

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

Gegeven te Brussel, 5 november 1986.

BOUDEWIJN.

Van Koningswege :

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

N. 86 — 1775

12 NOVEMBER 1986. — 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 11 september 1986 door de technische Raad voor farmaceutische specialiteiten ingesteld bij 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;

Overwegend 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 besloten 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^o in hoofdstuk I, volgende farmaceutische specialiteiten schrappen:

Benaming en verpakkingen. — Dénomination et conditionnements

BEROLASE Roche
BRISTACIN Bristol
CARDIORYTHMINE 5 Euthérapie
CLIRACINE Certa
DACORENE Theraplix
DUVADILAN Duphar
• 6 amp. inject. 2 ml. à 10 mg
• pr. amp. inject 2 ml. à 10 mg
EPICRISINE S.M.B.
20 compr.
HALOG Squibb
HIPREX PEDIATRIC Riker
MATHOINE Labohain
30 compr. à 100 mg./100 mg.
MODURETIC Merck Sharp & Dohme
20 compr. à 50 mg./5 mg.
50 compr. à 50 mg./5 mg.
100 compr. à 50 mg./5 mg.
MONOPRINE Sanico

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

Donné à Bruxelles, le 5 novembre 1986.

BAUDOUIN

Par le Roi :

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

F. 86 — 1775

12 NOVEMBRE 1986. — 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 le 11 septembre 1986 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 le 20 octobre 1986 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 prompte 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^o au chapitre I, supprimer les spécialités pharmaceutiques suivantes :

Benaming en verpakkingen. — Dénomination et conditionnements

MYSOLINE I.C.I.-Pharma
50 compr. à 250 mg.
NUMOTAC Pharmuka Benelux
PERTROMBON Gerot
PIMAFUCIN Brocades
5 ml. susp. or. à 10 mg./ml.
* pr. ml. susp. or. à 10 mg.
PINDIONE Oberval
SERPENTINE Phabil-Rorer
STEMETIL Specia
TALUSIN Knoll
TRASYIOL Bayer
1 amp. inject. 10 ml. à 100.000 U.

2^e in hoofdstuk IV, een als volgt opgestelde § 52 toevoegen :

§ 52. De volgende specialiteit kan enkel worden vergoed voor patiënten met chronische obstructieve bronchopneumopathie, met uitsluiting van bronchiaal asthma, aangetoond door :

- ketzij een hypoxemie ($Pa O_2$ lager dan of gelijk aan 65 mm Hg bij rust);
- hetzij een hypercapnie ($Pa CO_2$ hoger dan of gelijk aan 50 mm Hg bij rust).

Deze parameters moeten worden vastgesteld buiten een periode van acute ademhalingsdecompensatie.

De vergoeding mag worden voortgezet indien na 3 maanden bij de patiënt een gazometrische beterschap wordt vastgesteld.

Met het oog hierop levert de adviserend geneesheer een attest af waarvan het model is bepaald sub litt. ab van bijlage III van dit besluit, en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 3 maanden is beperkt.

Indien, na de 3 maanden, bij de patiënt een gazometrische beterschap wordt vastgesteld mag de vergoeding worden voortgezet tijdens een periode van ten hoogste 12 maanden; verlengingen van die periode met telkens 12 maanden kunnen worden gernachtigd.

2^e au chapitre IV, ajouter le § 52 libellé comme suit :

§ 52. La spécialité suivante ne peut être remboursée que pour des patients souffrant de bronchopneumopathie chronique obstructive, à l'exclusion de l'asthme bronchique, démontrée par :

- soit une hypoxémie ($Pa O_2$ inférieur ou égal à 65 mm Hg au repos);
- soit une hypercapnie ($Pa CO_2$ supérieur ou égal à 50 mm Hg au repos).

Ces paramètres doivent être appréciés en dehors d'un épisode de décompensation respiratoire aiguë.

Le remboursement pourra être poursuivi si le patient présente, après 3 mois, une amélioration gazométrique.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'attestation dont le modèle est fixé sous litt. ab de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à 3 mois maximum.

Si, après ces 3 mois, le patient présente une amélioration gazométrique, l'autorisation de remboursement peut être prolongée pour une période de 12 mois maximum; des prolongations de cette période de chaque fois 12 mois peuvent être autorisées.

