
	1414-606	ser. I.V. 20 ml		88,18	88,18	6,57	9,79
	1430-586	fl. I.V. 30 ml		115,67	115,67	6,57	9,79
B-179		OMNISCAN Nycomed					
	1182-732	fl. I.V. 10 ml 0,5 mmol/ml		53,55	53,55	6,57	9,79
	1182-740	fl. I.V. 15 ml 0,5 mmol/ml		72,48	72,48	6,57	9,79
	1182-757	fl. I.V. 20 ml 0,5 mmol/ml		85,52	85,52	6,57	9,79
§ 72							
B-48		LOGASTRIC Bio-Therabel					
	1305-663	caps. 56 x 10 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
	0670-703	caps. 28 x 20 mg		55,53	55,53	6,57	9,79
	1221-316	caps. 28 x 40 mg		92,17	92,17	6,57	9,79
B-48		LOGASTRIC-MUPS Bio-Therabel					
	1617-737	compr. 56 x 10 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
	1526-060	compr. 28 x 20 mg		53,32	53,32	6,57	9,79
	1526-078	compr. 28 x 40 mg		92,17	92,17	6,57	9,79
B-48		LOSEC AstraZeneca					
	1303-379	caps. 56 x 10 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
	0670-695	caps. 28 x 20 mg		55,53	55,53	6,57	9,79
	1211-226	caps. 28 x 40 mg		92,17	92,17	6,57	9,79
B-48		LOSEC-MUPS AstraZeneca					
	1618-214	compr. 56 x 10 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
	1523-679	compr. 28 x 20 mg		53,32	53,32	6,57	9,79
	1523-661	compr. 28 x 40 mg		92,17	92,17	6,57	9,79
§ 79							
B-41		CHOLSTAT 0,3 Fournier Pharma					
	1437-979	compr. 98 x 0,3 mg		89,54	89,54	6,57	9,79
B-41		LESCOL 40 Novartis Pharma					
	1309-244	caps. 98 x 40 mg		64,28	64,28	6,57	9,79
B-41		LIPITOR 10 Warner Lambert					
	1361-526	compr. 84 x 10 mg		77,62	77,62	6,57	9,79
B-41		LIPITOR 20 Warner Lambert					
	1361-534	compr. 28 x 20 mg		49,11	49,11	6,57	9,79
	1361-542	compr. 84 x 20 mg		116,01	116,01	6,57	9,79
B-41		LIPOBAY 0,3 Bayer					
	1430-131	compr. 98 x 0,3 mg		89,54	89,54	6,57	9,79
B-41		PRAVASINE 20 mg Bristol-Myers Squibb					
	0377-242	compr. 28 x 20 mg		44,32	44,32	6,57	9,79
	1450-212	compr. 98 x 20 mg		106,57	106,57	6,57	9,79
B-41		PRAVASINE 40 mg Bristol-Myers Squibb					
	1450-204	compr. 28 x 40 mg		65,10	65,10	6,57	9,79
	1450-196	compr. 98 x 40 mg		164,73	164,73	6,57	9,79
B-41		ZOCOR 20 mg Aktuapharma					
	1516-640	compr. 28 x 20 mg		48,81	48,81	6,57	9,79
B-41		ZOCOR 20 mg Merck Sharp & Dohme					
	0676-601	compr. 28 x 20 mg		48,81	48,81	6,57	9,79
	1391-077	compr. 84 x 20 mg		115,27	115,27	6,57	9,79
B-41		ZOCOR 20 mg Olympo Pharma					
	1574-110	compr. 28 x 20 mg		47,82	47,82	6,57	9,79
B-41		ZOCOR 40 mg Merck Sharp & Dohme					
	1414-853	compr. 28 x 40 mg		72,29	72,29	6,57	9,79
	1432-855	compr. 98 x 40 mg		184,83	184,83	6,57	9,79
§ 82							
B-92		METRODIN Serono					
	0114-629	amp. inj. 3 x 75 I.U. + solv.		55,23	55,23	6,57	9,79
B-92		METRODIN HIGH PURITY 75 Serono					
	1201-169	amp. lyoph. S.C./I.M. 3 x 75 I.U. + solv.		55,23	55,23	6,57	9,79
§ 83							
B-193		PREPULSID 10 Janssen-Cilag					
	0676-213	compr. sec. 100 x 10 mg		48,51	48,51	6,57	9,79
B-193		PREPULSID 20 Janssen-Cilag					
	1082-940	compr. sec. 50 x 20 mg		48,51	48,51	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	- € - Prix	tegemeetk. € Base de rembours.		
