

Que, pour ces raisons, le présent arrêté doit être adopté et publié le plus vite possible,

Arrête :

Article 1^{er}. Au chapitre IV-B de l'annexe I de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, tel qu'il a été modifié à ce jour, au § 3940000, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes :

« Paragraphe 3940000

La spécialité fait l'objet d'un remboursement si elle est prescrite pour l'immunisation active pour la prévention des gastro-entérites dues à une infection à rotavirus pour des bénéficiaires âgés de moins de 6 mois.

Le nombre de conditionnements remboursables est limité à 2 conditionnements maximum par bénéficiaire.

Le remboursement peut être accordé sans que le médecin-conseil doive l'autoriser pour autant que le médecin traitant ait indiqué sur l'ordonnance la mention « 1^{er} dose » ou « 2^{ème} dose ».

Le pharmacien est habilité à appliquer le tiers payant, pour autant qu'il ait contrôlé au moment de la délivrance du vaccin, que le bénéficiaire avait moins de 6 mois. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} février 2007.

Bruxelles, le 10 janvier 2007.

R. DEMOTTE

Dat om deze reden onderhavig besluit zo snel mogelijk dient te worden genomen en bekendgemaakt,

Besluit :

Artikel 1. In hoofdstuk IV-B van bijlage I van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, zoals tot op heden gewijzigd, in § 3940000, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt :

« Paragraaf 3940000

De specialiteit wordt vergoed indien ze voorgeschreven is voor de actieve immunisatie ter preventie van gastro-enteritis veroorzaakt door een rotavirus infectie voor rechthebbenden jonger dan 6 maanden.

Het aantal vergoedbare verpakkingen is beperkt tot maximum 2 verpakkingen per rechthebbende.

De vergoeding mag worden verleend zonder dat de adviserend geneesheer daarvoor toestemming moet geven, voor zover de behandelende geneesheer op het voorschrift de vermelding «1e dosis» of «2e dosis» heeft vermeld.

In dat geval is de apotheker gerechtigd om de derdebetalersregeling toe te passen, voor zover hij heeft geverifieerd dat de rechthebbende op het moment van de aflevering van het vaccin jonger is dan zes maanden. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 februari 2007.

Brussel, 10 januari 2007.

R. DEMOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2007 — 286

[C — 2007/22055]

11 JANVIER 2007. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

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 35bis, § 1, inséré par la loi du 10 août 2001, et modifié par les lois des 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, inséré par la loi du 10 août 2001, et modifié par les lois des 22 décembre 2003 et 27 décembre 2005 et l'article 37, § 3, troisième alinéa, remplacé par la loi du 27 décembre 2005;

Vu l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, notamment l'annexe I, tel qu'il a été modifié à ce jour;

Vu les propositions de la Commission de Remboursement des Médicaments, émises les 5 et 26 septembre 2006 et le 10 octobre 2006;

Vu les avis émis par l'Inspecteur des Finances donnés les 20 et 22 septembre 2006, les 3, 4 et 17 octobre 2006 et le 7 novembre 2006;

Vu les accords de Notre Ministre du Budget des 25 et 28 septembre 2006, des 16, 24 et 26 octobre 2006 et des 9 et 17 novembre 2006;

Vu les notifications aux demandeurs des 26 octobre 2006 et des 7, 8, 10 et 17 novembre 2006;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2007 — 286

[C — 2007/22055]

11 JANUARI 2007. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35bis, § 1, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, en gewijzigd bij de wetten van 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, en gewijzigd bij de wetten van 22 december 2003 en 27 december 2005 en artikel 37, § 3, derde lid, vervangen bij de wet van 27 december 2005;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, inzonderheid op bijlage I, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de voorstellen van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht op 5, 26 september 2006 en 10 oktober 2006;

Gelet op de adviezen van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 20 en 22 september 2006 en 3, 4 en 17 oktober 2006 en 7 november 2006;

Gelet op de akkoordbevindingen van Onze Minister van Begroting van 25 en 28 september 2006 en 16, 24 en 26 oktober 2006 en 9 en 17 november 2006;

Gelet op de notificaties aan de aanvragers van 26 oktober 2006 en 7, 8, 10 en 17 november 2006;

Vu l'avis n° 41.889/1 du Conseil d'Etat, donné le 27 décembre 2006, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'annexe I^{er} de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, tel qu'il a été modifié à ce jour, sont apportées les modifications suivantes :

1° au chapitre I :

- I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1^{er} et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.
 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.
 II = Intervention des autres bénéficiaires.
 II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

a) les spécialités suivantes sont insérées :

