



61681/2

ROYAUME DE BELGIQUE

KONINKRIJK BELGIE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

JUILLET 2017. - 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.

JULI 2017. – 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.

La Ministre des Affaires sociales,

De Minister van Sociale Zaken,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35bis, § 1, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié en dernier lieu par la loi du 27 décembre 2005, § 2, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié en dernier lieu par la loi du 22 juin 2016, § 4, alinéa 1^{er} et 2, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié par la loi du 19 décembre 2008, alinéa 3, inséré par la loi du 27 avril 2005 et modifié par la loi du 19 décembre 2008, § 8, troisième alinéa, inséré par la loi du 19 décembre 2008, et l'article 72bis, § 1bis, alinéa 1^{er}, troisième et dernière phrases, inséré par la loi du 22 décembre 2008 et modifié en dernier lieu par la loi du 22 juin 2016, et § 2, deuxième et troisième alinéa, remplacé par la loi du 22 décembre 2008;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35bis, § 1, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 27 december 2005, § 2, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 juni 2016, § 4, eerste en tweede lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wet van 19 december 2008, derde lid, ingevoegd bij de wet van 27 april 2005 en gewijzigd bij de wet van 19 december 2008, § 8, derde lid, ingevoegd bij de wet van 19 december 2008, en artikel 72bis, § 1bis, eerste lid, derde en laatste zinnen, ingevoegd bij de wet van 22 december 2008 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 juni 2016, en § 2, tweede en derde lid, vervangen bij de wet van 22 december 2008;

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, les articles 38, 62, 72 et 97, tel qu'il a été modifié à ce jour;

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, artikelen 38, 62, 72 en 97, zoals tot op heden gewijzigd;

Vu les propositions de la Commission de Remboursement des Médicaments, émise le 21 mars 2017, le 4 avril 2017;

Gelet op de voorstellen van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht op 21 maart 2017, 4 april 2017 ;

Vu les avis émis par l'inspecteur des finances donnés le 29 mars 2017, le 20 avril 2017 et le 5 mai 2017 ;

Gelet op de adviezen van de inspecteur van financiën, gegeven op 29 maart 2017, 20 april 2017 en 5 mei 2017;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget du 23 février 2017, du 27 avril 2017 et du 10 mai 2017 ;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 23 februari 2017, 27 april 2017 en 10 mei 2017;

Vu les notifications aux demandeurs des 3, 4 et 8 mai 2017;

Gelet op de notificaties aan de aanvragers op en 3, 4 en 8 mei 2017;

Vu l'avis n° du Conseil d'Etat, donné le juillet 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1er, 2°, des lois

Gelet op het advies nr. van de Raad van State, gegeven op juli 2017 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste

sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

lid, 2°, van de wetten op de Raad van State,
gecoördineerd op 12 januari 1973;

Arrête:

Besluit:

Article 1er. - A 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, sont apportées les modifications suivantes:

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° au chapitre I:

1° in hoofdstuk I:

a) les spécialités suivantes sont supprimées:

a) worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
CATAFLAM DISPERSIBLE		NOVARTIS PHARMA		ATC: M01AB05	
B-60	1257-005	30 comprimés dispersibles, 46,5 mg	30 dispergeerbare tabletten, 46,5 mg	R	
	1257-005				
B-60 *	0744-912	1 comprimé dispersible, 46,5 mg	1 dispergeerbare tablet, 46,5 mg	R	
B-60 **	0744-912	1 comprimé dispersible, 46,5 mg	1 dispergeerbare tablet, 46,5 mg	R	
B-60 ***	0744-912	1 comprimé dispersible, 46,5 mg	1 dispergeerbare tablet, 46,5 mg	R	
CORUNO 16 mg		THERABEL PHARMA		(voir aussi chapitre: IV / zie ook hoofdstuk: IV) ATC: C01DX12	
B-3	1745-389	28 comprimés à libération prolongée, 16 mg	28 tabletten met verlengde afgifte, 16 mg		
	1745-389				
B-3	2087-641	42 comprimés à libération prolongée, 16 mg	42 tabletten met verlengde afgifte, 16 mg		
	2087-641				
B-3 *	0771-311	1 comprimé à libération prolongée, 16 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 16 mg		
B-3 **	0771-311	1 comprimé à libération prolongée, 16 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 16 mg		
B-3 ***	0771-311	1 comprimé à libération prolongée, 16 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 16 mg		
CORVATON 2 mg		THERABEL PHARMA		(voir aussi chapitre: IV / zie ook hoofdstuk: IV) ATC: C01DX12	
B-3	0854-414	50 comprimés, 2 mg	50 tabletten, 2 mg		
	0854-414				
B-3	0865-154	100 comprimés, 2 mg	100 tabletten, 2 mg		
	0865-154				
B-3 *	0703-710	1 comprimé, 2 mg	1 tablet, 2 mg		

