

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 1999 — 3672

[C — 99/24018]

10 NOVEMBRE 1999. — 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, remplacé par la loi du 25 janvier 1999;

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 les propositions émises par le Conseil technique des Spécialités pharmaceutiques, les 10 juin 1999 et 8 juillet 1999;

Vu la communication de la Commission de Contrôle budgétaire du 29 juillet 1999;

Vu le fait que la Commission de Contrôle budgétaire n'a pas rendu d'avis sur l'arrêté et que, dès lors, conformément à l'article 22, 4°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, il y a lieu de considérer l'avis de la commission susmentionnée comme étant donné;

Vu la décision prise le 6 septembre 1999 par le Comité de l'Assurance des Soins de Santé;

Vu l'urgence, motivée par la circonstance que l'arrêté doit respecter les délais prévus à l'arrêté royal du 2 septembre 1980. Ces délais ont été fixés en application de la directive 89/105/CEE du 21 décembre 1988 du Conseil des Communautés européennes concernant la transparence des mesures régissant la fixation des prix des médicaments à usage humain et leur inclusion dans le champ d'application des systèmes nationaux d'assurance maladie;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 22 octobre 1999, 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, sont apportées les modifications suivantes :

1° au chapitre Ier :

a) insérer les spécialités suivantes :

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 1999 — 3672

[C — 99/24018]

10 NOVEMBER 1999. — 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, vervangen bij de wet van 25 januari 1999;

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 de voorstellen, uitgebracht op 10 juni 1999 en 8 juli 1999 door de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten;

Gelet op de mededeling van de Commissie voor Begrotingscontrole van 29 juli 1999;

Gelet op het feit dat de Commissie voor Begrotingscontrole geen advies over het besluit heeft uitgebracht en dat zodoende, overeenkomstig artikel 22, 4°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, het advies van de voormelde commissie moet worden geacht gegeven te zijn;

Gelet op de beslissing, genomen op 6 september 1999 door het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het besluit de termijnen bepaald in het koninklijk besluit van 2 september 1980 moet naleven. Deze termijnen werden bepaald in toepassing van de richtlijn 89/105/EEG van 21 december 1988 van de Raad van de Europese Gemeenschappen betreffende de doorzichtigheid van de maatregelen ter regeling van de prijsstelling van geneesmiddelen voor menselijk gebruik en de opnemings daarvan in de nationale stelsels van gezondheidszorg;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 22 oktober 1999, 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, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in hoofdstuk I :

a) de volgende specialiteiten invoegen :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1 ^{er} et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1 ^{er} et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-12	1360-569 0761-387 0761-387	AMARYLLE Hoechst Marion Roussel compr. 30 x 2 mg * pr. compr. 1 x 2 mg ** pr. compr. 1 x 2 mg		427,— 10,40 8,53	—	—
A-23	1484-823 0761-445 0761-445	CARBOPLATINE 150 mg FAULDING Faulding fl. I.V./perf. 1 x 15 ml 10 mg/ml * pr. fl. I.V./perf. 1 x 15 ml 10 mg/ml ** pr. fl. I.V./perf. 1 x 15 ml 10 mg/ml		5.296,— 5.172,— 4.885,—	—	—

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-23	1484-831 0761-452 0761-452	CARBOPLATINE 450 mg FAULDING Faulding fl. I.V./perf. 1 x 45 ml 10 mg/ml * pr. fl. I.V./perf. 1 x 45 ml 10 mg/ml ** pr. fl. I.V./perf. 1 x 45 ml 10 mg/ml		13.602,— 13.478,— 13.191,—	— — —	— — —
B-98	1436-849 0761-395 0761-395	COMBIVENT Boehringer Ingelheim aérosol 200 dos. 20 mcg/120 mcg/dos. * pr. aérosol 200 dos. 20 mcg/120 mcg/dos ** pr. aérosol 200 dos. 20 mcg/120 mcg/dos		528,— 385,— 317,—	79 — —	132 — —
B-86	1478-965 0761-478 0761-478	EUTHYROX Merck-Belgolabo compr. 84 x 0,125 mg * pr. compr. 1 x 0,125 mg ** pr. compr. 1 x 0,125 mg		290,— 2,52 2,07	43 — —	72 — —
B-63	1447-762	MOBIC Boehringer Ingelheim compr. 14 x 15 mg		438,—	66	109
B-20	1390-335 0761-403 0761-403	PROGOR 120 mg S.M.B. caps. 28 x 120 mg * pr. caps. 1 x 120 mg ** pr. caps. 1 x 120 mg		477,— 12,43 10,21	72 — —	119 — —
B-20	1390-301 0761-411 0761-411	PROGOR 180 mg S.M.B. caps. 28 x 180 mg * pr. caps. 1 x 180 mg ** pr. caps. 1 x 180 mg		672,— 17,50 14,39	101 — —	168 — —
B-20	1390-319 0761-429 0761-429	PROGOR 240 mg S.M.B. caps. 28 x 240 mg * pr. caps. 1 x 240 mg ** pr. caps. 1 x 240 mg		814,— 21,21 17,43	122 — —	203 — —
B-20	1390-327 0761-437 0761-437	PROGOR 360 mg S.M.B. caps. 28 x 360 mg * pr. caps. 1 x 360 mg ** pr. caps. 1 x 360 mg		1.000,— 26,07 21,43	150 — —	250 — —
B-88	1485-960 1485-978 0761-460 0761-460	STEOCALCIN Christiaens Pharma ser. 15 x 100 I.U./ml ser. 30 x 100 I.U./ml * pr. ser. 1 x 100 I.U./ml ** pr. ser. 1 x 100 I.U./ml		3.194,— 4.863,— 157,97 148,40	250 250 — —	375 375 — —