Gelet op advies nr 41.889/1 van de Raad van State, gegeven op 27 december 2006, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. In de bijlage I van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, zoals tot op heden gewijzigd, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in hoofdstuk I :

a) worden de volgende specialiteiten ingevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
CLARITHROMYCINE TEVA 250 mg			TEVA GENERICS BELGIUM			ATC: J01FA09		
B-119	2374-239	10 comprimés pelliculés, 250 mg	10 filmomhulde tabletten, 250 mg	G	9,90	9,90	1,48	2,47
B-119 *	0784-769	1 comprimé pelliculé, 250 mg	1 filmomhulde tablet, 250 mg	G	0,5160	0,5160		
B-119 **	0784-769	1 comprimé pelliculé, 250 mg	1 filmomhulde tablet, 250 mg	G	0,4240	0,4240		
CLARITHROMYCINE TEVA 500 mg			TEVA GENERICS BELGIUM			ATC: J01FA09		
B-119	2219-566	10 comprimés pelliculés, 500 mg	10 filmomhulde tabletten, 500 mg	G	16,90	16,90	2,53	4,22
B-119	2211-233	20 comprimés pelliculés, 500 mg	20 filmomhulde tabletten, 500 mg	G	20,92	20,92	3,14	5,23
B-119 *	0784-777	1 comprimé pelliculé, 500 mg	1 filmomhulde tablet, 500 mg	G	0,6525	0,6525		
B-119 **	0784-777	1 comprimé pelliculé, 500 mg	1 filmomhulde tablet, 500 mg	G	0,5360	0,5360		
CONTRAMAL UNO 100 mg			GRUNENTHAL			ATC: N02AX02		
B-56	2353-514	30 comprimés à libération prolongée, 100 mg	30 tabletten met verlengde afgifte, 100 mg	R	18,03	12,62	7,30	8,56
B-56 *	0784-801	1 comprimé à libération prolongée, 100 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 100 mg	R	0,4387	0,3070	+0,1317	+0,1317
B-56 **	0784-801	1 comprimé à libération prolongée, 100 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 100 mg	R	0,3603	0,2523		
CONTRAMAL UNO 200 mg			GRUNENTHAL			ATC: N02AX02		
B-56	2353-522	30 comprimés à libération prolongée, 200 mg	30 tabletten met verlengde afgifte, 200 mg	R	31,82	25,25	10,36	12,88
B-56 *	0784-819	1 comprimé à libération prolongée, 200 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 200 mg	R	0,8773	0,6143	+0,2630	+0,2630
B-56 **	0784-819	1 comprimé à libération prolongée, 200 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 200 mg	R	0,7207	0,5047		
CONTRAMAL UNO 300 mg			GRUNENTHAL			ATC: N02AX02		
B-56	2353-530	30 comprimés à libération prolongée, 300 mg	30 tabletten met verlengde afgifte, 300 mg	R	43,15	32,90	15,18	18,47
B-56 *	0784-827	1 comprimé à libération prolongée, 300 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 300 mg	R	1,3163	0,9213	+0,3950	+0,3950
B-56 **	0784-827	1 comprimé à libération prolongée, 300 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 300 mg	R	1,0813	0,7567		
GLIMEPIRIDE SANDOZ 2 mg			SANDOZ			ATC: A10BB12		
A-12	2354-090	30 comprimés, 2 mg	30 tabletten, 2 mg	G	7,41	7,41	0,00	0,00
A-12	2354-108	60 comprimés, 2 mg	60 tabletten, 2 mg	G	11,86	11,86	0,00	0,00
A-12 *	0784-736	1 comprimé, 2 mg	1 tablet, 2 mg	G	0,1030	0,1030		
A-12 **	0784-736	1 comprimé, 2 mg	1 tablet, 2 mg	G	0,0847	0,0847		
GLIMEPIRIDE SANDOZ 3 mg			SANDOZ			ATC: A10BB12		
A-12	2354-116	30 comprimés, 3 mg	30 tabletten, 3 mg	G	11,12	11,12	0,00	0,00
A-12	2354-124	60 comprimés, 3 mg	60 tabletten, 3 mg	G	17,79	17,79	0,00	0,00
A-12 *	0784-744	1 comprimé, 3 mg	1 tablet, 3 mg	G	0,1545	0,1545		
A-12 **	0784-744	1 comprimé, 3 mg	1 tablet, 3 mg	G	0,1268	0,1268		
GLIMEPIRIDE SANDOZ 4 mg			SANDOZ			ATC: A10BB12		
A-12	2354-132	30 comprimés, 4 mg	30 tabletten, 4 mg	G	14,83	14,83	0,00	0,00
A-12	2354-140	60 comprimés, 4 mg	60 tabletten, 4 mg	G	21,36	21,36	0,00	0,00
A-12 *	0784-751	1 comprimé, 4 mg	1 tablet, 4 mg	G	0,2265	0,2265		
A-12 **	0784-751	1 comprimé, 4 mg	1 tablet, 4 mg	G	0,1860	0,1860		