B-3 **	0703-710	1 comprimé, 2 mg	1 tablet, 2 mg		
B-3 ***	0703-710	1 comprimé, 2 mg	1 tablet, 2 mg		
GLAZIDIM 1000 mg PERFUSION		GLAXOSMITHKLINE PHARMACEUTICALS		(voir aussi chapitre: IV / zie ook hoofdstuk: IV) ATC: J01DD02	
	0708-032	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution pour perfusion, 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 1000 mg		
B-112 **	0708-032	1 flacon injectable 1000 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 1000 mg	R	
GLAZIDIM 2000 mg I.V. PERFUSION		GLAXOSMITHKLINE PHARMACEUTICALS		(voir aussi chapitre: IV / zie ook hoofdstuk: IV) ATC: J01DD02	
	0708-040	1 flacon injectable 2000 mg poudre pour solution pour perfusion, 2000 mg	1 injectieflacon 2000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 2000 mg		
B-112 **	0708-040	1 flacon injectable 2000 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 2000 mg	1 injectieflacon 2000 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 2000 mg	R	
LUDIOMIL 25		AMDIPHARM		ATC: N06AA21	
B-73	0055-202	100 comprimés, 25 mg	100 tabletten, 25 mg		
	0055-202				
B-73 *	0711-077	1 comprimé, 25 mg	1 tablet, 25 mg		
B-73 **	0711-077	1 comprimé, 25 mg	1 tablet, 25 mg		
B-73 ***	0711-077	1 comprimé, 25 mg	1 tablet, 25 mg		
LUDIOMIL 25 mg/5 ml		AMDIPHARM		ATC: N06AA21	
B-73	0055-343	10 ampoules 5 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 5 mg/ml	10 ampullen 5 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 5 mg/ml		
	0055-343				
B-73 *	0711-051	1 ampoule 5 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 5 mg/ml	1 ampul 5 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 5 mg/ml		
B-73 **	0711-051	1 ampoule 5 ml solution pour perfusion (intraveineuse), 5 mg/ml	1 ampul 5 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 5 mg/ml		
MYCOPHENOLAATMOFETIL ACTAVIS 250 mg		AUROBINDO PHARMA		ATC: L04AA06	
A-29	3046-455	300 gélules, 250 mg	300 capsules, hard, 250 mg	G	
	3046-455				
A-29 *	7704-216	1 gélule, 250 mg	1 capsule, hard, 250 mg	G	
A-29 **	7704-216	1 gélule, 250 mg	1 capsule, hard, 250 mg	G	
A-29 ***	7704-216	1 gélule, 250 mg	1 capsule, hard, 250 mg	G	
MYCOPHENOLAATMOFETIL ACTAVIS 500 mg		AUROBINDO PHARMA		ATC: L04AA06	
A-29	3046-448	150 comprimés pelliculés, 500 mg	150 filmomhulde tabletten, 500 mg	G	
	3046-448				
A-29 *	7704-224	1 comprimé pelliculé, 500 mg	1 filmomhulde tablet, 500 mg	G	
A-29 **	7704-224	1 comprimé pelliculé, 500 mg	1 filmomhulde tablet, 500 mg	G	
A-29 ***	7704-224	1 comprimé pelliculé, 500 mg	1 filmomhulde tablet, 500 mg	G	
PERGOTIME		MERCK		ATC: G03GB02	
B-92	0398-636	10 comprimés, 50 mg	10 tabletten, 50 mg		
	0398-636				
B-92 *	0730-457	1 comprimé, 50 mg	1 tablet, 50 mg		
B-92 **	0730-457	1 comprimé, 50 mg	1 tablet, 50 mg		
B-92 ***	0730-457	1 comprimé, 50 mg	1 tablet, 50 mg		
RALOXIFENE MITHRA 60 mg		MITHRA PHARMACEUTICALS		ATC: G03XC01	

B-230	3008-836 3008-836	84 comprimés pelliculés, 60 mg	84 filmomhulde tabletten, 60 mg	G	
B-230 *	7702-665	1 comprimé pelliculé, 60 mg	1 filmomhulde tablet, 60 mg	G	
B-230 **	7702-665	1 comprimé pelliculé, 60 mg	1 filmomhulde tablet, 60 mg	G	
B-230 ***	7702-665	1 comprimé pelliculé, 60 mg	1 filmomhulde tablet, 60 mg	G	
ZALDIAR 37,5 mg/325 mg GRUNENTHAL ATC: N02AX52					
C-29	2624-393 2624-393	20 comprimés effervescents, 37,5 mg / 325 mg	20 bruistabletten, 37,5 mg / 325 mg	R	
C-29	2752-889 2752-889	60 comprimés effervescents, 37,5 mg / 325 mg	60 bruistabletten, 37,5 mg / 325 mg	R	
C-29 *	0796-052	1 comprimé effervescent, 37,5 mg/ 325 mg	1 bruistablet, 37,5 mg/ 325 mg	R	
C-29 **	0796-052	1 comprimé effervescent, 37,5 mg/ 325 mg	1 bruistablet, 37,5 mg/ 325 mg	R	
C-29 ***	0796-052	1 comprimé effervescent, 37,5 mg/ 325 mg	1 bruistablet, 37,5 mg/ 325 mg	R	