b) supprimer les spécialités suivantes :

b) de volgende specialiteiten schrappen :

Benaming en verpakkingen
Dénomination et conditionnements
AGREDAMOL Bio-Therabel
AZACTAM Bristol-Myers Squibb ** pr. fl. I.M./I.V. 1 x 500 mg
BARNETIL Synthélabo Belgium amp. inj. 6 x 200 mg/2 ml * pr. amp. inj. 1 x 200 mg/2 ml ** pr. amp. inj. 1 x 200 mg/2 ml
BEROTEC Boehringer Ingelheim aérosol 300 dos. 200 mcg/dos. * pr. aérosol 300 dos. 200 mcg/dos. ** pr. aérosol 300 dos. 200 mcg/dos.
CLARITINE Schering-Plough compr. eff. 21 x 10 mg
DEPOSTAT Schering
DIPYRIDAN Rhône-Poulenc Rorer drag. 50 x 75 mg
DISTRANEURINE Astra perf. 500 ml 8 mg/ml * pr. perf. 500 ml 8 mg/ml ** pr. perf. 500 ml 8 mg/ml
FENISTIL-RETARD Zyma
FERRUM HAUSMANN I.M. Bio-Therabel amp. I.M. 5 x 100 mg/2 ml * pr. amp. I.M. 1 x 100 mg/2 ml ** pr. amp. I.M. 1 x 100 mg/2 ml
FYSIOQUEENS Aaciphar
LOCACORTENE Zyma crème 50 g 0,2 mg/g lotio 15 ml 0,2 mg/g * pr. lotio 1 x 1 ml 0,2 mg/g ** pr. lotio 1 x 1 ml 0,2 mg/g
LOGROTON Novartis Pharma compr. 28 x 200 mg/25 mg
NEPRESOL Novartis Pharma compr. 40 x 25 mg
NYSCONITRINE SPRAY Bio-Therabel
ORBENIN Eumedica pulv. pr. sir. 60 ml 125 mg/5 ml * pr. sir. 1 x 125 mg/5 ml ** pr. sir. 1 x 125 mg/5 ml
OVOSTAT Organon
QUINODIS Roche
RASTINON Hoechst Marion Roussel
RASTINON 1,0 Hoechst Marion Roussel

Benaming en verpakkingen
—
Dénomination et conditionnements

RHINAAXIA Zyma

SERLAIN Roerig
caps. 30 x 50 mg
* pr. caps. 1 x 50 mg
** pr. caps. 1 x 50 mg

STEDIRIL Wyeth
drag. 3 x 21
* pr. drag. 1 x 21
** pr. drag. 1 x 21

THEOPHYLLINE Synthélabo Belgium

THERAPRESS Therabel Pharma

UROGRAFINE Schering
* pr. amp. inj. 1 x 20 ml 60%
* pr. amp. inj. 1 x 50 ml 60%
** pr. amp. inj. 1 x 20 ml 60%
** pr. amp. inj. 1 x 50 ml 60%

VEINITRINE FORTE Sintesa

c) supprimer les notes en bas de page renvoyant aux spécialités UROGRAFINE 60% Schering et VEINITRINE FORTE Sintesa;
d) modifier comme suit l'inscription des spécialités suivantes :