ORFIRIL 100 mg/ml		MERCK		ATC: N03AG01	
A-5 *	0784-835	1 ampoule 3 ml solution injectable, 100 mg/ml	1 ampul 3 ml oplossing voor injectie, 100 mg/ml	6,9760	6,9760
A-5 **	0784-835	1 ampoule 3 ml solution injectable, 100 mg/ml	1 ampul 3 ml oplossing voor injectie, 100 mg/ml	5,7300	5,7300
ORFIRIL 100 mg/ml		MERCK		ATC: N03AG01	
A-5 *	0784-843	1 ampoule 10 ml solution injectable, 100 mg/ml	1 ampul 10 ml oplossing voor injectie, 100 mg/ml	19,0320	19,0320
A-5 **	0784-843	1 ampoule 10 ml solution injectable, 100 mg/ml	1 ampul 10 ml oplossing voor injectie, 100 mg/ml	17,6100	17,6100

b) les spécialités suivantes sont supprimées :

b) worden de volgende specialiteiten geschrapt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	Opm
ALDOMET		MERCK SHARP & DOHME		ATC: C02AB01	
B-17	0100-917	30 comprimés, 250 mg	30 tabletten, 250 mg		
ALDOMET		MERCK SHARP & DOHME		ATC: C02AB01	
B-17	0018-002	30 comprimés, 500 mg	30 tabletten, 500 mg		
BONEFOS		SCHERING		ATC: M05BA02	
B-88	1327-550	30 comprimés, 400 mg	30 tabletten, 400 mg		
B-88	1327-568	100 comprimés, 400 mg	100 tabletten, 400 mg		
B-88 *	0748-467	1 comprimé, 400 mg	1 tablet, 400 mg		
B-88 **	0748-467	1 comprimé, 400 mg	1 tablet, 400 mg		
NITRODYL 10 mg/24 h		THERABEL PHARMA		ATC: C01DA02	
B-3	0487-579	30 dispositifs transdermiques, 4 mg/cm ²	30 pleisters voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
B-3 *	0736-314	1 dispositif transdermique, 4 mg/cm ²	1 pleister voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
B-3 **	0736-314	1 dispositif transdermique, 4 mg/cm ²	1 pleister voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
NITRODYL 15 mg/24 h		THERABEL PHARMA		ATC: C01DA02	
B-3	0487-587	30 dispositifs transdermiques, 4 mg/cm ²	30 pleisters voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
B-3 *	0736-322	1 dispositif transdermique, 4 mg/cm ²	1 pleister voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
B-3 **	0736-322	1 dispositif transdermique, 4 mg/cm ²	1 pleister voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
NITRODYL 5 mg/24 h		THERABEL PHARMA		ATC: C01DA02	
B-3	0487-561	30 dispositifs transdermiques, 4 mg/cm ²	30 pleisters voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
B-3 *	0736-306	1 dispositif transdermique, 4 mg/cm ²	1 pleister voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
B-3 **	0736-306	1 dispositif transdermique, 4 mg/cm ²	1 pleister voor transdermaal gebruik, 4 mg/cm ²		
SOLICAM 10 mg		LABORATOIRES SMB		ATC: M01AC01	
B-63	1477-751	14 gélules, 10 mg	14 capsules, hard, 10 mg	C	
VISCERALGINE FORTE		EXEL PHARMA		ATC: A03AB17	
Cx-10	0137-083	20 comprimés, 100 mg	20 tabletten, 100 mg		
Cx-10	0866-228	50 comprimés, 100 mg	50 tabletten, 100 mg		
Cx-10 *	0721-183	1 comprimé, 100 mg	1 tablet, 100 mg		
Cx-10 **	0721-183	1 comprimé, 100 mg	1 tablet, 100 mg		