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

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

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs ex- usine / buiten bedrijf	Base de remb. Basis v tegem ex- usine / buiten bedrijf	I	II
PREGABALINE TEVA 150 mg TEVA PHARMA BELGIUM ATC: N03AX16								
B-262	3360-393 3360-393	56 gélules, 150 mg	56 capsules, hard, 150 mg	G	18,95 11,30	18,95 11,30	3,00	4,99
B-262	3360-401 3360-401	200 gélules, 150 mg	200 capsules, hard, 150 mg	G	86,45 71,00	86,45 71,00	9,80	14,80
B-262 *	7714-686	1 gélule, 150 mg	1 capsule, hard, 150 mg	G	0,4119	0,4119		
B-262 **	7714-686	1 gélule, 150 mg	1 capsule, hard, 150 mg	G	0,3763	0,3763		
B-262 ***	7714-686	1 gélule, 150 mg	1 capsule, hard, 150 mg	G	0,4100	0,4100	0,0490	0,0740
PREGABALINE TEVA 300 mg TEVA PHARMA BELGIUM ATC: N03AX16								
B-262	3360-419 3360-419	56 gélules, 300 mg	56 capsules, hard, 300 mg	G	37,91 27,75	37,91 27,75	5,94	9,99
B-262	3360-443 3360-443	200 gélules, 300 mg	200 capsules, hard, 300 mg	G	124,62 106,00	124,62 106,00	9,80	14,80
B-262 *	7714-694	1 gélule, 300 mg	1 capsule, hard, 300 mg	G	0,5974	0,5974		
B-262 **	7714-694	1 gélule, 300 mg	1 capsule, hard, 300 mg	G	0,5618	0,5618		
B-262 ***	7714-694	1 gélule, 300 mg	1 capsule, hard, 300 mg	G	0,6009	0,6009	0,0490	0,0740
PREGABALINE TEVA 75 mg TEVA PHARMA BELGIUM ATC: N03AX16								

B-262	3360-385	56 gélules, 75 mg	56 capsules, hard, 75 mg	G	18,95	18,95	3,00	4,99
	3360-385				11,30	11,30		
B-262	3457-744	200 gélules, 75 mg	200 capsules, hard, 75 mg	G	50,13	50,13	7,66	12,90
	3457-744				38,53	38,53		
B-262 *	7714-678	1 gélule, 75 mg	1 capsule, hard, 75 mg	G	0,2398	0,2398		
B-262 **	7714-678	1 gélule, 75 mg	1 capsule, hard, 75 mg	G	0,2042	0,2042		
B-262 ***	7714-678	1 gélule, 75 mg	1 capsule, hard, 75 mg	G	0,2284	0,2284	0,0383	0,0645

2° au chapitre II:

2° in hoofdstuk II:

a) Au § 20000, les spécialités suivantes sont supprimées:

a) In § 20000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
ESOMEPRAZOLE MYLAN 20 mg		MYLAN		ATC: A02BC05	
B-48	2886-695	56 gélules gastro-résistantes, 20 mg	56 maagsapresistente capsules, hard, 20 mg	G	
	2886-695				
B-48	2889-905	100 gélules gastro-résistantes, 20 mg	100 maagsapresistente capsules, hard, 20 mg	G	
	2889-905				
B-48 *	0753-772	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	G	
B-48 **	0753-772	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	G	
B-48 ***	0753-772	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	G	
ESOMEPRAZOLE MYLAN 40 mg		MYLAN		(voir aussi chapitre: IV / zie ook hoofdstuk: IV) ATC: A02BC05	
B-48	2880-862	28 gélules gastro-résistantes, 40 mg	28 maagsapresistente capsules, hard, 40 mg	G	
	2880-862				
B-48 *	0753-780	1 gélule gastro-résistante, 40 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 40 mg	G	
B-48 **	0753-780	1 gélule gastro-résistante, 40 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 40 mg	G	
B-48 ***	0753-780	1 gélule gastro-résistante, 40 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 40 mg	G	

b) Au § 30000, les spécialités suivantes sont supprimées:

b) In § 30000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
ESOMEPRAZOLE MYLAN 20 mg		MYLAN		ATC: A02BC05	
C-31	2886-687	28 gélules gastro-résistantes, 20 mg	28 maagsapresistente capsules, hard, 20 mg	G	
	2886-687				

C-31 *	0753-772	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	G	
C-31 **	0753-772	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	G	
C-31 ***	0753-772	1 gélule gastro-résistante, 20 mg	1 maagsapresistente capsule, hard, 20 mg	G	

3° au chapitre IV:

3° in hoofdstuk IV:

a) Au § 440100, les spécialités suivantes sont supprimées:

a) In § 440100, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
GLAZIDIM 1000 mg PERFUSION		GLAXOSMITHKLINE PHARMACEUTICALS		(voir aussi chapitre: I / zie ook hoofdstuk: I) ATC: J01DD02	
A-16	0869-693	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution pour perfusion, 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 1000 mg	M/R	
	0869-693				
A-16 *	0708-032	1 flacon injectable 1000 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 1000 mg	R	
GLAZIDIM 2000 mg I.V. PERFUSION		GLAXOSMITHKLINE PHARMACEUTICALS		(voir aussi chapitre: I / zie ook hoofdstuk: I) ATC: J01DD02	
A-16	0869-701	1 flacon injectable 2000 mg poudre pour solution pour perfusion, 2000 mg	1 injectieflacon 2000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 2000 mg	M/R	
	0869-701				
A-16 *	0708-040	1 flacon injectable 2000 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 2000 mg	1 injectieflacon 2000 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 2000 mg	R	

b) Au § 440201, les spécialités suivantes sont supprimées:

b) In § 440201, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
GLAZIDIM 1000 mg PERFUSION		GLAXOSMITHKLINE PHARMACEUTICALS		(voir aussi chapitre: I / zie ook hoofdstuk: I) ATC: J01DD02	
B-112	0869-693	1 flacon injectable 1000 mg poudre pour solution pour perfusion, 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 1000 mg	R	
	0869-693				
B-112 *	0708-032	1 flacon injectable 1000 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 1000 mg	1 injectieflacon 1000 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 1000 mg	R	
GLAZIDIM 2000 mg I.V. PERFUSION		GLAXOSMITHKLINE PHARMACEUTICALS		(voir aussi chapitre: I / zie ook hoofdstuk: I) ATC: J01DD02	
B-112	0869-701	1 flacon injectable 2000 mg poudre pour solution pour perfusion, 2000 mg	1 injectieflacon 2000 mg poeder voor oplossing voor infusie, 2000 mg	R	
	0869-701				

