

Le médecin spécialiste en psychiatrie consigne la demande dans le dossier médical hospitalier. Il fera appel en priorité au médecin généraliste agréé traitant.

Les prestations 109045, 109060 et 109082 ne sont remboursées que si le médecin généraliste agréé a inscrit ses constatations et ses conclusions dans le dossier hospitalier du ou des bénéficiaire(s).

Pour des prestations 109045, 109060 et 109082 maximum deux attestations par patient sont possibles par mois et maximum 12 attestations par patient par an.

Les prestations 109045, 109060 et 109082 peuvent uniquement être cumulées avec les suppléments des visites repris sous les numéros d'ordre "104296", "104311" et "104333".

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 30 novembre 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'Intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

De geneesheer-specialist in de psychiatrie bewaart de aanvraag in het medisch ziekenhuisdossier. Hij zal eerst een beroep doen op de behandelende erkende huisarts.

De verstrekkingen 109045, 109060 en 109082 worden alleen maar vergoed indien de erkende huisarts zijn vaststellingen en conclusies in het ziekenhuisdossier van de rechthebbende(n) heeft genoteerd.

Voor de verstrekkingen 109045, 109060 en 109082 zijn per maand maximum twee attesteringen per patiënt en per jaar maximum 12 attesteringen per patiënt mogelijk.

De verstrekkingen 109045, 109060 en 109082 mogen alleen maar worden gecumuleerd met de supplementen van de bezoeken die worden vermeld onder de rangnummers "104296", "104311" en "104333".

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 30 november 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 3415 (11 — 3078) [C — 2011/22428]

26 OCTOBRE 2011. — Arrêté royal modifiant les articles 11, §§ 1^{er}, 4 et 5, 13, § 1^{er}, 14, b), e), et j), 15, § 8, 20, § 1^{er}, et 25, § 1^{er}, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. — Avis rectificatif

Dans le *Moniteur belge* n° 338 du 25 novembre 2011, troisième édition, il y a lieu d'apporter les correction suivante :

A l'article 3, 1°, b), page 69953, dans le texte néerlandaise, lire « Indien de verstrekkingen 232330-232341 en 232352-232363 worden uitgevoerd » au lieu de « Indien de verstrekkingen en worden uitgevoerd ».

A l'article 5, 2°, e), alinéa 2, page 69955, lire « 475996 » au lieu de « 475986 ».

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 3415 (11 — 3078) [C — 2011/22428]

26 OKTOBER 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 11, §§ 1, 4 en 5, 13, § 1, 14, b), e), en j), 15, § 8, 20, § 1, en 25, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. — Rechtzetting

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 338 van 25 november 2011, derde editie, moeten de volgende correcties worden aangebracht :

In de Nederlandse tekst van artikel 3, 1°, b), bladzijde 69953, lees : « Indien de verstrekkingen 232330-232341 en 232352-232363 worden uitgevoerd, in de plaats van « Indien de verstrekkingen en worden uitgevoerd ».

In het artikel 5, 2°, e), tweede lid, bladzijde 69955, lees « 475996 » in plaats van « 475986 ».

GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

N. 2011 — 3416

[C — 2011/36015]

25 NOVEMBER 2011. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 1 september 2006 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de zorgverzekering, wat betreft de subsidies voor het project digitaal platform Vlaamse Zorgverzekering

De Vlaamse Regering,

Gelet op het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, artikel 17, 3°, vervangen bij het decreet van 18 mei 2001;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 1 september 2006 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de zorgverzekering;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 24 november 2011;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat er in het najaar gestart wordt met de ontwikkeling van het digitaal platform, dat uit de meest recente ramingen gebleken is dat de realisatie van het digitaal platform significant hoge kosten voor de zorgkassen met zich meebrengt, dat om het project niet in het gedrang te brengen de zorgkassen onmiddellijk moeten kunnen starten met de noodzakelijke investeringen;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. In het besluit van de Vlaamse Regering van 1 september 2006 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de zorgverzekering, gewijzigd bij de besluiten van 19 oktober 2007, 16 januari 2009, 19 maart 2010 en 4 februari 2011, wordt een artikel 9bis ingevoegd dat luidt als volgt :