§ 85 B-92	1149-897	H.R.F. Wyeth fl. inj. pulv. 6 x 0,5 mg		326,28	326,28	6,57	9,79
§ 86 B-178	1303-874	OPTIJECT 300 Mallinckrodt s. 100 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		52,95	52,95	6,57	9,79
	1303-882	s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		63,73	63,73	6,57	9,79
B-178	1303-908	OPTIJECT 350 Mallinckrodt s. 100 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		60,16	60,16	6,57	9,79
	1303-916	s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		72,78	72,78	6,57	9,79
B-178	0492-223	OPTIRAY 240 Codali fl. inj. 100 ml		42,56	42,56	6,38	9,79
	0492-231	fl. inj. 200 ml		75,43	75,43	6,57	9,79
B-178	0242-685	OPTIRAY 300 Codali fl. inj. 100 ml		52,95	52,95	6,57	9,79
	0242-693	fl. inj. 200 ml		96,21	96,21	6,57	9,79
B-178	0242-727	OPTIRAY 350 Codali fl. inj. 60 ml		38,80	38,80	5,82	9,70
	0242-735	fl. inj. 100 ml		60,16	60,16	6,57	9,79
	0242-743	fl. inj. 200 ml		110,59	110,59	6,57	9,79
B-178	1294-545	XENETIX 250 Codali fl. inj. 100 ml		45,39	45,39	6,57	9,79
	1294-560	fl. inj. 200 ml		81,28	81,28	6,57	9,79
	1294-578	fl. inj. 500 ml		185,42	185,42	6,57	9,79
B-178	1294-602	XENETIX 300 Codali fl. inj. 100 ml		52,95	52,95	6,57	9,79
	1294-610	fl. inj. 200 ml		94,00	94,00	6,57	9,79
	1294-628	fl. inj. 500 ml		214,90	214,90	6,57	9,79
B-178	1294-651	XENETIX 350 Codali fl. inj. 100 ml		58,40	58,40	6,57	9,79
	1395-771	fl. inj. 150 ml		85,35	85,35	6,57	9,79
	1294-669	fl. inj. 200 ml		103,77	103,77	6,57	9,79
	1294-677	fl. inj. 500 ml		240,53	240,53	6,57	9,79
§ 87 B-200	0444-489	ZOFRAN Glaxo Wellcome compr. 9 x 8 mg		135,08	135,08	6,57	9,79
	1424-878	supp. 5 x 16 mg		113,04	113,04	6,57	9,79
§ 99 B-207	1083-716	IDOPAMIL Therabel Pharma compr. 90 x 100 mg		47,30	47,30	6,57	9,79
B-207	1015-908	SCANDINE Zambon compr. 90 x 100 mg		47,30	47,30	6,57	9,79
§100 B-200	1250-661	KYTRIL Roche compr. 10 x 1 mg		116,61	116,61	6,57	9,79
§107 B-48	1345-404	DAKAR 15 Aventis Pharma caps. 56 x 15 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
B-48	1089-531	DAKAR 30 Aventis Pharma caps. 28 x 30 mg		55,53	55,53	6,57	9,79
§108 B-200	1097-047	NOVABAN Novartis Pharma compr. 5 x 5 mg		115,17	115,17	6,57	9,79
§114 C-26	0324-905	COMFEEL PLAQUE BISEAUTEE Coloplast COMFEEL ULCUS WONDVERBAND 10 x (10 x 10 cm)		35,70	35,70	9,79	16,24
	0324-913	5 x (15 x 15 cm)		35,65	35,65	9,79	16,24
	0324-921	5 x (20 x 20 cm)		56,25	56,25	9,79	16,24
C-26	0443-747	COMFEEL PLUS PLAQUE TRANSPARENTE Coloplast COMFEEL PLUS TRANSPARANT VERBAND 10 x (5 x 7 cm)		26,97	26,97	9,79	13,48
	0443-762	10 x (9 x 14 cm)		45,39	45,39	9,79	16,24
	0443-770	5 x (15 x 20 cm)		50,82	50,82	9,79	16,24
C-26	0082-008	DUODERM Convatec 3 x (15 x 20 cm)		22,95	22,95	9,79	11,47
	0819-268	3 x (20 x 20 cm)		28,56	28,56	9,79	14,28
	0082-057	3 x (20 x 30 cm)		37,73	37,73	9,79	16,24

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	— € — Prix	tegemeetk. — € — Base de rembours.		