B-112 *	0708-040	1 flacon injectable 2000 mg solution pour perfusion (intraveineuse), 2000 mg	1 injectieflacon 2000 mg oplossing voor intraveneuze infusie, 2000 mg	R	
---------	----------	--	---	---	--

c) Au § 2560101, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

c) In § 2560101, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs ex- usine / buiten bedrijf	Base de remb. Basis v tegem ex- usine / buiten bedrijf	I	II
VFEND 200 mg		PFIZER			ATC: J02AC03			
A-58 *	0773-192	1 comprimé pelliculé, 200 mg	1 filmomhulde tablet, 200 mg	R	19,4882	19,4882	+0,0000	+0,0000
A-58 **	0773-192	1 comprimé pelliculé, 200 mg	1 filmomhulde tablet, 200 mg	R	19,2343	19,2343		
A-58 ***	0773-192	1 comprimé pelliculé, 200 mg	1 filmomhulde tablet, 200 mg	R	19,9553	19,9553	0,0000	0,0000

d) Au § 2560101, les spécialités suivantes sont supprimées:

d) In § 2560101, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
VFEND 200 mg		PFIZER			ATC: J02AC03
A-58	1722-131	30 comprimés pelliculés, 200 mg	30 filmomhulde tabletten, 200 mg	R	

e) Au § 2560200, l'inscription des spécialités suivantes est remplacée comme suit:

e) In § 2560200, wordt de inschrijving van de volgende specialiteiten vervangen als volgt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs ex- usine / buiten bedrijf	Base de remb. Basis v tegem ex- usine / buiten bedrijf	I	II
VFEND 200 mg		PFIZER			ATC: J02AC03			
B-134 *	0773-192	1 comprimé pelliculé, 200 mg	1 filmomhulde tablet, 200 mg	R	19,4882	19,4882	+0,0000	+0,0000
B-134 **	0773-192	1 comprimé pelliculé, 200 mg	1 filmomhulde tablet, 200 mg	R	19,2343	19,2343		
B-134 ***	0773-192	1 comprimé pelliculé, 200 mg	1 filmomhulde tablet, 200 mg	R	19,9553	19,9553	0,2821	0,4250

f) Au § 2560200, les spécialités suivantes sont supprimées:

f) In § 2560200, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
VFEND 200 mg		PFIZER		ATC: J02AC03	
B-134	1722-131	30 comprimés pelliculés, 200 mg	30 filmomhulde tabletten, 200 mg	R	

g) Au § 2880000, les spécialités suivantes sont supprimées:

g) In § 2880000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
MEMANTINE ABDI 10 mg		ABDI PHARMA		ATC: N06DX01	
B-254	3085-362	56 comprimés pelliculés, 10 mg	56 filmomhulde tabletten, 10 mg	G	
	3085-362				
B-254 *	7706-229	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg	G	
B-254 **	7706-229	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg	G	
B-254 ***	7706-229	1 comprimé pelliculé, 10 mg	1 filmomhulde tablet, 10 mg	G	
MEMANTINE ABDI 20 mg		ABDI PHARMA		ATC: N06DX01	
B-254	3085-354	28 comprimés pelliculés, 20 mg	28 filmomhulde tabletten, 20 mg	G	
	3085-354				
B-254	3085-347	84 comprimés pelliculés, 20 mg	84 filmomhulde tabletten, 20 mg	G	
	3085-347				
B-254 *	7706-211	1 comprimé pelliculé, 20 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg	G	
B-254 **	7706-211	1 comprimé pelliculé, 20 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg	G	
B-254 ***	7706-211	1 comprimé pelliculé, 20 mg	1 filmomhulde tablet, 20 mg	G	

h) Au § 3230000, les spécialités suivantes sont supprimées:

h) In § 3230000, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
FOSCAN 4 mg/ml		BIOLITEC PHARMA		ATC: L01XD05	
	0778-589	1 flacon injectable 5 ml solution injectable, 4 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor injectie, 4 mg/ml		
A-28 *	0778-589	1 flacon injectable 5 ml solution injectable, 4 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor injectie, 4 mg/ml		
A-28 *	0778-589	1 flacon injectable 5 ml solution injectable, 4 mg/ml	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor injectie, 4 mg/ml		
A-28 **	0778-589	1 flacon injectable 5 ml solution	1 injectieflacon 5 ml oplossing voor		

A-28 **	0778-589	injectable, 4 mg/ml 1 flacon injectable 5 ml solution injectable, 4 mg/ml	injectie, 4 mg/ml 1 injectieflacon 5 ml oplossing voor injectie, 4 mg/ml		
---------	----------	--	---	--	--

i) Au § 3380200, les spécialités suivantes sont supprimées:

i) In § 3380200, worden de volgende specialiteiten geschrapt:

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	
ESOMEPRAZOLE MYLAN 40 mg		MYLAN	(voir aussi chapitre: II / zie ook hoofdstuk: II)		ATC: A02BC05
B-48 **	0753-780	28 gélules gastro-résistantes, 40 mg 1 gélule gastro-résistante, 40 mg	28 maagsapresistente capsules, hard, 40 mg 1 maagsapresistente capsule, hard, 40 mg	G	

j) au § 6630000, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

j) in § 6630000, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

Paragraphe 6630000

Paragraaf 6630000

a) La spécialité suivante entre en ligne de compte pour un remboursement si elle est administrée pour le traitement d'un cancer du sein avancé avec récepteurs hormonaux positifs, HER2 négatif, en association avec l'exémestane, chez les femmes ménopausées sans atteinte viscérale symptomatique dès récurrence ou progression de la maladie, et précédemment traitées par un inhibiteur non-stéroïdien de l'aromatase notamment l'anastrozole ou le létrozole. En outre, la patiente doit répondre aux conditions de remboursement de l'exémestane pour le traitement d'un cancer du sein avancé chez la femme ménopausée. Une consultation oncologique multidisciplinaire (COM) qui donne son accord pour un traitement par AFINITOR est indispensable pour pouvoir commencer un traitement remboursable. Le traitement doit être arrêté en cas de progression de la maladie.

a) Volgende specialiteit komt in aanmerking voor vergoeding indien ze gebruikt wordt voor de behandeling van hormoonreceptor-positieve, HER2-negatieve gevorderde borstkanker, in combinatie met exemestan, bij postmenopauzale vrouwen zonder symptomatische viscerale ziekte na recidief of progressie volgend op een niet-steroïde aromatase-remmer zijnde anastrozol of letrozol. Bovendien dient de patiënte te voldoen aan de terugbetalingsvoorwaarden van exemestan voor de behandeling van gevorderde borstkanker bij de postmenopauzale vrouw. Een multidisciplinair oncologisch consult (MOC) dat het akkoord geeft voor de behandeling met AFINITOR is nodig om te kunnen starten met een vergoedbare behandeling. De behandeling dient gestopt te worden bij elke progressie van de aandoening.

b) Durant le traitement, toutes les patientes doivent être évaluées incluant une imagerie médicale appropriée toutes les 12 semaines. Le traitement doit être arrêté si l'imagerie médicale met en évidence une croissance tumorale répondant à la définition de progression de la maladie selon les critères RECIST.

b) Zolang de behandeling toegediend wordt, dienen alle patiënten om de 12 weken geëvalueerd te worden met aangepaste medische beeldvorming. Indien de medische beeldvorming een tumorgroei overeenstemmend met de definitie van een progressieve ziekte volgens de RECIST criteria vertoont, moet de behandeling stopgezet worden.

c) Le remboursement est subordonné à la remise au pharmacien hospitalier, d'un formulaire de demande dont le modèle est reproduit à l'annexe A du présent paragraphe, complété et signé par le médecin spécialiste responsable du traitement agréé en oncologie médicale ou possédant une compétence particulière en oncologie.

c) De vergoeding hangt af van de aflevering aan de betrokken ziekenhuisapotheker van het aanvraagformulier, waarvan het model in bijlage A van de huidige paragraaf is overgenomen, ingevuld en ondertekend door de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling en die erkend is in de medische oncologie of met een bijzondere bekwaamheid in de oncologie.

En complétant de la sorte les rubriques ad hoc de ce

Door aldus het formulier volledig in te vullen in de ad hoc

formulaire, le médecin spécialiste dont il est question ci-dessus mentionne:

rubrieken, vermeldt de arts-specialist van wie hierboven sprake is, gelijktijdig:

- les éléments relatifs à l'état de la patiente ou, s'il s'agit d'une prolongation, les éléments se rapportant à l'évolution de la patiente et plus particulièrement l'imagerie médicale montrant de manière convaincante l'absence de progression selon les critères RECIST;
- qu'il atteste disposer du rapport de la consultation oncologique multidisciplinaire (GOM) marquant l'accord du traitement pour le traitement administré;
- qu'il s'engage à tenir à la disposition du médecin conseil les éléments de preuve qui attestent la situation décrite;
- qu'il s'engage à effectuer toutes les 12 semaines une évaluation incluant une imagerie médicale appropriée afin d'examiner l'absence de progression de la maladie selon les critères RECIST;
- qu'il s'engage à arrêter le traitement lorsqu'il constate que la maladie progresse malgré le traitement.
- de elementen die betrekking hebben op de toestand van de patiënte of, wanneer het een voortzetting van de behandeling betreft, de elementen met betrekking tot de evolutie van de patiënte en meer bepaald dat de medische beeldvorming op overtuigende wijze het ontbreken van progressie volgens de RECIST criteria aantoonst;
- dat hij/zij bevestigt dat hij/zij over het rapport van het multidisciplinair oncologisch consult (MOC) beschikt dat het akkoord vermeldt voor de behandeling die wordt toegepast;
- dat hij/zij zich engageert om ten behoeve van de adviserend geneesheer de bewijsstukken ter beschikking te houden die de geattesteerde gegevens bevestigen;
- dat hij/zij zich ertoe verbindt om een evaluatie met aangepaste medische beeldvorming om de 12 weken te verrichten om de afwezigheid van progressie volgens de RECIST criteria na te gaan;
- dat hij/zij zich ertoe verbindt om de behandeling te stoppen wanneer hij vaststelt dat er progressie is van de aandoening ondanks de lopende behandeling.

d) Le nombre de conditionnements remboursables tiendra compte d'une posologie journalière maximale de 10mg réalisée avec un comprimé par jour. La dose efficace éprouvée d'AFINITOR est de 10mg par jour; une dose de 5mg est seulement indiquée comme dose de départ pour les patientes présentant une insuffisance hépatique modérée et comme ajustement de dose, conformément au RCP, pour les patientes qui en ont besoin pour des raisons de toxicité.

d) Het aantal vergoede verpakkingen zal rekening houden met een maximale dagdosis van 10mg, gerealiseerd door inname van één tablet per dag. De bewezen werkzame dosis van AFINITOR is 10mg per dag; een dosis van 5mg is enkel aangewezen als dosis voor patientes met matige leverinsufficiënte en als dosisaanpassing voor patientes die omwille van toxiciteit een dosisaanpassing conform de SKP nodig hebben.

e) Le formulaire de demande dûment complété et signé, repris à l'annexe A, devra être tenu à la disposition du médecin-conseil.

e) Het volledig ingevulde en ondertekende aanvraagformulier uit bijlage A zal moeten ter beschikking gehouden worden van de adviserend geneesheer.