c) de voetnoten die naar de specialiteiten UROGRAFINE 60% Schering en VEINITRINE FORTE Sintesa verwijzen schrappen;
d) als volgt de inschrijving wijzigen van de volgende specialiteiten :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
Cs-7	0744-979	CLARITINE Schering-Plough * pr. compr. eff. 1 x 10 mg		20,80		
	0744-979	** pr. compr. eff. 1 x 10 mg		17,10		
B-100	0760-231	KETOTIPHAR Unicopha * pr. sir. 1 x 1 mg/5 ml	G	6,75		
	0760-231	** pr. sir. 1 x 1 mg/5 ml	G	5,55		
B-158	0710-764	LOCACORTENE Zyma * pr. crème 1 x 0,2 mg/g		9,13		
	0710-764	** pr. crème 1 x 0,2 mg/g		7,50		
B-63	0760-249	PIROXIPHAR 20 Unicophar * pr. supp. 1 x 20 mg	G	17,80		
	0760-249	** pr. supp. 1 x 20 mg	G	14,70		
B-63	0760-256	PIROXIPHAR DISP 20 Unicophar * pr. compr. disp. 1 x 20 mg	G	15,57		
	0760-256	** pr. compr. disp. 1 x 20 mg	G	12,77		
B-180	0718-270	SYNACTHEN DEPOT Novartis Pharma * pr. amp. inj. 1 x 1 mg/ml		90,—		
	0718-270	** pr. amp. inj. 1 x 1 mg/ml		74,—		

2° au chapitre IV-B) :

2° in hoofdstuk IV-B) :

a) au § 3, supprimer la spécialité suivante :

a) in § 3, de volgende specialiteit schrappen :

Benaming en verpakkingen

Dénomination et conditionnements

HUMAAN ALBUMINE 20% Immuno
ALBUMINE HUMAINE 20% Immuno

* pr. fl. inj. 20 ml 200 mg/ml

** pr. fl. inj. 20 ml 200 mg/ml

b) au § 4, supprimer les spécialités suivantes :

b) in § 4, de volgende specialiteiten schrappen :

Benaming en verpakkingen

Dénomination et conditionnements

RIFADINE Hoechst Marion Roussel

sir. 120 ml 100 mg/5 ml

* pr. sir. 1 x 100 mg/5 ml

** pr. sir. 1 x 100 mg/5 ml

RIMACTAN Novartis Pharma

c) supprimer le § 6 (MURAZYME et PROTAMIDE);

c) § 6 schrappen (MURAZYME en PROTAMIDE);

d) au § 7, insérer la spécialité suivante :

d) in § 7, de volgende specialiteit invoegen :

1) sous a) :

1) sub a) :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-4	1446-293 0761-585 0761-585	CREON FORTE Solvay Pharma caps. 100 x 300 mg * pr. caps. 1 x 300 mg ** pr. caps. 1 x 300 mg	M	2.076,— 19,52 16,65	—	—

2) sous b) :

2) sub b) :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
B-51	1446-293 0761-585 0761-585	CREON FORTE Solvay Pharma caps. 100 x 300 mg * pr. caps. 1 x 300 mg ** pr. caps. 1 x 300 mg	M	2.076,— 19,52 16,65	250	375

e) au § 9, insérer la spécialité suivante :

e) in § 9, de volgende specialiteit invoegen :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-21	0761-700 0761-718 0761-726 0761-700 0761-718 0761-726	POLYGLOBINE 5% Bayer * pr. fl. I.V. 1 x 2,5 g/50 ml * pr. fl. I.V. 1 x 5 g/100 ml * pr. fl. I.V. 1 x 10 g/200 ml ** pr. fl. I.V. 1 x 2,5 g/50 ml ** pr. fl. I.V. 1 x 5 g/100 ml ** pr. fl. I.V. 1 x 10 g/200 ml		4.947,— 8.674,— 15.196,— 4.660,— 8.387,— 14.909,—		

f) au § 24, supprimer les spécialités suivantes :

f) in § 24, de volgende specialiteiten schrappen :

Benaming en verpakkingen — Dénomination et conditionnements
GOPTEN Knoll
TRITACE 1,25 mg Hoechst Marion Roussel caps. 28 x 1,25 mg * pr. caps. 1 x 1,25 mg ** pr. caps. 1 x 1,25 mg
TRITACE 2,5 mg Hoechst Marion Roussel caps. 28 x 2,5 mg * pr. caps. 1 x 2,5 mg ** pr. caps. 1 x 2,5 mg
TRITACE 5 mg Hoechst Marion Roussel caps. 28 x 5 mg * pr. caps. 1 x 5 mg ** pr. caps. 1 x 5 mg

g) au § 44, supprimer les spécialités suivantes :

g) in § 44, de volgende specialiteiten schrappen :

Benaming en verpakkingen — Dénomination et conditionnements
AZACTAM Bristol-Myers Squibb fl. I.M./I.V. 3 x 500 mg * pr. fl. I.M./I.V. 1 x 500 mg
QUINODIS Roche * pr. amp. pr. perf. 1 x 400 mg/100 ml

h) au § 79, insérer les spécialités suivantes :

h) in § 79, de volgende specialiteiten invoegen :

1) sous 1) :