« Art. 9bis. Het Fonds kent aan de zorgkassen een aanvullende subsidie toe voor werkingskosten voor de invoering van het digitaal platform zorgverzekering. De aanvullende subsidie bedraagt 800.000 euro voor 2011 en 400.000 euro voor 2012. Dat bedrag wordt verdeeld onder de zorgkassen volgens de bepalingen, vermeld in het tweede tot en met het zesde lid.

De aanvullende subsidie voor werkingskosten voor 2011 wordt als volgt verdeeld :

- 1° Christelijke Mutualiteiten-Zorgkas Vlaanderen : 283.826 euro;
- 2° Neutrale Zorgkas Vlaanderen : 79.832 euro;
- 3° Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten : 153.212 euro;
- 4° Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen : 94.745 euro;
- 5° Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen : 112.336 euro;
- 6° Zorgkas DKV Belgium : 76.049 euro.

De aanvullende subsidie voor werkingskosten voor 2012 wordt als volgt verdeeld :

- 1° Christelijke Mutualiteiten-Zorgkas Vlaanderen : 62.199 euro;
- 2° Neutrale Zorgkas Vlaanderen : 35.745 euro;
- 3° Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten : 45.262 euro;
- 4° Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen : 37.680 euro;
- 5° Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen : 39.961 euro;
- 6° Vlaamse Zorgkas : 143.897 euro;
- 7° Zorgkas DKV Belgium : 35.256 euro. »

De aanvullende subsidie voor werkingskosten voor 2011 wordt toegekend na verantwoording aan het Fonds, waaruit vastgesteld kan worden dat de zorgkassen begonnen zijn met de ontwikkeling van het digitaal platform zorgverzekering. Het Fonds bepaalt de nadere regels voor de verantwoording.

De aanvullende subsidie voor werkingskosten voor 2012 wordt toegekend nadat het Fonds bij de zorgkassen de correcte werking van het digitaal platform zorgverzekering heeft vastgesteld. Het Fonds bepaalt in overleg met de zorgkassen wat een correcte werking inhoudt en de datum waarop het digitaal platform zorgverzekering correct moet werken.

De zorgkassen die de correcte werking van het digitaal platform zorgverzekering pas kunnen aantonen één maand of verschillende maanden na de door het Fonds te bepalen datum, vermeld in het vijfde lid, ontvangen het bedrag van de aanvullende subsidie voor werkingskosten voor 2012, verminderd met 10 % per volledige maand vertraging vanaf de door het Fonds te bepalen datum vermeld in het vijfde lid.

Art. 2. In artikel 11, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 16 januari 2009, wordt tussen de woorden « subsidies voor werkingskosten » en het woord « betreft » de zinsnede « , vermeld in artikel 8, » ingevoegd.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de datum van goedkeuring.

Art. 4. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, is belast met de uitvoering van dit besluit. Brussel, 25 november 2011.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

—————
TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

F. 2011 — 3416

[C – 2011/36015]

25 NOVEMBRE 2011. — Arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 1^{er} septembre 2006 établissant les conditions de la fixation, du paiement et du recouvrement des subventions allouées aux caisses d'assurance soins dans le cadre de l'assurance soins, en ce qui concerne les subventions pour le projet 'plateforme numérique de l'Assurance Soins flamande'

Le Gouvernement flamand,

Vu le décret du 30 mars 1999 portant organisation de l'assurance soins, notamment l'article 17, 3°, remplacé par le décret du 18 mai 2001;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 1^{er} septembre 2006 établissant les conditions de la fixation, du paiement et du recouvrement des subventions allouées aux caisses d'assurance soins dans le cadre de l'assurance soins;

Vu l'accord du Ministre flamand chargé du budget, donné le 24 novembre 2011;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, article 3, § 1^{er};

Vu l'urgence;

