

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/10883]

20 FEVRIER 2017. — Arrêté royal modifiant 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

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 l'article 35bis, § 2bis, inséré par la loi du 13 décembre 2006 et modifié par les lois des 17 février 2012 et 22 juin 2012, et § 12, inséré par la loi du 22 décembre 2003 et modifié par la loi du 17 février 2012, et l'article 35ter, § 1, modifié en dernier lieu par la loi de 18 décembre 2016 et § 13, inséré par la loi du 18 décembre 2016;

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.

Considérant l'avis de la Commission de Remboursement des Médicaments, donné le 8 novembre 2016;

Considérant l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 16 novembre 2016;

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 21 novembre 2016;

Vu l'avis émis par l'inspecteur des finances donné le 12 décembre 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget du 25 janvier 2017;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative;

Vu l'urgence motivée par le fait que l'article 35ter, § 13 de la loi relative à l'assurance maladie soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, stipule que les prix et les bases de remboursement des spécialités pharmaceutiques remboursables visées à l'article 35ter, § 13 seront diminués de plein droit au 1^{er} mars 2017 et par le fait que cette mesure d'économie décidée par le gouvernement est nécessaire au maintien de l'équilibre budgétaire de l'assurance soins de santé ;

Vu l'avis n° 60.956 du Conseil d'Etat, donné le 14 février 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans 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, il est inséré un article 55quater, rédigé comme suit :

“Art. 55quater. § 1. Pour les spécialités, visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5^o, c), 1) de la loi, ayant plus qu'un principe actif, dont au moins un des principes actifs est le même principe actif d'une spécialité, visée à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5^o, c), 1) de la loi, pour lequel les dispositions de l'article 35ter, § 1^{er}, alinéa 1 ou 2 de la loi sont appliquées et dont au moins un principe actif est le même principe actif d'une spécialité qui est ou était inscrite sur la liste, une nouvelle base de remboursement est fixée de plein droit, en application de l'article 35ter, § 1, 5^{ème} alinéa de la loi, respectivement au 1^{er} janvier, au 1^{er} avril, au 1^{er} juillet et au 1^{er} octobre de chaque année.

Cette base de remboursement est déterminée comme suit :

1^o) a) Pour les spécialités pharmaceutiques ayant plus qu'un principe actif, pour lesquelles au moins pour un des principes actifs, les dispositions de l'article 35ter, § 1^{er}, alinéa 1 ou 2 de la loi ont déjà été appliquées, une nouvelle base de remboursement est déterminée en fonction des bases de remboursement des spécialités de référence, qui contiennent chacune un des principes actifs composants, après l'application de la diminution visée à l'article 35ter, § 1^{er}, alinéa 1 ou 2 de la loi.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/10883]

20 FEBRUARI 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging 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

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35bis, § 2bis, ingevoegd bij de wet van 13 december 2006 en gewijzigd bij de wetten van 17 februari 2012 en 22 juni 2012 en, § 12, ingevoegd bij de wet van 22 december 2003 en gewijzigd bij de wet van 17 februari 2012, en artikel 35ter, § 1, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 18 december 2016 en § 13, ingevoegd bij de wet van 18 december 2016;

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.

Overwegende het advies van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, gegeven op 8 november 2016;

Overwegende het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 16 november 2016;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 21 november 2016;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 12 december 2016 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 25 januari 2017;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikelen 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het artikel 35ter, § 13 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stipuleert dat de prijzen en de vergoedingsbases van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten bedoeld in artikel 35ter, § 13, op 1 maart 2017 van rechtswege verminderd worden, en door de omstandigheid dat deze door de regering besliste besparingsmaatregel noodzakelijk is voor het behoud van het budgettaire evenwicht van de verzekering voor de geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies nr. 60.956 van de Raad van State, gegeven op 14 februari 2017 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en op het advies van de in raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In 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, wordt een artikel 55quater ingevoegd, luidende :

“Art. 55quater. § 1. Voor de specialiteiten, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5^o, c), 1) van de Wet, met meer dan één werkzaam bestanddeel, waarvan minstens één van de werkzame bestanddelen hetzelfde werkzaam bestanddeel is van een specialiteit, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5^o, c), 1) van de Wet, waarvoor de bepalingen van artikel 35ter, § 1, eerste of tweede lid van de wet toegepast worden en waarvan minstens één van de werkzame bestanddelen hetzelfde werkzaam bestanddeel is van een specialiteit die ingeschreven is of was op de lijst, wordt van rechtswege een nieuwe vergoedingsbasis vastgesteld, in toepassing van artikel 35ter, § 1, vijfde lid van de wet, respectievelijk op 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober van elk jaar.