1) sub 1) :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegenwoordiging	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-45	1437-995 0761-577 0761-577	CHOLSTAT 0,2 Fournier Pharma compr. 28 x 0,2 mg * pr. compr. 1 x 0,2 mg ** pr. compr. 1 x 0,2 mg		1.251,— 36,50 30,—	—	—
A-45	1437-987 1437-979 0761-569 0761-569	CHOLSTAT 0,3 Fournier Pharma compr. 28 x 0,3 mg compr. 98 x 0,3 mg * pr. compr. 1 x 0,3 mg ** pr. compr. 1 x 0,3 mg		1.396,— 3.537,— 34,83 31,90	— —	— —
A-45	1406-628 0761-544 0761-544	LIPOBAY 0,2 Bayer compr. 28 x 0,2 mg * pr. compr. 1 x 0,2 mg ** pr. compr. 1 x 0,2 mg		1.251,— 36,50 30,—	—	—
A-45	1406-636 1430-131 0761-551 0761-551	LIPOBAY 0,3 Bayer compr. 28 x 0,3 mg compr. 98 x 0,3 mg * pr. compr. 1 x 0,3 mg ** pr. compr. 1 x 0,3 mg		1.396,— 3.537,— 34,83 31,90	— —	— —

2) sous 2) :

2) sub 2) :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegenwoordiging	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
B-41	1437-995 0761-577 0761-577	CHOLSTAT 0,2 Fournier Pharma compr. 28 x 0,2 mg * pr. compr. 1 x 0,2 mg ** pr. compr. 1 x 0,2 mg		1.251,— 36,50 30,—	188	313
B-41	1437-987 1437-979 0761-569 0761-569	CHOLSTAT 0,3 Fournier Pharma compr. 28 x 0,3 mg compr. 98 x 0,3 mg * pr. compr. 1 x 0,3 mg ** pr. compr. 1 x 0,3 mg		1.396,— 3.537,— 34,83 31,90	209 250	349 375
B-41	1406-628 0761-544 0761-544	LIPOBAY 0,2 Bayer compr. 28 x 0,2 mg * pr. compr. 1 x 0,2 mg ** pr. compr. 1 x 0,2 mg		1.251,— 36,50 30,—	188	313
B-41	1406-636 1430-131 0761-551 0761-551	LIPOBAY 0,3 Bayer compr. 28 x 0,3 mg compr. 98 x 0,3 mg * pr. compr. 1 x 0,3 mg ** pr. compr. 1 x 0,3 mg		1.396,— 3.537,— 34,83 31,90	209 250	349 375

i) au § 105, supprimer les spécialités suivantes :

i) in § 105, de volgende specialiteiten schrappen :

Benaming en verpakkingen
— Dénomination et conditionnements
AGREDAMOL Bio-Therabel
DIPYRIDAN Rhône-Poulenc Rorer drag. 50 x 75 mg

j) au § 117, insérer la spécialité suivante :

j) in § 117, de volgende specialiteit invoegen :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-5	1487-362 1487-370 1297-092 0761-742 0761-767 0761-759 0761-742 0761-767 0761-759	LAMICTAL Dispersible Glaxo Wellcome compr. 30 x 25 mg compr. 90 x 50 mg compr. 30 x 200 mg * pr. compr. 1 x 25 mg * pr. compr. 1 x 50 mg * pr. compr. 1 x 200 mg ** pr. compr. 1 x 25 mg ** pr. compr. 1 x 50 mg ** pr. compr. 1 x 200 mg		698,— 2.421,— 3.090,— 16,97 25,52 98,87 13,93 22,33 89,30	— — — — — — — — —	— — — — — — — — —

k) au § 129, insérer les spécialités suivantes :

k) in § 129, de volgende specialiteiten invoegen :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
B-224	1485-911 0761-593 0761-593	COAPROVEL Sanofi Pharma compr. 28 x 150 mg/12,5 mg * pr. compr. 1 x 150 mg/12,5 mg ** pr. compr. 1 x 150 mg/12,5 mg		1.270,— 37,32 30,68	190	317
B-224	1485-929 0761-486 0761-486	EPRATENZ 300 Solvay Pharma compr. 28 x 300 mg * pr. compr. 1 x 300 mg ** pr. compr. 1 x 300 mg		738,— 19,25 15,79	111	184
B-224	1485-937 0761-494 0761-494	EPRATENZ 400 Solvay Pharma compr. 28 x 400 mg * pr. compr. 1 x 400 mg ** pr. compr. 1 x 400 mg		984,— 25,64 21,07	148	246
B-224	1485-945 0761-502 0761-502	TEVETEN 300 Solvay Pharma compr. 28 x 300 mg * pr. compr. 1 x 300 mg ** pr. compr. 1 x 300 mg		738,— 19,25 15,79	111	184