VISCERALGINE		EXEL PHARMA		ATC: A03AB17	
Cx-10	0137-091	1 flacon 150 ml sirop, 2 mg/ml	1 fles 150 ml stroop, 2 mg/ml		
Cx-10 *	0721-167	5 ml sirop, 2 mg/ml	5 ml stroop, 2 mg/ml		
Cx-10 **	0721-167	5 ml sirop, 2 mg/ml	5 ml stroop, 2 mg/ml		

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

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

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeoetk	I	II
AMOXICILLINE SANDOZ 1000 mg		SANDOZ		ATC: J01CA04				
B-107	1525-518	8 comprimés pour solution buvable, 1000 mg	8 oplosbare tabletten, 1000 mg	G	7,09	7,09	1,06	1,77
PAROXETINE SANDOZ 20 mg		SANDOZ		ATC: N06AB05				
B-73	2162-915	28 comprimés, 20 mg	28 tabletten, 20 mg	G	20,50	20,50	3,07	5,12
RANITIDINE SANDOZ 150 mg		SANDOZ		ATC: A02BA02				
C-30	1525-534	60 comprimés pelliculés, 150 mg	60 filmomhulde tabletten, 150 mg	G	8,94	8,94	4,47	4,47
C-30	1544-261	120 comprimés pelliculés, 150 mg	120 filmomhulde tabletten, 150 mg	G	16,81	16,81	8,40	8,40
C-30 *	0762-955	1 comprimé pelliculé, 150 mg	1 filmomhulde tablet, 150 mg	G	0,0730	0,0730		
C-30 **	0762-955	1 comprimé pelliculé, 150 mg	1 filmomhulde tablet, 150 mg	G	0,0600	0,0600		
RANITIDINE SANDOZ 300 mg		SANDOZ		ATC: A02BA02				
C-30	1525-559	60 comprimés pelliculés, 300 mg	60 filmomhulde tabletten, 300 mg	G	11,42	11,42	5,71	5,71
C-30 *	0762-963	1 comprimé pelliculé, 300 mg	1 filmomhulde tablet, 300 mg	G	0,0992	0,0992		
C-30 **	0762-963	1 comprimé pelliculé, 300 mg	1 filmomhulde tablet, 300 mg	G	0,0815	0,0815		

2° au chapitre II-B :

2° in hoofdstuk II-B :

a) au § 20000, les spécialités suivantes sont insérées :

a) in § 20000, worden de volgende specialiteiten ingevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeoetk	I	II
LANSOPRAZOL SANDOZ 15 mg		SANDOZ		ATC: A02BC03				
B-48	2341-493	56 gélules gastro-résistantes, 15 mg	56 maagsapresistente capsules, hard, 15 mg	G	24,10	24,10	3,61	6,02
B-48	2341-501	98 gélules gastro-résistantes, 15 mg	98 maagsapresistente capsules, hard, 15 mg	G	32,30	32,30	4,84	8,07
B-48 *	0784-488	1 gélule gastro-résistante, 15 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 15 mg	G	0,2671	0,2671		
B-48 **	0784-488	1 gélule gastro-résistante, 15 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 15 mg	G	0,2194	0,2194		
LANSOPRAZOL SANDOZ 30 mg		SANDOZ		ATC: A02BC03				
B-48	2341-527	56 gélules gastro-résistantes, 30 mg	56 maagsapresistente capsules, hard, 30 mg	G	35,89	35,89	5,38	8,97
B-48	2341-519	98 gélules gastro-résistantes, 30 mg	98 maagsapresistente capsules, hard, 30 mg	G	48,16	48,16	7,22	12,04
B-48 *	0784-496	1 gélule gastro-résistante, 30 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 30 mg	G	0,4455	0,4455		
B-48 **	0784-496	1 gélule gastro-résistante, 30 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 30 mg	G	0,3730	0,3730		

b) au § 30000, les spécialités suivantes sont insérées :

b) in § 30000, worden de volgende specialiteiten ingevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
LANSOPRAZOL SANDOZ 15 mg		SANDOZ		ATC: A02BC03				
C-31	2341-485	28 gélules gastro-résistantes, 15 mg	28 maagsapresistente capsules, hard, 15 mg	G	15,06	15,06	7,53	7,53
C-31 *	0784-488	1 gélule gastro-résistante, 15 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 15 mg	G	0,2671	0,2671		
C-31 **	0784-488	1 gélule gastro-résistante, 15 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 15 mg	G	0,2194	0,2194		
LANSOPRAZOL SANDOZ 30 mg		SANDOZ		ATC: A02BC03				
C-31	2341-535	28 gélules gastro-résistantes, 30 mg	28 maagsapresistente capsules, hard, 30 mg	G	25,81	25,81	12,90	12,90
C-31 *	0784-496	1 gélule gastro-résistante, 30 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 30 mg	G	0,4455	0,4455		
C-31 **	0784-496	1 gélule gastro-résistante, 30 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 30 mg	G	0,3730	0,3730		