§120 B-221	0307-595	IMITREX Glaxo Wellcome amp. s.c. 2 x 6 mg/0,5 ml		52,43	52,43	6,57	9,79
§125 B-48	1444-215	PANTOZOL 20 Byk compr. 56 x 20 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
B-48	1206-440	PANTOZOL 40 Byk compr. 28 x 40 mg		55,53	55,53	6,57	9,79
B-48	1444-157	ZURCALE 20 Exel Pharma compr. 56 x 20 mg		50,94	50,94	6,57	9,79
B-48	1206-465	ZURCALE 40 Exel Pharma compr. 28 x 40 mg		55,53	55,53	6,57	9,79
§128 B-179	1114-750	ENDOREM Guerbet amp. I.V. 1 x 8 ml 11,2 mg/ml		180,00	180,00	6,57	9,79
B-179	1478-122	MULTIHANCE Byk Belga vial i.v. 10 ml 529 mg/ml		59,77	59,77	6,57	9,79
	1478-528	vial i.v. 15 ml 529 mg/ml		81,26	81,26	6,57	9,79
	1478-536	vial i.v. 20 ml 529 mg/ml		96,01	96,01	6,57	9,79
§129 B-224	1356-583	APROVEL Sanofi Pharma compr. 28 x 300 mg		43,18	43,18	6,48	9,79
B-224	1542-026	ATACAND AstraZeneca compr. 56 x 8 mg		40,46	40,46	6,07	9,79
	1542-034	compr. 56 x 16 mg		48,36	48,36	6,57	9,79
B-224	1571-645	ATACAND PLUS AstraZeneca compr. 56 x 16 mg/12,5 mg		50,00	50,00	6,57	9,79
B-224	1530-336	COAPROVEL 300/12,5 mg Sanofi Pharma compr. 28 x 300 mg/12,5 mg		43,18	43,18	6,48	9,79
B-224	1415-397	CO-DIOVANE Novartis Pharma compr. 56 x 80 mg/12,5 mg		44,82	44,82	6,57	9,79
B-224	1333-293	DIOVANE 80 Novartis Pharma caps. 56 x 80 mg		43,18	43,18	6,48	9,79
B-224	1298-975	DIOVANE 160 Novartis Pharma caps. 28 x 160 mg		39,42	39,42	5,91	9,79
	1639-194	caps. 98 x 160 mg		94,03	94,03	6,57	9,79
B-224	1478-940	MICARDIS Boehringer Ingelheim compr. 28 x 80 mg		43,21	43,21	6,48	9,79
	1522-978	compr. 56 x 80 mg		63,24	63,24	6,57	9,79
§131 B-227	1380-021	AVONEX Biogen fl. I.M. 4 x 30 µg/ml + solv.		866,09	866,09	6,57	9,79
B-227	1204-551	BETAFERON Schering fl. S.C. 15 x 0,25 mg/ml + solv.		927,25	927,25	6,57	9,79
B-227	1485-986	REBIF Serono ser. S.C. 12 x 22 µg/0,5 ml		909,05	909,05	6,57	9,79
§138 B-178	1177-229	IOMERON-250 Bracco-Byk fl. inj. 100 ml		45,39	45,39	6,57	9,79
	1233-055	fl. inj. 200 ml		81,28	81,28	6,57	9,79
B-178	1177-252	IOMERON-300 Bracco-Byk fl. inj. 100 ml		52,95	52,95	6,57	9,79
	1177-245	fl. inj. 200 ml		94,00	94,00	6,57	9,79
B-178	1177-278	IOMERON-350 Bracco-Byk fl. inj. 100 ml		58,40	58,40	6,57	9,79
	1177-286	fl. inj. 200 ml		103,77	103,77	6,57	9,79
B-178	1177-328	IOMERON-400 Bracco-Byk fl. inj. 100 ml		65,34	65,34	6,57	9,79
	1177-302	fl. inj. 200 ml		117,20	117,20	6,57	9,79
§141 B-135	1270-263	FAMVIR 250 mg Novartis Pharma compr. 42 x 250 mg		152,31	152,31	6,57	9,79