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemeetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
B-224	1485-952 0761-510 0761-510	TEVETEN 400 Solvay Pharma compr. 28 x 400 mg * pr. compr. 1 x 400 mg ** pr. compr. 1 x 400 mg		984,— 25,64 21,07	148	246
B-224	1478-932 1478-940 0761-619 0761-601 0761-619 0761-601	MICARDIS Boehringer Ingelheim compr. 28 x 40 mg compr. 28 x 80 mg * pr. compr. 1 x 40 mg * pr. compr. 1 x 80 mg ** pr. compr. 1 x 40 mg ** pr. compr. 1 x 80 mg		1.230,— 1.722,— 35,61 57,— 29,25 46,82	184 250	307 375

l) au § 131 :

1) remplacer la réglementation par la suivante :

« § 131. - Les spécialités suivantes sont remboursées si elles sont administrées dans le traitement des bénéficiaires atteints de sclérose en plaques.

Le bénéficiaire doit satisfaire simultanément aux trois critères suivants :

1. sclérose en plaques de la forme relapsing-remitting, cliniquement prouvée, démontrée par la positivité d'au moins deux des tests suivants : ponction lombaire, potentiels évoqués, RMN;

2. être ambulant (pouvoir marcher plus de 100 m sans aide) c'est-à-dire ayant un score de 5.5 ou moins à l'EDSS (échelle de Kurtzke);

3. avoir présenté au moins deux exacerbations durant les deux dernières années (avec récupération complète ou incomplète) c'est-à-dire la survenue de nouveaux symptômes) ou l'aggravation de symptômes existants, ayant duré au moins 24 heures, sans fièvre, suivant une période stable d'au moins 30 jours et ayant nécessité chacune un traitement par glucocorticoïdes.

Le nombre de conditionnements remboursables est de maximum 13 conditionnements par an.

Le médecin spécialiste en neurologie ou en neuropsychiatrie transmet un rapport motivé mentionnant la posologie prescrite et démontrant que le patient répond aux critères visés ci-dessus.

Sur base de ce rapport, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire, pour chaque conditionnement nécessaire au traitement autorisé, une autorisation dont le modèle est fixé sous "c" de l'annexe III du présent arrêté, dont la durée de validité est limitée à une période maximale de douze mois.

En cas d'absence d'évolution péjorative ou d'un score EDSS inférieur ou égal à 6.5, les autorisations de remboursement peuvent être prolongées pour de nouvelles périodes de douze mois à concurrence chaque fois de maximum 13 conditionnements par an, à la demande motivée du médecin traitant.

Le remboursement simultané des spécialités AVONEX, BETA-FERON ou REBIF n'est jamais autorisé. »

l) in § 131 :

1) de reglementering door het volgende vervangen :

« § 131. - De volgende specialiteiten worden vergoed als ze worden toegediend bij de behandeling van rechthebbenden die lijden aan multiple sclerose.

De rechthebbende moet gelijktijdig voldoen aan de volgende drie criteria :

1. multiple sclerose van het relapsing-remitting-type, klinisch bewezen, aangetoond door het positief resultaat van minstens twee van de volgende onderzoeken : lumbaalpunctie, opgewekte potentialen, NMR;

2. ambulant zijn (meer dan 100 m zonder hulp kunnen stappen) d.w.z. die een score van 5.5 of minder hebben op de EDSS (Kurtzke-schaal);

3. minstens twee exacerbaties gedurende de laatste twee jaren hebben gedaan (met totaal of onvolledig herstel) d.w.z. de onverwachte komst van nieuwe symptomen of de verergering van bestaande symptomen, die minstens 24 uur hebben geduurd, zonder koorts, voorkomend na een stabiele periode van minstens 30 dagen en beiden een behandeling hebben vereist met glucocorticosteroiden.

Het aantal vergoedbare verpakkingen is beperkt tot maximum 13 per jaar.

De geneesheer, specialist voor neurologie of neuropsychiatrie, bezorgt de adviserend geneesheer een gemotiveerd verslag, waarin de voorgeschreven dosering wordt vermeld en dat aantoon dat de patiënt beantwoordt aan de bovengenoemde criteria.

Op grond van dat verslag overhandigt de adviserend geneesheer de rechthebbende voor elke verpakking die noodzakelijk is voor de toegestane behandeling een machtiging waarvan het model is bepaald onder "c" van bijlage III van dit besluit, en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden beperkt is.

In geval van afwezigheid van een ongunstige evolutie of van een EDSS-score lager of gelijk aan 6.5 kunnen de machtigingen voor de tegemoetkoming op gemotiveerde vraag van de behandelende arts verlengd worden voor nieuwe perioden van 12 maanden, telkens met de beperking van 13 verpakkingen per jaar.