Considérant que la plateforme numérique sera lancée en automne, que les estimations les plus récentes démontrent que la réalisation de la plateforme numérique engendra des coûts importants pour les caisses d'assurance soins, que les caisses d'assurance soins doivent pouvoir démarrer immédiatement avec les investissements nécessaires;

Sur la proposition du Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans l'arrêté du Gouvernement flamand du 1^{er} septembre 2006 établissant les conditions de la fixation, du paiement et du recouvrement des subventions allouées aux caisses d'assurance soins dans le cadre de l'assurance soins, modifié par les arrêtés des 19 octobre 2007, 16 janvier 2009, 19 mars 2010 et 4 février 2011, il est inséré un article 9bis, rédigé comme suit :

« Art. 9bis. Le Fonds octroie aux caisses d'assurance soins une subvention complémentaire pour les frais de fonctionnement générés par l'introduction d'une plateforme numérique. La subvention complémentaire s'élève à 800.000 euros pour 2011 et à 400.000 euros pour 2012. Ce montant est réparti parmi les caisses d'assurance soins suivant les dispositions, mentionnées aux alinéas deux à six inclus.

La subvention complémentaire pour les frais de fonctionnement pour l'année 2011 est répartie comme suit :

1° Christelijke Mutualiteiten-Zorgkas Vlaanderen : 283.826 euros;

2° Neutrale Zorgkas Vlaanderen : 79.832 euros;

3° Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten : 153.212 euros;

4° Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen : 94.745 euros;

5° Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen : 112.336 euros;

6° Zorgkas DKV Belgium : 76.049 euros.

La subvention complémentaire pour les frais de fonctionnement pour l'année 2012 est répartie comme suit :

1° Christelijke Mutualiteiten-Zorgkas Vlaanderen : 62.199 euros;

2° Neutrale Zorgkas Vlaanderen : 35.745 euros;

3° Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten : 45.262 euros;

4° Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen : 37.680 euros;

5° Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen : 39.961 euros;

6° Vlaamse Zorgkas : 143.897 euros;

7° Zorgkas DKV Belgium : 35.256 euros. »

La subvention complémentaire pour les frais de fonctionnement pour 2011 est octroyée après justification au Fonds, dont il ressort que les caisses d'assurance soins ont commencé à développer la plateforme numérique de l'assurance soins. Le Fonds fixe les modalités de la justification.

La subvention complémentaire pour les frais de fonctionnement pour l'année 2012 est accordée après que le Fonds a constaté auprès des caisses d'assurance soins le fonctionnement correct de la plateforme numérique. Le Fonds détermine de concert avec les caisses d'assurance soins ce que signifie un fonctionnement correct et la date à laquelle la plateforme numérique de l'assurance soins doit fonctionner correctement.

Les caisses d'assurance soins ne pouvant démontrer le fonctionnement correct de la plateforme numérique de l'assurance soins qu'un ou plusieurs mois après la date à déterminer par le Fonds, visée au cinquième alinéa, reçoivent le montant de la subvention complémentaire pour les frais de fonctionnement pour 2012, réduite de 10 % par mois complet de retard à compter de la date à déterminer par le Fonds, visée au cinquième alinéa.

Art. 2. Dans l'article 11, premier alinéa, du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 16 janvier 2009, le membre de phrase ", visées à l'article 8," est ajouté après les mots "les subventions pour frais de fonctionnement".

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur à la date de son adoption.

Art. 4. Le Ministre flamand ayant l'assistance aux personnes dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 25 novembre 2011.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

K. PEETERS

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,

J. VANDEURZEN

VLAAMSE OVERHEID

N. 2011 — 3417

[C — 2011/36018]

2 DECEMBER 2011. — **Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van het totale aantal subsidiabele uren aanvullende thuiszorg en logistieke hulp voor de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg en de diensten voor logistieke hulp voor het jaar 2011**

De Vlaamse Regering,

Gelet op het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009, artikelen 60 en 61;

Gelet op het decreet van 23 december 2010 houdende de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2011;