Deze vergoedingsbasis wordt als volgt vastgesteld :

1^o) a) Voor de farmaceutische specialiteiten met meer dan één werkzaam bestanddeel, waarvoor voor minstens één van de werkzame bestanddelen de bepalingen van artikel 35ter, § 1, eerste of tweede lid van de wet reeds toegepast werden, wordt de nieuwe vergoedingsbasis bepaald in functie van de vergoedingsbases van de referentiespecialiteiten, die elk één van de samenstellende werkzame bestanddelen bevatten, na toepassing van de daling bedoeld in artikel 35ter, § 1, eerste of tweede lid van de wet.

Cette nouvelle base de remboursement ne peut proportionnellement pas être plus élevée que la somme des bases de remboursement des spécialités de référence (niveau ex-usine), ayant la base de remboursement par unité (arrondie à deux chiffres derrière la virgule) la plus élevée, qui appartiennent toujours au groupe des spécialités les moins chères, tel que déterminé selon l'article 94 de cet arrêté, telle qu'elle est ou serait sous les mêmes conditions de remboursement. Il est, pour ce faire, tenu compte de la forme pharmaceutique, du dosage des principes actifs et du nombre d'unités dans le conditionnement.

Ces spécialités pharmaceutiques sont désignées par les lettres « CR » dans la colonne « Observations » de la liste.

b) Pour les spécialités pharmaceutiques, ayant plus qu'un principe actif, pour lesquelles au moins pour un des principes actifs, les dispositions de l'article 35ter, § 2 de la loi ont déjà été appliquées, une nouvelle base de remboursement est déterminée en fonction des bases de remboursement des spécialités de référence, qui contiennent chacune un des principes actifs composants, après l'application de la diminution, visée à l'article 35ter, § 2 de de la loi.

Cette nouvelle base de remboursement ne peut proportionnellement pas être plus élevée que la somme des bases de remboursement des spécialités de référence (niveau ex-usine), ayant la base de remboursement par unité (arrondie à deux chiffres derrière la virgule) la plus élevée, qui appartiennent toujours au groupe des spécialités les moins chères, tel que détermine selon l'article 94 de cet arrêté, telle qu'elle est ou serait sous les mêmes conditions de remboursement. Il est, pour ce faire, tenu compte de la forme pharmaceutique, du dosage des principes actifs et du nombre d'unités dans le conditionnement.

Ces spécialités pharmaceutiques sont désignées par les lettres « Cr » dans la colonne « Observations » de la liste.

2°) a) Pour les spécialités pharmaceutiques, ayant plus qu'un principe actif, pour lesquelles pour tous les principes actifs, les dispositions de l'article 35ter, § 1er, alinéa 1 ou 2 de la loi ont déjà été appliquées, une nouvelle base de remboursement est également déterminée selon les dispositions du point 1°) de cet article.

Ces spécialités pharmaceutiques sont désignées par la lettre « R » dans la colonne « Observations » de la liste.

b) Pour les spécialités pharmaceutiques, ayant plus qu'un principe actif, pour lesquelles pour tous les principes actifs, les dispositions de l'article 35ter, § 2 de la loi ont déjà été appliquées, une nouvelle base de remboursement est également déterminée selon les dispositions du point 1°) de cet article.

Ces spécialités pharmaceutiques sont désignées par la lettre « r » dans la colonne « Observations » de la liste.

§ 2. Si une spécialité, qui est désignée par la lettre "G" dans la colonne "Observations" de la liste, avec les mêmes principes actifs qu'une spécialité visée à l'article 34, alinéa 1er, 5°, c), 1) de la loi, ayant plus qu'un principe actif et désignée par les lettres « CR » ou « Cr » selon les dispositions du § 1er de cet article, est inscrite sur la liste, une nouvelle base de remboursement est déterminée de plein droit pour la spécialité désignée par les lettres « CR » ou « Cr », en application de l'article 35ter, § 1er, alinéa 5 de de la loi, respectivement au 1er janvier, au 1er avril, au 1er juillet et au 1er octobre de chaque année.

