

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2019/11400]

11 FEVRIER 2019. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 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 18 février 2019 :

À la page 15523

4° au chapitre IV-bis, le point 1° est remplacé comme suit :

- 1° La préparation suivante peut être remboursée s'il ressort du rapport du médecin traitant qu'elle est destinée au traitement d'un patient atteint de leucémie lymphoblastique aiguë ayant développé une hypersensibilité à l'ASPARGINASE ou à l'ASPARAGINASE pegylée.

Catég.	Code	Benaming	Eenheden beoogd sub 1-2°
Catég.	Code	Dénomination	Unités visées sous 1-2°
ASPARAGINASE ERWINIA (ERWINASE) (ATC: L01XX02)			
A-28	0896-555	vial inj. à 10.000 U. (1/85)	per
A-28 *	0717-694	pr. vial inj. à 10.000 U. (1/85)	1 vial
A-28 **	0717-694	pr. vial inj. à 10.000 U. (1/85)	par

est remplacé par:

- 1° La préparation suivante peut être remboursée s'il ressort du rapport du médecin traitant qu'elle est destinée au traitement d'un patient atteint de leucémie lymphoblastique aiguë ayant développé une hypersensibilité à l'ASPARGINASE ou à l'ASPARAGINASE pegylée.

Catég.	Code	Benaming	Eenheden beoogd sub 1-2°
Catég.	Code	Dénomination	Unités visées sous 1-2°
ASPARAGINASE ERWINIA (ERWINASE) (ATC: L01XX02)			
A-28	0896-555	vial inj. à 10.000 U. (1/85)	per
A-28 *	0717-694	pr. vial inj. à 10.000 U. (1/85)	1 vial
A-28 **	0717-694	pr. vial inj. à 10.000 U. (1/85)	par

La préparation suivante peut être remboursée s'il ressort du rapport du médecin traitant qu'elle est destinée au traitement d'un patient atteint de leucémie lymphoblastique aiguë.

Catég.	Code	Benaming	Eenheden beoogd sub 1-2°
Catég.	Code	Dénomination	Unités visées sous 1-2°
ASPARAGINASE (KIDROLASE) (ATC: L01XX02)			
A-28	3581-006	vial inj. à 10.000 UI	per
A-28 *	7719-081	pr. vial inj. à 10.000 UI	1 vial
A-28 **	7719-081	pr. vial inj. à 10.000 UI	par

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2019/11400]

11 FEBRUARI 2019. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 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 18 februari 2019:

op blz. 15523, wordt

4° in hoofdstuk IV-bis, wordt het punt 1° vervangen als volgt:

- 1° Het hiernavolgend preparaat mag worden vergoed indien uit het verslag van de behandelende arts blijkt dat het bestemd is voor de behandeling van een patiënt met akute lymfoblastenleukemie die een overgevoeligheid ontwikkeld hebben ten opzichte van ASPARGINASE of gepegyleerde ASPARAGINASE.

vervangen door:

- 1° Het hiernavolgend preparaat mag worden vergoed indien uit het verslag van de behandelende arts blijkt dat het bestemd is voor de behandeling van een patiënt met akute lymfoblastenleukemie die een overgevoeligheid ontwikkeld hebben ten opzichte van ASPARGINASE of gepegyleerde ASPARAGINASE.

Het hiernavolgend preparaat mag worden vergoed indien uit het verslag van de behandelende arts blijkt dat het bestemd is voor de behandeling van een patiënt met akute lymfoblastenleukemie.