B-135	1320-324	FAMVIR 500 mg Novartis Pharma compr. 21 x 500 mg		145,71	145,71	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs — € — Prix	Basis van tegemeetk. — € — Base de rembours.	I	II
§142 B-230	1447-788	EVISTA Lilly compr. 84 x 60 mg		94,22	94,22	6,57	9,79
B-230	1198-027	FOSAMAX Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 10 mg		38,42	38,42	5,76	9,60
§143 B-231	1222-256	PYLORID Glaxo Wellcome compr. 56 x 400 mg		45,17	45,17	6,57	9,79
§151 B-13	0105-627	HYTRIN Abbott compr. 28 x 10 mg		39,99	39,99	6,00	9,79
§152 B-238	1281-104	RILUTEK Aventis Pharma compr. 56 x 50 mg		317,40	317,40	6,57	9,79
§162 B-92	1179-910	SOSTILAR Pharmacia & Upjohn compr. 8 x 0,5 mg		55,50	55,50	6,57	9,79
§163 B-92	1317-866	GONAL-F 75 Serono amp. lyoph. S.C. 1 x 75 I.U. + solv.		44,32	44,32	6,57	9,79
	1317-874	amp. lyoph. S.C. 3 x 75 I.U. + solv.		107,66	107,66	6,57	9,79
B-92	1295-492	PUREGON 50 I.U. Organon amp. lyoph. S.C./I.M. 3 x 50 I.U.		78,01	78,01	6,57	9,79
	1295-500	amp. lyoph. S.C./I.M. 5 x 50 I.U.		117,55	117,55	6,57	9,79
B-92	1522-481	PUREGON 50 I.U./0,5 ml Organon sol. inj. S.C./I.M. 5 x 50 I.U.		117,55	117,55	6,57	9,79
	1522-473	sol. inj. S.C./I.M. 10 x 50 I.U.		225,98	225,98	6,57	9,79
B-92	1295-518	PUREGON 100 I.U. Organon amp. lyoph. S.C./I.M. 3 x 100 I.U.		146,31	146,31	6,57	9,79
	1295-526	amp. lyoph. S.C./I.M. 5 x 100 I.U.		225,98	225,98	6,57	9,79
B-92	1522-416	PUREGON 100 I.U./0,5 ml Organon sol. inj. S.C./I.M. 1 x 100 I.U.		57,68	57,68	6,57	9,79
	1522-424	sol. inj. S.C./I.M. 5 x 100 I.U.		225,98	225,98	6,57	9,79
	1522-432	sol. inj. S.C./I.M. 10 x 100 I.U.		441,25	441,25	6,57	9,79
B-92	1522-523	PUREGON 150 I.U./0,5 ml Organon sol. inj. S.C./I.M. 1 x 150 I.U.		78,01	78,01	6,57	9,79
	1522-515	sol. inj. S.C./I.M. 5 x 150 I.U.		316,96	316,96	6,57	9,79
	1522-507	sol. inj. S.C./I.M. 10 x 150 I.U.		624,15	624,15	6,57	9,79
B-92	1522-440	PUREGON 200 I.U./0,5 ml Organon sol. inj. S.C./I.M. 1 x 200 I.U.		105,60	105,60	6,57	9,79
	1522-457	sol. inj. S.C./I.M. 5 x 200 I.U.		441,25	441,25	6,57	9,79
	1522-465	sol. inj. S.C./I.M. 10 x 200 I.U.		872,56	872,56	6,57	9,79
§167 B-135	1253-848	ZELITREX 500 Glaxo Wellcome compr. 42 x 500 mg		135,08	135,08	6,57	9,79
§169 B-235	1396-761	ORGARAN Organon amp. inj. 20 x 750 anti-Xa/0,6 ml		358,38	358,38	6,57	9,79
§175 B-168	1416-676	XALATAN 0,005% Pharmacia & Upjohn fl. 3 x 2,5 ml		59,94	59,94	6,57	9,79
§178 B-244	1437-953	COMTAN Novartis Pharma compr. 100 x 200 mg		97,69	97,69	6,57	9,79
§179 B-179	1446-533	PROHANCE Byk Belga vial i.v. 10 ml 279,3 mg/ml		55,23	55,23	6,57	9,79