ANNEXE A: Modèle du formulaire destiné au pharmacien hospitalier

Formulaire destiné au pharmacien hospitalier préalablement à la facturation de la spécialité AFINITOR (§ 6630000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001)

I - Identification de la bénéficiaire (nom, prénom, N° d'affiliation):

_____ (nom)

_____ (prénom)

_____ (numéro d'affiliation)

II - Eléments à attester par un médecin spécialiste en oncologie médicale ou possédant une compétence particulière en oncologie:

Je soussigné, médecin spécialiste

☐ agréé en oncologie médicale

(ou)

☐ possédant une compétence particulière en oncologie,

certifie que les conditions figurant au point a) et au point b) du § 6630000 du chapitre IV de l' A.R. du 21 décembre 2001 pour le remboursement de l'administration de la spécialité AFINITOR en association avec l'exémestane chez cette patiente sont toutes remplies, car cette administration a été réalisée pour la situation attestée au point III ci-dessous.

III - Situation de la patiente nécessitant actuellement l'administration de AFINITOR en association avec l'exémestane (remplissez les cases appropriées):

J'atteste qu'il s'agit d'une patiente

- ☐ atteinte d'un d'un cancer du sein avancé avec récepteurs hormonaux positifs, HER2 négatif
et qui est ménopausée
et qui est sans atteinte viscérale symptomatique
et qui présente une récurrence ou une progression de la maladie après traitement par un inhibiteur non-stéroïdien de l'aromatase, notamment l'anastrazole ou le létrozole
et qui répond aux conditions de remboursement de l'exémestane pour le traitement d'un cancer du sein avancé chez la femme ménopausée.

Je dispose dans mon dossier d'un rapport de la Consultation Oncologique Médicale (COM) datée du , au cours de laquelle a été décidé le traitement par AFINITOR en association avec l'exémestane.

Je sais que le remboursement de cette spécialité est conditionné par la réalisation, toutes les 12 semaines de traitement ou plus tôt si la situation clinique l'exige, d'une évaluation par une imagerie médicale appropriée.

☐ J'atteste qu'il s'agit de la première période de 12 semaines de traitement qui a débuté le avec une imagerie médicale qui a donc été effectuée pour la première fois le .

☐ J'atteste que cette patiente a déjà reçu au moins une période de traitement de 12 semaines, et que la précédente évaluation, incluant une imagerie médicale appropriée, qui a été effectuée le , démontre que la tumeur n'a pas progressé selon les critères RECIST.

Du fait de la poursuite du traitement, la prochaine évaluation clinique est donc prévue au plus tard pour le (=±12 semaines).

En outre, je m'engage à arrêter le traitement par AFINITOR en cas de constatation de progression de l'affection selon les critères RECIST, en dépit du traitement en cours.

Je m'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que ma patiente se trouve dans la situation attestée, notamment le rapport d'évolution (rédigé au moins toutes les 12 semaines de traitement, et qui justifie, sur le plan médical, la poursuite du traitement), les protocoles d'imagerie médicale, ainsi que le rapport de la Consultation Oncologique Médicale (COM) mentionné ci-dessus.

Sur base des éléments mentionnés ci-dessus, j'atteste que ma patiente nécessite de recevoir le remboursement de la spécialité AFINITOR pour un traitement en association avec l'exémestane en tenant compte d'une posologie journalière maximale de 10mg réalisée avec un comprimé par jour.

La dose efficace éprouvée d'AFINITOR est de 10mg par jour ; une dose de 5mg est seulement indiquée comme dose de départ pour les patientes présentant une insuffisance hépatique modérée et comme ajustement de dose, conformément au RCP, pour les patientes qui en ont besoin pour des raisons de toxicité.

IV - Identification du médecin spécialiste en oncologie médicale ou ayant une compétence particulière en oncologie (nom, prénom, adresse, N°INAMI):

(nom)

☐ Ik verklaar dat het om een eerste periode van 12 weken behandeling gaat die op __/__/__ gestart werd met een klinische evaluatie met medische beeldvorming die dus een eerste keer op __/__/__ werd uitgevoerd.

☐ Ik verklaar dat deze patiënte al ten minste één periode van 12 weken behandeling heeft gekregen en dat de vorige klinische evaluatie, met name met medische beeldvorming, die op __/__/__ werd uitgevoerd, aantoont dat de behandeling dient verder gezet te worden gezien de afwezigheid van tumorprogressie volgens de RECIST criteria.

Aangezien de behandeling verder gezet wordt, is de volgende klinische evaluatie voorzien ten laatste op __/__/__ (= + 12 weken).

Daarenboven verbind ik mij ertoe om de behandeling met AFINITOR te stoppen in geval er zich, ondanks de behandeling, een progressie van de ziekte voordoet.