Cette base de remboursement est déterminée comme suit :

a) Pour les spécialités pharmaceutiques, ayant plus qu'un principe actif, pour lesquelles au moins pour un des principes actifs, les dispositions de l'article 35ter, § 1er, alinéa 1 ou 2 de la loi ont déjà été appliquées, la base de remboursement (niveau ex-usine) est diminuée jusqu'à une valeur qui est de 51,52 p.c. plus basse que la base de remboursement (niveau ex-usine) au moment de l'inscription sur la liste de la spécialité, pour les spécialités pour lesquelles l'intervention de l'assurance représente 100 p.c. de la base de remboursement et pour les autres spécialités réduite jusqu'à une valeur qui est de 43,64 p.c. plus basse que la base de remboursement (niveau ex-usine) au moment de l'inscription sur la liste de la spécialité.

Ces spécialités pharmaceutiques sont désignées par la lettre « R » dans la colonne « Observations » de la liste.

Deze nieuwe vergoedingsbasis mag proportioneel gezien niet groter zijn dan de som van de vergoedingsbases van de referentiespecialiteiten (op niveau buiten bedrijf) met de hoogste vergoedingsbasis per gebruikseenheid (afgerond op twee cijfers na de komma) die nog behoren tot de groep van de goedkoopste geneesmiddelen zoals bepaald volgens artikel 94 van dit besluit, zoals die is of zou zijn onder dezelfde vergoedingsvoorwaarden. Hierbij wordt rekening gehouden met de farmaceutische vorm, het gehalte aan werkzame bestanddelen en met het aantal gebruikseenheden in de verpakking.

Deze farmaceutische specialiteiten worden aangeduid met de letters 'CR' in de kolom 'Opmerkingen' van de lijst.

b) Voor de farmaceutische specialiteiten met meer dan één werkzaam bestanddeel, waarvoor voor minstens één van de werkzame bestanddelen de bepalingen van artikel 35ter, § 2 van de wet reeds toegepast werden, wordt de nieuwe vergoedingsbasis bepaald in functie van de vergoedingsbases van de referentiespecialiteiten, die elk één van de samenstellende werkzame bestanddelen bevatten, na toepassing van de daling bedoeld in artikel 35ter, § 2 van de wet.

Deze nieuwe vergoedingsbasis mag proportioneel gezien niet groter zijn dan de som van de vergoedingsbases van de referentiespecialiteiten (op niveau buiten bedrijf) met de hoogste vergoedingsbasis per gebruikseenheid (afgerond op twee cijfers na de komma) die nog behoren tot de groep van de goedkoopste geneesmiddelen zoals bepaald volgens artikel 94 van dit besluit, zoals die is of zou zijn onder dezelfde vergoedingsvoorwaarden. Hierbij wordt rekening gehouden met de farmaceutische vorm, het gehalte aan werkzame bestanddelen en met het aantal gebruikseenheden in de verpakking.

Deze farmaceutische specialiteiten worden aangeduid met de letter 'Cr' in de kolom 'Opmerkingen' van de lijst.

2°) a) Voor de farmaceutische specialiteiten met meer dan één werkzaam bestanddeel, waarvoor voor alle werkzame bestanddelen de bepalingen van artikel 35ter, § 1, eerste of tweede lid van de wet reeds toegepast werden, wordt de nieuwe vergoedingsbasis eveneens vastgesteld volgens de bepalingen uit het punt 1°) van dit artikel.

Deze farmaceutische specialiteiten worden aangeduid met de letter 'R' in de kolom 'Opmerkingen' van de lijst.

b) Voor de farmaceutische specialiteiten met meer dan één werkzaam bestanddeel, waarvoor voor alle werkzame bestanddelen de bepalingen van artikel 35ter, § 2 van de wet reeds toegepast werden, wordt de nieuwe vergoedingsbasis eveneens vastgesteld volgens de bepalingen uit punt 1°) van dit artikel.

Deze farmaceutische specialiteiten worden aangeduid met de letter 'r' in de kolom 'Opmerkingen' van de lijst.