	1446-541	vial i.v. 15 ml 279,3 mg/ml		74,74	74,74	6,57	9,79
	1446-558	vial i.v. 20 ml 279,3 mg/ml		88,18	88,18	6,57	9,79
§180 B-203	1499-797	INFERGEN Yamanouchi fl. inj. 6 x 9 mcg/0,3 ml		147,52	147,52	6,57	9,79
	1499-821	fl. inj. 12 x 9 mcg/0,3 ml		285,47	285,47	6,57	9,79
§183 B-179	1563-782	TESLASCAN Nycomed fl. I.V. 50 ml 0,01 mmol/ml		119,91	119,91	6,57	9,79
§184 B-178	1563-733	VISIPAQUE 270 mg I/ml Nycomed fl. inj. 100 ml		48,44	48,44	6,57	9,79
B-178	1563-758	VISIPAQUE 320 mg I/ml Nycomed fl. inj. 100 ml		55,03	55,03	6,57	9,79
	1563-766	fl. inj. 200 ml		97,67	97,67	6,57	9,79

Crit.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs — € — Prix	Basis van tegemeetk. — € — Base de rembours.	I	II
§188 B-243	1542-612	ISCOVER BristolMyers Squibb compr. 28 x 75 mg		59,47	59,47	6,57	9,79
B-243	1523-737	PLAVIX Sanofi Pharma compr. 28 x 75 mg		59,47	59,47	6,57	9,79
§189 B-241	1418-524 1418-532	SINGULAIR Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 5 mg compr. 28 x 10 mg		43,23 43,23	43,23 43,23	6,48 6,48	9,79 9,79
§190 B-245	1463-694 1463-702 1463-710	SERETIDE DISKUS Glaxo Wellcome dos. 60 x 50 µg-100 µg dos. 60 x 50 µg-250 µg dos. 60 x 50 µg-500 µg		40,11 50,50 64,95	40,11 50,50 64,95	6,02 6,57 6,57	9,79 9,79 9,79
§191 B-246	1483-932 1483-940 1484-484	REBETOL Schering-Plough caps. 84 x 200 mg caps. 140 x 200 mg caps. 168 x 200 mg		432,60 714,53 855,46	432,60 714,53 855,46	6,57 6,57 6,57	9,79 9,79 9,79
§192 B-48	1555-804 1555-754	PARIET Eisai compr. 56 x 10 mg compr. 28 x 20 mg		45,41 45,41	45,41 45,41	6,57 6,57	9,79 9,79
§196 B-200	1250-661	KYTRIL Roche compr. 10 x 1 mg		116,61	116,61	6,57	9,79
B-200	1097-047	NOVABAN Novartis Pharma compr. 5 x 5 mg		115,17	115,17	6,57	9,79
B-200	0444-489 1424-878	ZOFRAN Glaxo Wellcome compr. 9 x 8 mg supp. 5 x 16 mg		135,08 113,04	135,08 113,04	6,57 6,57	9,79 9,79
§197 B-247	1530-997 1531-011	CELEBREX Monsanto europe caps. 60 x 100 mg caps. 30 x 200 mg		39,44 39,44	39,44 39,44	5,92 5,92	9,79 9,79
§198 B-247	1496-611 1501-527 1496-603 1501-535	VIOXX Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 12,5 mg compr. 28 x 25 mg susp. or. 150 ml 12,5 mg/5 ml susp. or. 150 ml 25 mg/5 ml		42,54 42,54 44,89 44,89	42,54 42,54 44,89 44,89	6,38 6,38 6,57 6,57	9,79 9,79 9,79 9,79□

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2002.
Bruxelles, le 18 décembre 2001.

F. VANDENBROUCKE

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2002.
Brussel, 18 december 2001.

F. VANDENBROUCKE