3° au chapitre IV-B :

3° in hoofdstuk IV-B :

a) au § 1190000, les spécialités suivantes sont insérées :

a) in § 1190000, worden de volgende specialiteiten ingevoegd :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemeetk	I	II
PACLITAXEL MAYNE PHARMA 6 mg/ml		MAYNE PHARMA		ATC: L01CD01				
A-28	2374-247	1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	100,83	100,83	0,00	0,00
A-28 *	0784-850	1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	93,8700	93,8700		
A-28 **	0784-850	1 flacon injectable 5 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	86,7600	86,7600		
PACLITAXEL MAYNE PHARMA 6 mg/ml		MAYNE PHARMA		ATC: L01CD01				
A-28	2374-254	1 flacon injectable 16,7 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 16,7 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	321,84	321,84	0,00	0,00
A-28 *	0784-868	1 flacon injectable 16,7 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 16,7 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	304,5600	304,5600		
A-28 **	0784-868	1 flacon injectable 16,7 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 16,7 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	297,4500	297,4500		
PACLITAXEL MAYNE PHARMA 6 mg/ml		MAYNE PHARMA		ATC: L01CD01				
A-28	2374-262	1 flacon injectable 25 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 25 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	479,37	479,37	0,00	0,00
A-28 *	0784-876	1 flacon injectable 25 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 25 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	454,7400	454,7400		
A-28 **	0784-876	1 flacon injectable 25 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 25 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	447,6300	447,6300		
PACLITAXEL MAYNE PHARMA 6 mg/ml		MAYNE PHARMA		ATC: L01CD01				
A-28	2374-270	1 flacon injectable 50 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 50 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	951,99	951,99	0,00	0,00
A-28 *	0784-884	1 flacon injectable 50 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 50 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	905,3000	905,3000		
A-28 **	0784-884	1 flacon injectable 50 ml solution à diluer pour perfusion, 6 mg/ml	1 injectieflacon 50 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 6 mg/ml	G	898,1900	898,1900		

b) au § 2460000, dans la première phrase du point a. et au premier alinéa de l'annexe A-I, remplacer dans le texte en français les termes "à usage ophtalmique" par "à usage ophtalmique en monothérapie";

b) in § 2460000, in de eerste zin van het punt a. en in het eerste lid van de bijlage A-I, de woorden "à usage ophtalmique" vervangen door "à usage ophtalmique en monothérapie" in de franse tekst;

c) la spécialité suivante est supprimée :

c) wordt de volgende specialiteit geschrapt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	
MABCAMPATH 10 mg/ml		SCHERING		ATC: L01XC04	
A-28 *	0772-491	1 ampoule 3 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	1 ampul 3 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml		
A-28 **	0772-491	1 ampoule 3 ml solution à diluer pour perfusion, 10 mg/ml	1 ampul 3 ml concentraat voor oplossing voor infusie, 10 mg/ml		

d) il est inséré un § 3990000, rédigé comme suit:

Paragraphe 3990000

a. La spécialité est remboursée si elle est utilisée pour le traitement du glaucome à angle ouvert et/ou de l'hypertension oculaire chez des ayants droit qui n'ont pas répondu suffisamment aux bêta-bloquants à usage ophtalmique en monothérapie et qui ont préalablement reçu une attestation de remboursement pour les spécialités XALATAN, TRAVATAN ou LUMIGAN et qui, ensuite, n'ont pas répondu suffisamment à une de ces spécialités administrées en monothérapie. Le remboursement est accordé pour autant que l'ayant droit concerné ne présente pas d'intolérance ou de contre-indication aux bêta-bloquants à usage ophtalmologique, notamment du fait d'un asthme bronchique, d'une affection respiratoire chronique aspécifique sévère, d'une bradycardie sinusale, d'un bloc AV du deuxième ou du troisième degré, d'une insuffisance cardiaque manifeste ou d'un choc cardiogénique.