De gelijktijdige vergoeding van de specialiteiten AVONEX, BETA-FERON of REBIF is nooit toegestaan. »

2) insérer la spécialité suivante :

2) de volgende specialiteit invoegen :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemeetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
B-227	1485-986 0761-536 0761-536	REBIF Serono ser. S.C. 12 x 22 µg/0,5 ml * pr. ser. S.C. 1 x 22 µg/0,5 ml ** pr. ser. S.C. 1 x 22 µg/0,5 ml		35.633,— 2.959,08 2.935,17	250	375

m) au § 132 :

1) insérer la spécialité suivante :

m) in § 132 :

1) de volgende specialiteit invoegen :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemeetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-20	1373-661 0761-528 0761-528	VIRACEPT Roche pulv. or. 144 g 50 mg/g * pr. pulv. or. 1 x 50 mg/g ** pr. pulv. or. 1 x 50 mg/g		1.985,— 12,92 10,93	—	—

2) modifier comme suit l'inscription de la spécialité suivante :

2) als volgt de inschrijving wijzigen van de volgende specialiteit :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemeetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-20	1370-659 0748-657	VIRAMUNE Boehringer Ingelheim compr. 60 x 200 mg * pr. compr. 1 x 200 mg ** pr. compr. 1 x 200 mg		8.855,— 145,52 140,73	—	—

n) au § 141, insérer la spécialité suivante :

n) in § 141, de volgende specialiteit invoegen :

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
B-135	1320-324 0761-635 0761-635	FAMVIR 500 mg SmithKline Beecham Pharma compr. 21 x 500 mg * pr. compr. 1 x 500 mg ** pr. compr. 1 x 500 mg		5.737,— 267,29 253,62	250	375

o) ajouter un § 164 rédigé comme suit :

§ 164. - La spécialité suivante n'est remboursée que si elle est utilisée comme traitement complémentaire des crises d'épilepsie partielles, en association avec les anti-épileptiques conventionnels chez les patients insuffisamment contrôlés par ces produits utilisés seuls ou en association. Le médecin spécialiste en neurologie ou en neuropsychiatrie transmet au médecin-conseil un rapport circonstancié démontrant que le patient répond aux critères visés ci-dessus.

Sur base de ce rapport, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous "d" de l'annexe III du présent arrêté, dont la durée de validité est limitée à une période maximale de douze mois.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum sur base du modèle "d" dûment complété par le médecin traitant et renvoyé au médecin-conseil de l'organisme assureur.

o) een als volgt opgesteld § 164 toevoegen :

§ 164. - De volgende specialiteit wordt enkel vergoed als ze gebruikt wordt als aanvullende behandeling van aanvallen van partiële epilepsie, samen met conventionele anti-epileptica bij patiënten die onvoldoende gecontroleerd worden door deze anti-epileptica, alleen of samen gebruikt. De geneesheer specialist in de neurologie of in de neuropsychiatrie verstrekt aan de adviserend geneesheer een omstandig verslag waarin wordt aangetoond dat de patiënt aan de bovengenoemde criteria voldoet.

Op basis van dit verslag, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model vastgesteld is onder "d" van bijlage III bij dit besluit en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden beperkt is.

De machtiging voor vergoeding kan verlengd worden voor nieuwe periodes van maximum 12 maanden op basis van het model "d" behoorlijk ingevuld door de behandelende arts en teruggestuurd aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-5	1325-422 1325-448 1325-463 0761-643 0761-650 0761-668 0761-643 0761-650 0761-668	NEURONTIN Warner Lambert caps. 90 x 100 mg caps. 90 x 300 mg caps. 90 x 400 mg * pr. caps. 1 x 100 mg * pr. caps. 1 x 300 mg * pr. caps. 1 x 400 mg ** pr. caps. 1 x 100 mg ** pr. caps. 1 x 300 mg ** pr. caps. 1 x 400 mg		1.302,— 2.415,— 3.090,— 12,04 25,46 32,96 9,90 22,27 29,77	— — — — — — — — — —	— — — — — — — — — —

p) ajouter un § 165 rédigé comme suit :

§ 165. - La spécialité suivante n'est remboursée que si elle est utilisée comme traitement adjuvant chez des patients âgés de 12 ans ou plus présentant des crises partielles d'épilepsie avec ou sans crises secondaires généralisées, réfractaires ou intolérants aux autres médicaments anti-épileptiques.

Le médecin spécialiste en neurologie ou en neuropsychiatrie transmet au médecin-conseil un rapport circonstancié démontrant que le patient répond aux critères visés ci-dessus.

Sur base de ce rapport, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous "d" de l'annexe III du présent arrêté, dont la durée de validité est limitée à une période maximale de douze mois.

p) een als volgt opgesteld § 165 toevoegen :

§ 165. - De volgende specialiteit wordt enkel vergoed als ze gebruikt wordt als aanvullende behandeling bij patiënten van 12 jaar of ouder, die aanvallen van partiële epilepsie, met of zonder veralgemeende secundaire aanvallen, vertonen en die refractair of intolerant zijn aan andere anti-epileptica.