Criterium 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	Aandeel van de rechthebbende, andere dan deze beoogd bij art. 25, § 2, wet 9.8.1963
				Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963	Intervention du bénéficiaire, autre que celui visé par l'art. 25, § 2, loi 9.8.1963
B-204	VECTARIAN Servier 30 compr. à 50 mg. * pr. compr. à 50 mg.		1.169,— 33,53	175,—	292,—

Art. 2. in bijlage II van hetzelfde besluit wordt, in categorie B, volgend criterium toegevoegd :

« 204 — Specialiteiten op basis van almitrine ».

Art. 3. In bijlage III van hetzelfde besluit, wordt sub litt. ab het model gevoegd van het attest, beoogd bij § 52 van hoofdstuk IV van bijlage I. Dit model gaat als bijlage bij dit besluit.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 december 1986.

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

Gegeven te Brussel, 12 november 1986.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

BAUDOUIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

Donné à Bruxelles, le 12 novembre 1986.

ab) Model van het attest beoogd bij § 52 van hoofdstuk IV van bijlage I.

Machtiging tot het vergoeden van de specialiteiten aangenomen bij toepassing van criterium B-204.
Verbond of gewestelijke dienst

Volgnummer van attest:

--

De ondergetekende, adviserende geneesheer, machtigt
van tot (maximum 3 maanden)
de vergoeding van de specialiteiten aangenomen bij toepassing van criterium B-204:
 — Naam en voornamen van de patiënt :
 — Adres :
 — Inschrijvingsnummer bij de V.I. :
 — Naam en voornamen van de gerechtigde te wiens laste hij is (2).
 als echtgenoot (1) — ascendent (1) — descendant (1)
 — Inschrijvingsnummer bij de 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 geneesmiddelenvoorschrijf.

Datum

Handtekening van de adviserend geneesheer.

In te vullen door de afleverende apotheker.

Datum	Benaming en verpakking van de afgeleverde specialiteit	Paraaf van apotheker

De ondergetekende, adviserend geneesheer, na kennis te hebben genomen van het resultaat na drie maanden behandeling :

— weigert de machtiging te verlengen (1)
— stemt er mede in de machtiging te verlengen tot (maximum 1 jaar — hernieuwbaar) (1).

Datum :

Handtekening van de adviserend geneesheer,

In te vullen door de afleverende apotheker :

Datum	Benaming en verpakking van de afgeleverde specialiteit	Paraaf van apotheker

Belangrijke opmerkingen :

- a) deze machtiging geldt voor de door de adviserend-geneesheer toegestane periode en kan worden verlengd onder de voorwaarden bepaald in het koninklijk besluit van 2 september 1980 (bijlage I — hoofdstuk IV — § 52).
 b) de apotheker zal het omlijnde volgnummer op het voorschrijf aanbrengen en is in dat geval gemachtigd de derdebetalersregeling toe te passen.

(1) Niet passende vermelding schrappen.

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

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 12 november 1986.

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

ab) Modèle de l'attestation visée au § 52 du chapitre IV de l'annexe I.

Autorisation de rembourser les spécialités admises, en application du critère B-204.
Fédération ou office régional

Numéro d'ordre de l'attestation :

Le soussigné, médecin-conseil, autorise pour la période du au (maximum 3 mois) le remboursement des spécialités admises en application du critère B-204:

- Nom et prénoms du patient:
- Adresse:
- Numéro d'inscription à l'O.A.:
- Nom et prénoms du titulaire qui en assume la charge (2) comme conjoint (1) — ascendant (1) — descendant (1)
- Numéro 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 médicale, 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 conditionnements de la spécialité délivrée	Paraphe du pharmacien

Le soussigné, médecin-conseil, après avoir pris connaissance du résultat du traitement pendant 3 mois :

- refuse de prolonger l'autorisation (1)
- est d'accord pour prolonger l'autorisation jusqu (maximum 1 an, renouvelable) (1).

Date :

Signature du médecin-conseil,

A remplir par le pharmacien qui délivre :

Date	Dénomination et conditionnements de la spécialité délivrée	Paraphe du pharmacien

Remarques importantes :

a) La présente autorisation est valable pour la période autorisée par le médecin-conseil et peut être prolongée dans les conditions fixées par l'arrêté royal du 2 septembre 1980 (annexe I, chapitre IV, § 52).

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.

(1) Biffer la mention inutile.

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

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 12 novembre 1986.

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