L'autorisation ne peut être accordée qu'après une thérapie d'essai d'un mois, démontrant l'efficacité de ce médicament chez le bénéficiaire.

b. L'autorisation de remboursement sera délivrée par le médecin conseil sur base d'un formulaire de demande dont le modèle est repris à l'Annexe A de la réglementation actuelle, complété par un médecin spécialiste en ophtalmologie qui, simultanément:

— déclare que le patient concerné répond aux conditions prévues au point a) ci-dessus;

— accepte de tenir à la disposition du médecin conseil les éléments de preuve qui démontrent que le patient se trouve dans la situation déclarée, surtout les résultats des mesures de la pression oculaire;

— stipule qu'il s'agit d'une première demande ou d'une demande de prolongation.

En plus, le médecin prescripteur, spécialiste en ophtalmologie, délivre la vignette d'identification détachable du conditionnement d'essai.

c. Sur base d'un formulaire de demande dont le modèle est repris à l'Annexe A de la réglementation actuelle, signé et correctement complété par le médecin spécialiste en ophtalmologie, le médecin conseil délivre à l'ayant droit l'attestation dont le modèle est repris sous "b" à l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à un maximum de 12 mois.

d. L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum sur base du formulaire de demande dont le modèle est repris à l'Annexe A de la réglementation actuelle, qui a été signé et correctement complété par le médecin spécialiste en ophtalmologie qui y confirme l'efficacité de cette spécialité chez l'ayant droit concerné.

Les modalités additionnelles de la thérapie d'essai sont définies comme suit:

— pour les nouveaux bénéficiaires

d) er wordt een § 3990000 toegevoegd, luidende :

Paragraaf 3990000

a. De specialiteit wordt vergoed indien zij gebruikt wordt voor de behandeling van open-kamerhoekglaucoom en/of oculaire hypertensie bij rechthebbenden die onvoldoende reageren op bêta-blokkers voor oftalmologisch gebruik in monotherapie en die vroeger een terugbetalingsattest kregen voor de specialiteiten XALATAN, TRAVATAN of LUMIGAN en die daarna onvoldoende reageren op één van deze specialiteiten in monotherapie. De terugbetaling wordt toegekend voor zover er bij de betrokken rechthebbende geen intolerantie of geen contra-indicatie bestaat voor bêta-blokkers voor oftalmologisch gebruik, met name als gevolg van bronchiale astma, een ernstige chronische aspecifieke respiratoire aandoening, een sinusale bradycardie, een AV-blok van tweede of derde graad, een manifeste hartinsufficiëntie, of een cardiogene shock.

De machtiging kan slechts verleend worden na een proeftherapie van één maand, die de doeltreffendheid van dit geneesmiddel bij de rechthebbende aantoot.

b. De toelating voor terugbetaling zal afgeleverd worden door de adviserend geneesheer op basis van een aanvraagformulier, waarvan het model weergegeven is in Bijlage A van de huidige reglementering, dat ingevuld wordt door een geneesheer-specialist in de oftalmologie, die hierbij tegelijk:

— verklaart dat de betrokken patiënt voldoet aan de voorwaarden voorzien onder punt a) hierboven;

— aanvaardt om de bewijselementen die aantonen dat de patiënt zich in de verklaarde situatie bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer, vooral de resultaten van de metingen van de oogdruk;

— vermeldt dat het gaat om een eerste aanvraag of een aanvraag tot verlenging.

Tevens bezorgt de voorschrijvende geneesheer-specialist in de oftalmologie aan de adviserend geneesheer het afneembaar identificatielabel van de proefverpakking.

c. Op basis van een aanvraagformulier, waarvan het model weergegeven is in bijlage A van de huidige reglementering, dat ondertekend en correct ingevuld is door de geneesheer-specialist in de oftalmologie, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende het attest af waarvan het model weergegeven wordt onder «b» van bijlage III van het huidige besluit en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot maximaal 12 maand.

d. De toelating tot terugbetaling kan verlengd worden voor nieuwe periodes van maximaal 12 maand op basis van het aanvraagformulier, waarvan het model weergegeven is in bijlage A van de huidige reglementering, dat ondertekend en correct ingevuld is door de geneesheer-specialist in de oftalmologie, die hierin de doeltreffendheid van deze specialiteit bij de betrokken rechthebbende bevestigt.

De bijkomende modaliteiten van de proeftherapie worden als volgt gedefinieerd:

— voor de nieuwe rechthebbenden

L'emballage extérieur du conditionnement unitaire possèdera une vignette détachable (avec la mention: DUOTRAV 1 x 2,5 ml + code-barres).

Pour des bénéficiaires pour lesquels l'efficacité a été démontrée, le médecin prescripteur peut introduire auprès du médecin-conseil une demande de remboursement pour le conditionnement remboursable de 3 flacons. Le médecin prescripteur doit coller la vignette détachable du conditionnement unitaire gratuit sur le formulaire de demande.