De geneesheer specialist in de neurologie of in de neuropsychiatrie verstrekt aan de adviserend geneesheer een omstandig verslag waarin wordt aangetoond dat de patiënt aan de bovengenoemde criteria voldoet.

Op basis van dit verslag, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model vastgesteld is onder "d" van bijlage III bij dit besluit en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden beperkt is.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum sur base du modèle "d" dûment complété par le médecin traitant et renvoyé au médecin-conseil de l'organisme assureur.

De machtiging voor vergoeding kan verlengd worden voor nieuwe periodes van maximum 12 maanden op basis van het model "d" behoorlijk ingevuld door de behandelende arts en teruggestuurd aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-5	1356-625 1356-633 1356-641 0761-676 0761-684 0761-692 0761-676 0761-684 0761-692	TOPAMAX Janssen-Cilag compr. 60 x 25 mg compr. 60 x 50 mg compr. 60 x 100 mg * pr. compr. 1 x 25 mg * pr. compr. 1 x 50 mg * pr. compr. 1 x 100 mg ** pr. compr. 1 x 25 mg ** pr. compr. 1 x 50 mg ** pr. compr. 1 x 100 mg		1.300,— 1.833,— 3.100,— 18,03 28,48 49,60 14,82 23,70 44,82	— — — — — — — — — —	— — — — — — — — — —

q) ajouter un § 166 rédigé comme suit :

§ 166. - La spécialité suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été administrée dans le cadre d'un traitement d'une granulomatose familiale chronique.

Sur base d'un rapport circonstancié établi par le médecin traitant, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous "d" de l'annexe III du présent arrêté et dont la durée de validité est limitée à douze mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de douze mois maximum, sur base du modèle "d" dûment complété par le médecin traitant et renvoyé au médecin-conseil de l'organisme assureur.

q) een als volgt opgesteld § 166 toevoegen :

§ 166. - De volgende specialiteit kan slechts voor vergoeding in aanmerking komen als ze wordt toegediend in het kader van een behandeling van chronische familiale granulomatose.

Op basis van een omstandig verslag, opgesteld door de behandelende geneesheer, levert adviserend geneesheer aan de gerechtigde een attest af, waarvan het model werd vastgesteld onder "d" van bijlage II bij dit besluit en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot 12 maanden.

De machtiging tot vergoeding kan verlengd worden voor nieuwe periodes van maximum twaalf maanden, op basis van een model "d", volledig ingevuld door de behandelende geneesheer en teruggestuurd naar de adviserende geneesheer van het verzekeringsorganisme.

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
A-57	1008-051 0761-734 0761-734	IMMUKINE Boehringer Ingelheim vials 6 x 0,10 mg/0,5 ml * pr. vial 1 x 0,10 mg/0,5 ml ** pr. vial 1 x 0,10 mg/0,5 ml		25.340,— 25.216,— 24.929,—	— — —	— — —

r) ajouter un § 167 rédigé comme suit :

§ 167. - La spécialité suivante peut être remboursée si elle est prescrite chez des bénéficiaires dans une des situations suivantes :

- traitement du zona ophtalmique;

Le remboursement peut être accordé sans que le médecin-conseil doive l'autoriser pour autant que le médecin traitant ait indiqué sur l'ordonnance "tiers payant applicable".

Dans ce cas, le médecin traitant doit tenir à disposition du médecin-conseil de l'organisme assureur, les éléments prouvant que le patient se trouvait dans la situation susvisée au moment de la prescription.

Dans ces conditions, le pharmacien est habilité à appliquer le tiers payant.

r) een als volgt opgesteld § 167 toevoegen :

§ 167. - De volgende specialiteit wordt slechts vergoed als ze wordt voorgeschreven bij rechthebbenden in één van de volgende omstandigheden :

- behandeling van herpes zoster ophtalmicus;

De vergoeding mag worden verleend zonder dat de adviserend geneesheer daarvoor de machtiging moet geven, voor zover de behandelende geneesheer op het voorschrift « derdebetalersregeling van toepassing » heeft vermeld.

In dat geval moet de behandelende geneesheer de gegevens die aantonen dat de patiënt op het ogenblik van het voorschrijven zich in de bovengenoemde situatie bevond, ter beschikking houden van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling.

In dit geval is de apotheker gerechtigd om de derdebetalersregeling toe te passen.

- atteinte zostérienne du nerf acoustique avec paralysie faciale (syndrome de Ramsay-Hunt).

Cette situation sera appréciée par le médecin-conseil sur la base d'un rapport établi par le médecin généraliste ou le médecin spécialiste, précisant la durée probable du traitement avec la posologie prescrite.

- behandeling van zosterinfectie van de gehoorzenuw met gezichtsverlamming (syndroom van RAMSAY-HUNT).

