

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<sup>er</sup>, 4 et 5, 13, § 1<sup>er</sup>, 14, b), e), et j), 15, § 8, 20, § 1<sup>er</sup>, et 25, § 1<sup>er</sup>, 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<sup>o</sup>, 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<sup>o</sup>, 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<sup>o</sup>, 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<sup>o</sup>, 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<sup>o</sup>, 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;