Ik verbind mij ertoe de bewijsstukken die bevestigen dat mijn patiënte zich in de geattesteerde situatie bevindt ter beschikking van de adviserend geneesheer te houden, met name het evolutierapport (minstens om de 12 weken opgesteld en dat de voortzetting van de behandeling verantwoordt), de protocollen van de medische beeldvorming evenals het hierboven vermelde rapport van het Multidisciplinair Oncologisch Consult (MOC).

Op basis van de hierboven vermelde elementen, verklaar ik dat mijn patiënte de terugbetaling van de specialiteit AFINITOR nodig heeft voor een behandeling in combinatie met exemestan met een maximale dagdosis van 10mg gerealiseerd met de inname van één tablet per dag.

De bewezen werkzame dosis van AFINITOR is 10mg per dag; een dosis van 5mg is enkel aangewezen als startdosis voor patiëntes met matige leverinsufficiënte en als dosisaanpassing voor patiëntes die omwille van toxiciteit een dosisaanpassing conform de SKP nodig hebben.

IV – Identificatie van de arts-specialist in medische oncologie of met een speciale bekwaamheid in de oncologie (naam, voornaam, adres. RIZIV nummer):

____ (naam)

____ (voornaam)

1 - ____ - ____ - ____ (RIZIV n°)

____ / ____ / ____ (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de arts)

k) au § 7410000, les modalités de remboursement sont remplacées par les modalités suivantes:

k) in § 7410000, worden de vergoedingsvoorwaarden vervangen als volgt:

Paragraphe 7410000

a) La spécialité XEOMEEN entre en ligne de compte pour un remboursement si elle est utilisée dans le traitement des formes modérées à sévères de spasticité focale du membre supérieur, consécutives à un Accident Vasculaire Cérébral (AVC), chez des patients adultes.

Paragraaf 7410000

a) De specialiteit XEOMEEN komt in aanmerking voor vergoeding indien ze gebruikt wordt voor de behandeling van matige tot ernstige vormen van focale spasticiteit van de bovenste ledematen ten gevolge van een Cerebro Vasculair Accident (CVA) bij volwassenen.

Les patients qui entrent en ligne de compte pour un traitement focal par XEOMEEN ont un score de tonus musculaire d'au moins 2 dans au moins 2 des articulations suivantes : coude, poignet ou articulations des doigts (évalué selon l'échelle Modifiée de Ashworth (MAS)).

Les patients n'ont pas de contracture fixe (limitation sévère du mouvement à l'étirement passif du muscle).

Le traitement par XEOMEEN doit faire partie d'une prise en charge multidisciplinaire qui doit, entre autres, comprendre de la physiothérapie, du stretching et/ou des orthèses et ne peut être initié qu'après échec ou résultat insuffisant du traitement physique seul.

Avant de débiter le traitement avec la toxine botulique, au minimum un objectif thérapeutique personnel et bien défini (influençant la fonction active, passive ou le confort) sera déterminé par le patient en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire de révalidation. Pour chaque objectif thérapeutique – établi selon l'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) (WHO, 2001) - un système d'évaluation spécifique sera défini pendant la consultation et sera utilisé pour l'évaluation de l'effet du traitement sur l'objectif thérapeutique prédéfini (Goal Attainment Scale).

Le traitement doit être initié dans l'année qui suit l'AVC mais au minimum 3 mois après celui-ci.

L'efficacité du traitement par XEOMEEN doit être évaluée de manière formelle à l'aide du Goal Attainment Scale (GAS) dans un délai de 4 à 8 semaines suivant la première injection et avant l'injection suivante sur base d'un des critères suivants :

- une nette amélioration de la fonctionnalité (fonction active) ;
- une nette amélioration de la fonction passive se traduisant par une amélioration de l'hygiène et des soins infirmiers ;
- une nette amélioration du confort du patient telle que par exemple, une diminution de la douleur causée par la spasticité, une amélioration de la posture, etc.

Le traitement par le XEOMEEN est considéré comme efficace et le patient entre en ligne de compte pour un traitement répété si le score GAS est ≥ 50 (Kiresuk & Sherman, 1968). En cas de 2 injections successives sans réponse significative (GAS < 50), le traitement par la toxine botulique sera définitivement arrêté.

De patiënten die voor een focale behandeling met XEOMEEN in aanmerking komen, hebben een spiertonus score van minstens 2 (geëvalueerd volgens de Modified Ashworth Scale (MAS)) in ten minste 2 van de volgende gewrichten: elleboog, polsgewricht of vingergewrichten.

De patiënten hebben geen vaste contracturen (ernstige beperking van beweging bij passieve spierrekking).

De XEOMEEN behandeling moet een onderdeel zijn van een multidisciplinaire behandeling die onder meer fysiotherapie, stretching en/of spalken moet omvatten en kan alleen gestart worden in geval van falen of onvoldoende resultaten van fysieke therapie alleen.

Voorafgaandelijk aan de behandeling met botulinumtoxine wordt minimum 1 goedgedefinieerde en persoonlijke behandeldoelstelling (beïnvloeding van actieve, passieve functie of comfort) vastgelegd door de patiënt in samenspraak met het multidisciplinair revalidatieteam. Voor elke behandeldoelstelling – vastgelegd volgens de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) (WHO, 2001) - wordt tijdens de consultatie een specifiek scoringsstelsel opgebouwd dat zal worden gebruikt voor de evaluatie van het effect van de behandeling op de vooropgestelde behandeldoelstelling (Goal Attainment Scale).