Deze omstandigheid moet door de adviserend geneesheer worden beoordeeld op grond van een verslag dat werd opgesteld door de huisarts of de geneesheer-specialist en waarin de vermoedelijke duur van de behandeling met de voorgeschreven dosering vermeld is.

Critère — Criterium	Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Observations — Opmerkingen	Base de remboursement — Basis van tegemoetkoming	Intervention du bénéficiaire visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994	Intervention du bénéficiaire autre que celui visé par l'art. 37, § 1er et § 19, loi 14.7.1994 — Aandeel van de rechthebbende andere dan deze beoogd bij art. 37, § 1 en § 19, wet 14.7.1994
B-135	1253-848 0761-627 0761-627	ZELITREX 500 Glaxo Wellcome compr. 42 x 500 mg * pr. compr. 1 x 500 mg ** pr. compr. 1 x 500 mg		5.320,— 123,71 116,88	250	375

3° au chapitre IV-bis), sous 2) :

a) au point 7° :

1) sous c) :

- supprimer la spécialité LEUCIDON Nutricia;

- insérer les spécialités suivantes :

3° in hoofdstuk IV-bis, sub 2) :

a) in punt 7° :

1) sub c) :

- de specialiteit LEUCIDON Nutricia schrappen;

- de volgende specialiteiten invoegen :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination — Benaming	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub 1-2°
A-31	1462-100	MSUD ANALOG Nutricia — 400 g pulv. or.	par
	0761-775	* pr. 400 g pulv. or.	400 g
	0761-775	** pr. 400 g pulv. or.	per
A-31	1462-092	MSUD MAXAMAID Nutricia — 500 g pulv. or.	par
	0761-783	* pr. 500 g pulv. or.	500 g
	0761-783	** pr. 500 g pulv. or.	per
A-31	1462-084	MSUD MAXAMUM flavoured Nutricia — 500 g pulv. or.	par
	0761-791	* pr. 500 g pulv. or.	500 g
	0761-791	** pr. 500 g pulv. or.	per
A-31	1462-076	MSUD MAXAMUM unflavoured Nutricia — 500 g pulv. or.	par
	0761-809	* pr. 500 g pulv. or.	500 g
	0761-809	** pr. 500 g pulv. or.	per

2) sous d) :

- supprimer la spécialité TYROSIDON Nutricia;
- insérer les spécialités suivantes :

2) sub d) :

- de specialiteit TYROSIDON Nutricia schrappen;
- de volgende specialiteiten invoegen :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination — Benaming	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub 1-2°
A-31	1462-134	XPT ANALOG Nutricia — 400 g pulv. or.	par
	0761-817	* pr. 400 g pulv. or.	400 g
	0761-817	** pr. 400 g pulv. or.	per
A-31	1462-126	XPT MAXAMAID Nutricia — 500 g pulv. or.	par
	0761-825	* pr. 500 g pulv. or.	500 g
	0761-825	** pr. 500 g pulv. or.	per
A-31	1462-118	XPT MAXAMUM Nutricia — 500 g pulv. or.	par
	0761-833	* pr. 500 g pulv. or.	500 g
	0761-833	** pr. 500 g pulv. or.	per

3) sous g) :

- supprimer la spécialité HISTIDON Nutricia - 100 g;
- insérer la spécialité suivante :

3) sub g) :

- de specialiteit HISTIDON Nutricia - 100 g schrappen;
- de volgende specialiteit invoegen :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination — Benaming	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub 1-2°
A-31	1462-068	HISTIDON Nutricia — 200 g pulv. or.	par
	0761-841	* pr. 200 g pulv. or.	200 g
	0761-841	** pr. 200 g pulv. or.	per

b) au point 14°, mentionner pour les unités visées sous 1-2°, 112 comprimés au lieu de 100 comprimés;

Art. 2. A l'annexe II du même arrêté, à la rubrique VII.7., ajouter un point 8 libellé comme suit : "les interférons destinés au traitement de la granulomatoze familiale chronique. - Critère A-57".

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*, à l'exception des dispositions de l'article 1^{er}, 2°-m), 2) qui entrent en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant la publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 10 novembre 1999.

F. VANDENBROUCKE

b) in punt 14°, voor de eenheden beoogd sub 1-2°, 112 tabletten in plaats van 100 tabletten vermelden;

Art. 2. In bijlage II van hetzelfde besluit, onder rubriek VII.7., een als volgt opgesteld punt 8 toevoegen : "de interferonen bestemd voor de behandeling van chronische familiale granulomatoze. - Criterium A-57".

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na zijn bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van de bepalingen van artikel 1, 2°-m), 2) die in werking treden de eerste dag van de tweede maand die volgt op de bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 10 november 1999.

F. VANDENBROUCKE