A la demande du médecin, un conditionnement unitaire non-remboursable sera délivré comme échantillon gratuit d'essai par la firme en vue de permettre au prescripteur de démarrer un traitement d'essai gratuit d'un mois pour les bénéficiaires concernés.

— pour les bénéficiaires déjà traités de façon chronique avec DUOTRAV

Ces bénéficiaires ont déjà été traités avec les conditionnements de DUOTRAV existants et non remboursés et ne disposent donc pas d'un conditionnement unitaire avec vignette détachable. Pour ces bénéficiaires une demande de remboursement (sans vignette) accompagnée d'un rapport et d'une déclaration du médecin prescripteur suffit et ce pendant une période transitoire de 6 mois à partir de l'entrée en vigueur du remboursement.

e. De gelijktijdige terugbetaling van de specialiteiten DUOTRAV, XALACOM, TRAVATAN, LUMIGAN en XALATAN is nooit toegestaan.

De buitenverpakking van de eenheids-verpakking zal worden voorzien van een afneembaar vignet (met vermelding van DUOTRAV 1 x 2,5 ml + streepjescode).

Voor rechthebbenden waarbij de doeltreffendheid aldus werd aangetoond kan de voorschrijvende arts een aanvraag tot terugbetaling voor de terugbetaalbare verpakking van 3 flesjes indienen bij de adviserend geneesheer. Het afneembaar vignet van de gratis eenheidsverpakking dient hiervoor door de voorschrijvende arts op het aanvraagformulier te worden gekleefd.

Een niet terugbetaalde eenheidsverpakking zal op aanvraag van de arts als gratis monster worden verstrekt door het bedrijf teneinde de voorschrijvers toe te laten een gratis proefbehandeling van 1 maand te starten voor de betrokken rechthebbenden.

— voor de rechthebbenden die reeds chronisch worden behandeld met DUOTRAV

Deze rechthebbenden werden reeds behandeld met de bestaande, niet-terugbetaalde DUOTRAV verpakkingen en beschikken dus niet over een eenheidsverpakking met een afneembaar vignet. Voor deze rechthebbenden volstaat een aanvraag tot terugbetaling (zonder vignet) ondersteund door verslag en verklaring van de voorschrijvende arts en dit gedurende een overgangperiode van 6 maanden vanaf het in werking treden van de terugbetaling.

e. De gelijktijdige terugbetaling van de specialiteiten DUOTRAV, XALACOM, TRAVATAN, LUMIGAN en XALATAN is nooit toegestaan.

ANNEXE A

FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE LA SPECIALITE DUOTRAV (§ 3990000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001)

I – Identification de l'ayant droit (nom, prénom, N° d'affiliation à l'O.A.) :

--	--	--	--

Je soussigné, Docteur en Médecine, spécialiste reconnu en ophtalmologie, déclare que le patient mentionné ci-dessus, n'a pas répondu suffisamment aux bêta-bloquants à usage ophtalmique en monothérapie et a déjà reçu auparavant une autorisation pour une des spécialités suivantes: XALATAN, LUMIGAN ou TRAVATAN pour le traitement d'un glaucome à angle-ouvert et/ou d'une hypertension oculaire, présente actuellement une réponse insuffisante à une de ces spécialités lorsqu'elle est utilisée en monothérapie. Je déclare que ce patient ne présente aucune intolérance ni contre-indication aux bêta-bloquants à usage ophtalmique (à savoir : asthme bronchique, affection respiratoire chronique spécifique grave, bradycardie sinusale, bloc AV du deuxième ou du troisième degré, insuffisance cardiaque manifeste ou choc cardiogénique). Je tiens à la disposition du Médecin-Conseil les éléments de preuve qui démontrent que mon patient se trouve dans la situation exposée, principalement les résultats des mesures de la pression oculaire.

II - Première demande :

- Je déclare que mon patient a déjà été traité avec DUOTRAV en que l'efficacité du produit a été prouvée. Le rapport est annexé.
- Je demande pour mon patient le remboursement de la spécialité DUOTRAV pour une première période de : mois (maximum 12 mois). J'ajoute de plus la vignette détachable du conditionnement d'essai.

III - Demande de prolongation :

Je confirme que le traitement s'est avéré efficace chez ce patient et je demande pour lui la prolongation du remboursement de la spécialité DUOTRAV pour une nouvelle période de : mois (maximum 12 mois).