De behandeling moet gedurende de eerste jaar volgend op de beroerte geïnitieerd worden maar ten minste 3 maanden na de beroerte.

De doeltreffendheid van de behandeling met XEOMEEN dient formeel geëvalueerd te worden met behulp van de Goal Attainment Scale (GAS) binnen de 4 à 8 weken na de eerste injectie en vóór de volgende injectie op basis van één van volgende criteria :

- een duidelijke verbetering van de functionaliteit (actieve functie);
- een duidelijke verbetering van de passieve functie door verbetering van de hygiënische toestand en verlichting van de verpleegzorg;
- een duidelijke verbetering van het comfort voor de patiënt door o.a. vermindering van de pijn veroorzaakt door de spasticiteit, door verbetering van de houding e.d.

De behandeling met XEOMEEN wordt als succesvol beschouwd en de patiënt komt in aanmerking voor herhaalde behandeling indien de GAS score ≥ 50 (Kiresuk & Sherman, 1968). In geval van 2 injecties zonder significant antwoord (GAS < 50) zal de behandeling met botulinumtoxine definitief gestopt worden.

- e) De gelijktijdige terugbetaling van XEOMEEN en DYSPORT en/of BOTOX is nooit toegestaan.



(stempel)

.....

(handtekening van de arts)

l) il est inséré un § 8610000, rédigé comme suit:

l) er wordt een § 8610000 toegevoegd, luidende:

Paragraphe 8610000

Paragraaf 8610000

a) Cette spécialité fait l'objet d'un remboursement pour autant que le médecin spécialiste responsable du traitement atteste que les deux conditions suivantes soient remplies:

a) De specialiteit komt in aanmerking voor vergoeding voor zover dat de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling, verklaart dat de twee volgende voorwaarden voldaan zijn:

- qu'elle soit administrée chez un bénéficiaire ayant déjà été traité avec la spécialité figurant dans le présent paragraphe avant l'entrée en vigueur de la présente réglementation au 1^{er} août 2017 ;
- qu'elle ait déjà fait l'objet d'un remboursement chez ce bénéficiaire avant l'entrée en vigueur de la présente réglementation

- de specialiteit wordt toegediend aan een rechthebbende die al behandeld werd met een specialiteit vermeld in de huidige paragraaf alvorens de huidige paragraaf op 1 augustus 2017 in werking trad ;

- de specialiteit was al vergoed bij deze rechthebbende alvorens de huidige paragraaf in werking trad.

b) En outre, le médecin prescripteur tient compte de la posologie maximale mentionnée dans le résumé des Caractéristiques du Produit.

b) Bovendien houdt de voorschrijvende arts rekening met een maximale vergoedbare dosering die beperkt is tot de maximale dosis zoals gedefinieerd in de officiële Samenvatting van de Karakteristieken van het Product.

c) Sur base de l'attestation du médecin responsable du traitement, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation 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 12 mois.

c) Op basis van de verklaring opgemaakt door een arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling, reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende een machtiging uit waarvan het model vastgesteld is onder "b" van bijlage III van dit besluit en waarvan de geldigheidsduur beperkt is tot een maximale periode van 12 maanden.

d) L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum, sur base chaque fois d'une attestation du médecin spécialiste responsable du traitement.

d) De machtiging voor vergoeding kan verlengd worden voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden, telkens op basis van een verklaring van de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling.

Dénomination / Benaming (Demandeur/Aanvrager)								
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs Opm	Prix Prijs ex- usine / buiten bedrijf	Base de remb. Basis v tegem ex- usine / buiten bedrijf	I	II
CORUNO 16 mg THERABEL PHARMA (voir aussi chapitre: I / zie ook hoofdstuk: I) ATC: C01DX12								
B-3	1745-389	28 comprimés à libération prolongée, 16 mg	28 tabletten met verlengde afgifte, 16 mg		28,31	28,31	4,59	7,71

	1745-389				19,29	19,29		
B-3	2087-641	42 comprimés à libération prolongée, 16 mg	42 tabletten met verlengde afgifte, 16 mg		35,97	35,97	5,67	9,53
	2087-641				26,05	26,05		
B-3 *	0771-311	1 comprimé à libération prolongée, 16 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 16 mg		0,8005	0,8005		
B-3 **	0771-311	1 comprimé à libération prolongée, 16 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 16 mg		0,6574	0,6574		
B-3 ***	0771-311	1 comprimé à libération prolongée, 16 mg	1 tablet met verlengde afgifte, 16 mg		0,7503	0,7503	0,1350	0,2269
CORVATON 2 mg THERABEL PHARMA (voir aussi chapitre: I / zie ook hoofdstuk: I) ATC: C01DX12								
B-3	0854-414	50 comprimés, 2 mg	50 tabletten, 2 mg		11,20	11,20	1,39	2,32
	0854-414				5,26	5,26		
B-3	0865-154	100 comprimés, 2 mg	100 tabletten, 2 mg		17,16	17,16	2,63	4,38
	0865-154				9,90	9,90		
B-3 *	0703-710	1 comprimé, 2 mg	1 tablet, 2 mg		0,1278	0,1278		
B-3 **	0703-710	1 comprimé, 2 mg	1 tablet, 2 mg		0,1049	0,1049		
B-3 ***	0703-710	1 comprimé, 2 mg	1 tablet, 2 mg		0,1271	0,1271	0,0263	0,0438

Art. 2. – 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.

Art. 2. – 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.

Bruxelles, le **13 JUIN 2017**

Brussel, **13 JUNI 2017**

Maggie DE BLOCK