§ 2. Als een specialiteit die met de letter "G" is aangeduid in de kolom "Opmerkingen" van de lijst, met dezelfde werkzame bestanddelen als een specialiteit bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 1) van de Wet, met meer dan één werkzaam bestanddeel en aangeduid met de letters "CR" of "Cr" volgens de bepalingen van § 1 van dit artikel, ingeschreven wordt op de lijst, wordt van rechtswege een nieuwe vergoedingsbasis vastgesteld voor de specialiteit aangeduid met de letters "CR" of "Cr", in toepassing van artikel 35ter, § 1, vijfde lid van de wet, respectievelijk op 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober van elk jaar.

Deze vergoedingsbasis wordt als volgt vastgesteld :

a) Voor de farmaceutische specialiteiten met meer dan één werkzaam bestanddeel, waarvoor voor minstens één van de werkzame bestanddelen de bepalingen van artikel 35ter, § 1 eerste of tweede lid van de wet reeds toegepast werden, wordt de vergoedingsbasis (op niveau buiten bedrijf) voor de specialiteiten waarvoor de verzekerings- tegemoetkoming 100 pct. van de vergoedingsbasis bedraagt, verlaagd tot een waarde die 51,52 pct. lager is dan de vergoedingsbasis (op niveau buiten bedrijf) op het moment van de inschrijving op de lijst van de specialiteit en voor de andere specialiteiten, verlaagd tot een waarde die 43,64 pct. lager is dan de vergoedingsbasis (op niveau buiten bedrijf) op het moment van de inschrijving op de lijst van de specialiteit.

Deze farmaceutische specialiteiten worden aangeduid met de letter 'R' in de kolom 'Opmerkingen' van de lijst.

b) Pour les spécialités pharmaceutiques, ayant plus qu'un principe actif, pour lesquelles au moins pour un des principes actifs, les dispositions de l'article 35ter, § 2 de la loi ont déjà été appliquées, la base de remboursement (niveau ex-usine) est diminuée jusqu'à une valeur qui est de 27,82 p.c. plus basse que la base de remboursement (niveau ex-usine) au moment de l'inscription sur la liste de la spécialité, pour les spécialités pour lesquelles l'intervention de l'assurance représente 100 p.c. de la base de remboursement et pour les autres spécialités réduite jusqu'à une valeur qui est de 23,37 p.c. plus basse que la base de remboursement (niveau ex-usine) au moment de l'inscription sur la liste de la spécialité.

Ces spécialités pharmaceutiques sont désignées par les lettres « r » dans la colonne « Observations » de la liste.

Art. 2. Dans l'article 94 du même arrêté royal, rétabli par l'arrêté royal du 10 août 2005, sont apportées les modifications suivantes:

1° dans le § 2, les point c) et d) sont remplacés comme suit :

“c) soit par la lettre “ R ” dans la colonne “ Observations ” de la liste conformément aux dispositions de l'article 88, § 2, du présent arrêté, soit par la lettre “ r ” dans la colonne “ Observations ” de la liste conformément aux dispositions de l'article 55bis, § 6, dernière alinéa du présent arrêté et dont le prix est égal à la nouvelle base de remboursement fixée conformément aux dispositions de l'article 35ter de la Loi;

d) soit par les lettres “ CR ” ou “ Cr ” dans la colonne “ Observations ” de la liste conformément aux dispositions de l'article 55quater, du présent arrêté et dont le prix est égal à la nouvelle base de remboursement fixée conformément aux dispositions de l'article 35ter de la Loi.”

2° dans le § 2, le dernier alinéa est remplacé comme suit :

“Pour autant que les spécialités concernées ne tombent pas sous le champ d'application des points a), b) ou c), l'assurance n'intervient que si le pharmacien délivre à chaque fois une spécialité qui est de surcroît désignée par la lettre “ R ” dans la colonne “ Observations ” de la liste conformément aux dispositions de l'article 88, § 2, du présent arrêté, soit par la lettre “ r ” dans la colonne “ Observations ” de la liste conformément aux dispositions de l'article 55bis, § 6, dernière alinéa du présent arrêté, soit par les lettres “ CR ” ou “ Cr ” dans la colonne “ Observations ” de la liste conformément aux dispositions de l'article 55quater du présent arrêté et dont le prix est différent de la nouvelle base de remboursement fixée conformément aux dispositions de l'article 35ter de la Loi.”