IV - Identification du Médecin-spécialiste en ophtalmologie :

(nom)

(prénom)

- - - (n° INAMI)

/ / (date)

(cachet)

.....

(signature du médecin)

Sur base d'un rapport circonstancié du médecin spécialiste spécialiste attaché à un centre de dialyse agréé, responsable du traitement, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'attestation dont le modèle est fixé sous «b» de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à une période maximale de douze mois.

Cette autorisation de remboursement peut être renouvelée pour une nouvelle période de douze mois, sur base d'une demande motivée du médecin spécialiste visé ci-dessus. Pour prolonger cette autorisation, le médecin spécialiste attaché à un centre de dialyse agréé doit réintroduire un rapport circonstancié justifiant la demande de prolongation au-delà de la période de deux ans, en particulier faisant état du maintien de l'effet thérapeutique favorable du traitement et de sa bonne tolérance.

Op basis van een omstandig verslag van de geneesheer specialist verbonden aan een erkend dialysecentrum, verantwoordelijk voor de behandeling, levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging af waarvan het model is vastgesteld onder «b» van de bijlage III bij dit besluit en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot een periode van maximum 12 maanden.

Deze machtiging tot vergoeding kan vernieuwd worden voor een nieuwe periode van twaalf maanden, op basis van een gemotiveerde aanvraag van de geneesheer specialist, hierboven bedoeld. Voor het verlengen van deze machtiging, dient de geneesheer specialist verbonden aan een erkend dialysecentrum, opnieuw een omstandig verslag in te dienen dat de aanvraag tot verlenging van een langere termijn dan 2 jaar verantwoordt en dat in het bijzonder, het behoud van het gunstig therapeutisch effect en de goede tolerantie van de behandeling bevestigt.

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)									
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs	Base de remb. Basis van tegemoeftk	I	II	
FOSRENOL 500 mg SHIRE PHARMACEUTICAL CONTRACTS LIMITED ATC: V03AE03									
B-256	2374-288	90 comprimés à croquer, 500 mg	90 kauwtabletten, 500 mg		201,56	201,56	10,60	15,90	
B-256 *	0784-785	1 comprimé à croquer, 500 mg	1 kauwtablet, 500 mg		2,1412	2,1412			
B-256 **	0784-785	1 comprimé à croquer, 500 mg	1 kauwtablet, 500 mg		2,0622	2,0622			
FOSRENOL 750 mg SHIRE PHARMACEUTICAL CONTRACTS LIMITED ATC: V03AE03									
B-256	2374-296	90 comprimés à croquer, 750 mg	90 kauwtabletten, 750 mg		249,51	249,51	10,60	15,90	
B-256 *	0784-793	1 comprimé à croquer, 750 mg	1 kauwtablet, 750 mg		2,6567	2,6567			
B-256 **	0784-793	1 comprimé à croquer, 750 mg	1 kauwtablet, 750 mg		2,5777	2,5777			

Art. 2. A l'annexe IV du même arrêté, est ajouté le code ATC libellé comme suit: "V03AE03 Lanthane. »

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 janvier 2007.

R. DEMOTTE

Art. 2. In bijlage IV van hetzelfde besluit, wordt de als volgt opgestelde ATC-code toegevoegd: «V03AE03 Lanthaan».

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 januari 2007.

R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 287 (2006 — 4815) [C - 2007/22088]

24 NOVEMBRE 2006. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. — Erratum

Au *Moniteur belge* du 30 novembre 2006 (Ed. 2) p. 66657, lire :

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 287 (2006 — 4815) [C - 2007/22088]

24 NOVEMBER 2006. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* van 30 november 2006 (Ed. 2) blz. 66657, lees :

MERCK-CLARITHROMYCINE 500 mg		MERCK		ATC: J01FA09					
B-119	2164-119	20 filmomhulde tabletten, 500 mg	20 comprimés pelliculés, 500 mg	G	31,69	31,69	4,75	7,92	
B-119 *	0778-498	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	G	1,2730	1,2730			
B-119 **	0778-498	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	G	1,0460	1,0460			

Au lieu du:

In plaats van:

MERCK-CLARITHROMYCINE 500 mg		MERCK		ATC: J01FA09					
B-119	2164-119	20 filmomhulde tabletten, 500 mg	20 comprimés pelliculés, 500 mg	G	30,24	30,24	4,54	7,56	
B-119 *	0778-498	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	G	1,1885	1,1885			
B-119 **	0778-498	1 filmomhulde tablet, 500 mg	1 comprimé pelliculé, 500 mg	G	0,9765	0,9765			