3° dans le § 4, le quatrième alinéa est remplacé comme suit :

“ Si le groupe des spécialités les moins chères ne contient pas au moins trois spécialités différentes, l'assurance n'intervient que lors de la délivrance effective de la spécialité, qui n'est pas indisponible au sens de l'article 72bis, § 1^{er}bis, de la loi, dont la base de remboursement par unité (arrondie à deux chiffres derrière la virgule) est la plus basse ou le pénultième ou l'antépénultième, à condition que cette base de remboursement par unité d'utilisation (arrondie à deux décimales) n'est pas supérieure de plus de vingt pourcent que la plus basse.”

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*, à l'exception de l'article 2 qui produit ses effets le 1^{er} janvier 2017.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 février 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociale et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

b) Voor de farmaceutische specialiteiten met meer dan één werkzaam bestanddeel, waarvoor voor minstens één van de werkzame bestanddelen de bepalingen van artikel 35ter, § 2 van de wet reeds toegepast werden, wordt de vergoedingsbasis (op niveau buiten bedrijf) voor de specialiteiten waarvoor de verzekeringstegemoetkoming 100 pct. van de vergoedingsbasis bedraagt, verlaagd tot een waarde die 27,82 pct. lager is dan de vergoedingsbasis (op niveau buiten bedrijf) op het moment van de inschrijving op de lijst van de specialiteit en voor de andere specialiteiten, verlaagd tot een waarde die 23,37 pct. lager is dan de vergoedingsbasis (op niveau buiten bedrijf) op het moment van de inschrijving op de lijst van de specialiteit.

Deze farmaceutische specialiteiten worden aangeduid met de letter 'r' in de kolom 'Opmerkingen' van de lijst.

Art. 2. In artikel 94 van het hetzelfde besluit, hersteld bij het koninklijk besluit van 10 augustus 2005, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in § 2, worden de bepaling onder het punt c) en d) vervangen als volgt :

“c) ofwel met de letter “ R ” is aangeduid in de kolom “ Opmerkingen ” van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 88, § 2, van dit besluit, of met de letter “ r ” is aangeduid in de kolom “ Opmerkingen ” van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 55bis, § 6, laatste alinea van dit besluit en waarvan de prijs gelijk is aan de nieuwe basis van tegemoetkoming, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 35ter van de Wet;

d) ofwel met de letters “ CR ” of “ Cr ” is aangeduid in de kolom “ Opmerkingen ” van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 55quater van dit besluit en waarvan de prijs gelijk is aan de nieuwe basis van tegemoetkoming, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 35ter van de Wet.”

2° in § 2, wordt het laatste lid vervangen als volgt :

“Voor zover de betrokken specialiteiten niet onder toepassing vallen van de punten a), b), c) of d), komt de verzekering enkel tegemoet indien de apotheker telkens een specialiteit aflevert die met de letter “ R ” is aangeduid in de kolom “ Opmerkingen ” van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 88, § 2, van dit besluit, of met de letter “ r ” is aangeduid in de kolom “ Opmerkingen ” van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 55bis, § 6, laatste alinea van dit besluit, of met de letters “ CR ” of “ Cr ” is aangeduid in de kolom “ Opmerkingen ” van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 55quater, van dit besluit, waarvan de prijs verschillend is van de nieuwe basis van tegemoetkoming, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 35ter van de Wet.”

3° in § 4, wordt het vierde lid vervangen als volgt :

“Indien de groep van de goedkoopste specialiteiten niet minstens drie verschillende specialiteiten bevat, komt de verzekering enkel tegemoet bij de effectieve aflevering van de specialiteit, die niet onbeschikbaar is in de zin van artikel 72bis, § 1bis, van de wet, waarvan de vergoedingsbasis per gebruikseenheid (afgerond op twee cijfers na de komma) de laagste of de op één na laagste is of de op twee na laagste is, op voorwaarde dat deze vergoedingsbasis (afgerond op twee cijfers na de komma) per gebruikseenheid niet meer dan 20 procent hoger is dan de laagste.”

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van artikel 2 dat uitwerking heeft met ingang van 1 januari 2017.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, op 20 februari 2017.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK