

AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

Jaarverslag 2019

AGENTSCHAP
ZORG &
GEZONDHEID



Inhoud

Voorwoord	5
1. Werking van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming	7
1.1 Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	7
1.2 ZORGBUDGET VOOR MENSEN MET EEN HANDICAP	8
1.3 Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	9
1.4 Mobiliteitshulpmiddelen	9
1.5 Residentiele ouderenzorg	10
1.6 Enkele kerncijfers	10
<i>Leden</i>	<i>10</i>
<i>Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	<i>12</i>
<i>Zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	<i>18</i>
<i>Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	<i>19</i>
<i>Combinatie van de drie zorgbudgetten</i>	<i>22</i>
<i>Mobiliteitshulpmiddelen</i>	<i>22</i>
<i>Residentiële ouderenzorg</i>	<i>28</i>
1.7 Subsidiëring van de zorgkassen	34
<i>Algemene principes</i>	<i>34</i>
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	<i>34</i>
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	<i>35</i>
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	<i>35</i>
<i>De subsidie voor mobiliteitshulpmiddelen</i>	<i>35</i>
<i>De subsidie voor residentiële ouderenzorg</i>	<i>35</i>
<i>De subsidie voor werkingskosten voor het ledenbeheer en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	<i>36</i>
<i>De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	<i>36</i>
<i>De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	<i>36</i>
<i>De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	<i>36</i>
<i>De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget ouderen</i>	<i>37</i>
<i>De subsidie voor werkingskosten voor de mobiliteitshulpmiddelen</i>	<i>37</i>
<i>De subsidie voor werkingskosten voor de residentiële ouderenvoorzieningen</i>	<i>37</i>
1.8 Verwerking van gegevensstromen	38
<i>Verzamelen en analyseren van gegevens</i>	<i>38</i>
<i>De gegevens voor een tegemoetkoming voor residentiële zorg</i>	<i>39</i>
<i>Doorgeefluik van gegevens</i>	<i>39</i>
1.9 Aansluiting en vrijstellingen	40
<i>Wie moet aansluiten</i>	<i>40</i>
<i>Wie is vrijgesteld</i>	<i>41</i>
<i>Zorgpremie</i>	<i>41</i>
1.10 Administratieve geldboete	42
<i>Algemeen principe</i>	<i>42</i>
<i>Aantal boetes</i>	<i>42</i>
<i>Geïnd bedrag</i>	<i>42</i>
1.11 Tegemoetkomingen	43
<i>Voorwaarden van administratieve aard</i>	<i>43</i>
<i>Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	<i>43</i>
<i>Zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	<i>46</i>
<i>Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	<i>47</i>
<i>Mobiliteitshulpmiddelen</i>	<i>50</i>

<i>Residentiële ouderenzorg</i>	55
1.12 De ADMINISTRATIEVE BEROEPSCOMMISSIE	58
<i>Behandeling van het beroepsschrift door de administratieve beroepscommissie</i>	58
<i>Samenstelling van de administratieve beroepscommissie</i>	58
<i>Cijfergegevens</i>	59
2 Inkomsten en uitgaven van de zorgkassen	61
2.1 Inleiding	61
2.2 Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening	61
<i>Bespreking van de activa</i>	61
<i>Bespreking van de passiva</i>	63
<i>Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen</i>	64
<i>Bespreking van de geglobaliseerde werkingsresultaten van de zorgkassen</i>	66
<i>Bespreking van de overige geglobaliseerde financiële en uitzonderlijke resultaten van de zorgkassen</i>	68
<i>Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2019 van de zorgkassen</i>	68
3 Inkomsten en uitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming	69
3.1 Inkomsten	71
<i>Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar</i>	71
<i>Dotaties aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	71
<i>Zorgpremies</i>	71
<i>Inkomsten uit beleggingen</i>	72
<i>Inkomsten uit administratieve geldboete en achterstallige bijdragen</i>	72
<i>Terugstorting van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes</i>	73
<i>Waardevermindering vordering administratieve geldboetes - terugneming</i>	73
3.2 Uitgaven	73
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	73
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	75
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood</i>	76
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen mobiliteitshulpmiddelen</i>	77
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen residentiële zorg</i>	77
<i>Vergoeding van de indicatiestellingen m.b.t. het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	78
<i>Subsidiëring van de werkingskosten van de zorgkassen</i>	78
<i>Werkingskosten van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	80
<i>Werkingskosten van de vzw Vlaamse Zorgkas</i>	81
<i>Diverse terugstorting</i>	82
<i>Informatica – investeringen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	82
<i>Investeringsubsidie aan de zorgkassen (Mobiliteits- en Hulpmiddelen – MOHM)</i>	82
<i>Inkomensoverdrachten aan de FOD SZ – werking THAB</i>	82
<i>Dotatie aan het reservefonds</i>	83
3.3 Over te dragen resultaat voor het jaar 2019	83
<i>Budgettair resultaat 2019</i>	83
<i>Economisch resultaat 2019</i>	83
3.4 Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening	84
<i>De vaste activa (codes 21, 24 en 27 – actief van de balans)</i>	84
<i>Vorderingen op ten hoogste 1 jaar (codes 41 – actief van de balans)</i>	85
<i>Geldbeleggingen (codes 51 tot en met 53 – actief van de balans) en de geboekte gerealiseerde meer- en minderwaarden op de effectenportefeuilles (codes 75 en 65 van de resultatenrekening)</i>	87
<i>Overlopende rekeningen van het actief (code 49 – actief van de balans)</i>	88
<i>Voorzeningen (code 16 – passief van de balans)</i>	88
<i>Handels, sociale en overige schulden (codes 44, 45 en 48 – passief van de balans)</i>	88

<i>Uitzonderlijke kosten en opbrengsten</i>	90
<i>Regularisatie van belastingen</i>	90
4 Financieel beleid van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming	91
4.1 Thesauriebeheer	91
4.2 Vermogensbeheer	91
<i>Beleggingsstrategie</i>	91
<i>Obligatiemandaat</i>	92
<i>Aandelenmandaat</i>	94
<i>Rendement obligatie- en aandelenmandaat sinds de start eind 2003</i>	95
5 Bijlagen	98
5.1 Bijlage 1: Glossarium	98
5.2 Bijlage 2: Coördinaten zorgkassen	102
5.3 Bijlage 3: Jaarrekening van het AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING op 31 december 2019 103	
5.4 Bijlage 4: Geglobaliseerde jaarrekening van de zorgkassen op 31 december 2019	108
5.5 Bijlage 5: Bespreking en evaluatie van het boekhoudkundig verslag van de zorgkassen	112
5.6 Bijlage 6: Overzicht van de nieuwe wetgeving jaar 2019	114
5.7 Bijlage 7: BEL-foto	122
5.8 Bijlage 8: tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen 2019	123
5.9 Bijlage 9: Contact	134

Voorwoord

In uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en het uitvoeringsbesluit van 30 november 2018 bestaat de Vlaamse sociale bescherming (VSB) sinds 1 januari 2019 uit de volgende pijlers:

- het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroeger de zorgverzekering);
- het zorgbudget voor mensen met een handicap (ook gekend als het basisondersteuningsbudget);
- het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroeger gekend als de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden);
- de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen (nieuwe pijler);
- de residentiële ouderenzorg (nieuwe pijler)..

Bij de overdracht van de dossiers mobiliteitshulpmiddelen en residentiële ouderenzorg heeft Vlaanderen ervoor geopteerd om beide nieuwe pijlers te digitaliseren.

Voor de tegemoetkomingen mobiliteitshulpmiddelen verloopt de uitwisseling van gegevens tussen verstrekkers en zorgkassen sedert januari 2019 enkel nog digitaal. Het papieren circuit is verdwenen.

In de residentiële ouderenzorg is de digitalisering gefaseerd uitgerold. De centrale applicatie is sedert het voorjaar 2019 operationeel, maar de aansluiting van de voorzieningen op deze applicatie verliep eerder moeizaam. Ook op het vlak van performantie en monitoring diende in de loop van 2019 nog te worden bijgestuurd. Het gaat dan ook om een complex proces met heel wat betrokken actoren. Ondertussen zijn de belangrijkste lacunes weggewerkt. Het is de verwachting dat tegen november 2020 alle voorzieningen via digitale weg de opnames melden aan de zorgkassen en daarna factureren.

Bij de zorgbudgetten is de belangrijkste wijziging de uitbreiding van de doelgroep voor het basisondersteuningsbudget. Sinds mei 2019 wordt het zorgbudget ook uitbetaald aan de groep van meerderjarige personen met een handicap die met een vraag naar een persoonsvolgend budget geregistreerd staan in prioriteitengroep 1 of in prioriteitengroep 2, met een aanvraagdatum voor 16 oktober 2017. Het gaat om ongeveer 800 personen.

De uitvoering van de VSB is toevertrouwd aan de zorgkassen. Er zijn zes zorgkassen: vijf mutualistische zorgkassen plus de Vlaamse Zorgkas die opgericht is door de Vlaamse Overheid. De zorgkassen zijn voor alle pijlers van de VSB het uniek loket. Dat wil zeggen dat de gebruiker voor alle pijlers VSB één aanspreekpunt heeft. De zorgkas int de premie, informeert, behandelt de aanvraag, waarborgt de dossieropvolging, beoordeelt of aan de voorwaarden voldaan is, beslist en betaalt uit conform het decreet en het uitvoeringsbesluit. De gebruiker weet dat hij met al zijn vragen over tegemoetkomingen in de zorg bij zijn zorgkas terecht kan. Dat is duidelijk en transparant voor de burger.

De uitgaven voor de tegemoetkomingen Vlaamse sociale bescherming bedroegen in 2019 meer dan 2.762,9 mio euro, als volgt verdeeld:

- zorgbudget zorgbehoevenden: 392,9 mio euro voor 270.805 lopende dossiers;
- zorgbudget handicap: 60,3 mio euro voor 16.197 lopende dossiers;
- zorgbudget ouderen: 346,2 mio euro voor 101.893 lopende dossiers

- mobiliteitshulpmiddelen: 66,7 mio voor 37.889 gebruikers in huur en 47.515 gebruikers in aankoop), totaal 66,7 mio
- Residentiële ouderenzorg: 1.896,8 mio voor 84.282 gebruikers

Dirk Dewolf
Leidend ambtenaar
IVArp Vlaamse Sociale Bescherming

1. Werking van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming is een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid. Het IVArp Vlaamse Sociale Bescherming maakt op zijn beurt deel uit van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

De missie en taken van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming zijn decretaal vastgelegd¹.

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming heeft als missie een actief beleid te voeren dat gericht is op het bevorderen van de zelfredzaamheid, rekening houdend met de noden en de eigen regie van de gebruiker en van zijn kansen om volwaardig deel te nemen aan de samenleving. Het agentschap beoogt de financiële toegankelijkheid van zorg te waarborgen en streeft naar de beheersing van de overheidsuitgaven op lange termijn.

In 2019 stond het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming in voor drie zorgbudgetten;

- het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroeger de zorgverzekering genoemd)
- het zorgbudget voor mensen met een handicap of het basisondersteuningsbudget;
- het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroeger de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoemd).

Daarnaast is het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming vanaf 1 januari 2019 ook bevoegd voor twee nieuwe pijlers. In deze pijlers geldt een derde betalingsregeling.

- De tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen;
- De tegemoetkoming voor residentiële zorg.

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming werkt voor de uitvoering van de opdrachten van de Vlaamse sociale bescherming samen met de zorgkassen. De voornaamste taken van een zorgkas zijn het aansluiten van leden, het innen van de premies, het onderzoeken van aanvragen voor de zorgbudgetten, het uitbetalen van de tegemoetkomingen, het informeren en adviseren van de leden en het rapporteren aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

Er zijn momenteel zes zorgkassen: vijf mutualistische en de vzw Vlaamse Zorgkas. De vzw Vlaamse Zorgkas heeft een specifieke opdracht naast de opdracht van andere zorgkassen. De vzw Vlaamse Zorgkas vormt het vangnet voor personen die zich niet vrijwillig aansluiten in Vlaanderen. Zij sluit ambtshalve personen aan die nergens lid zijn.

1.1 ZORGBUDGET VOOR ZWAAR ZORGBEHOEVENDEN

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is een tegemoetkoming voor personen met een zwaar verminderd vermogen tot zelfzorg en dit zowel voor gebruikers in residentieel, semi-residentieel of ambulante verband. Dit zorgbudget wil de kosten voor niet-medische hulp- en dienstverlening betaalbaar houden voor de gebruiker. Zo staat het borg voor de toegankelijkheid van langdurige en intensieve niet-medische zorg thuis of in een instelling.

¹ De missie en taken van het IVArp Vlaamse Sociale Bescherming zijn vastgelegd in de artikels 10 en 11 van het decreet VSB d.d. 18 mei 2018.

De totale uitgaven voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (onderdelen residentiële zorg en mantel- en thuiszorg) bedroegen voor 2019 392,9 miljoen euro. En dit voor 270.805 gebruikers.

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg en bij residentiële zorg (woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis) is een forfaitair bedrag van 130 euro per maand. Dat bedrag kan vrij besteed worden.

1.2 ZORGBUDGET VOOR MENSEN MET EEN HANDICAP

Het zorgbudget voor mensen met een handicap (basisondersteuningsbudget) is een maandelijks bedrag van 300 euro dat vrij besteedbaar is en dat de gebruiker niet moet verantwoorden. Hij kan het bedrag inzetten voor het vergoeden van mantelzorg, voor het inkopen van (meer) reguliere dienstverlening of voor het inkopen van rechtstreeks toegankelijke dienstverlening. De persoon met een beperking kan zelf een op maat georganiseerde mix, vanuit de verschillende ondersteuningsbronnen samenstellen. De regie van de zorg ligt bij de persoon met een beperking.

Het zorgbudget voor mensen met een handicap is gefaseerd ingevoerd.

In september 2016 is het zorgbudget voor mensen met een handicap aan een eerste groep toegekend. Deze groep bestaat uit volwassenen met een handicap die in aanmerking komen voor een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, en die al sinds 31 december 2014 met een actieve zorgvraag geregistreerd staan in de databank "Centrale Registratie voor Zorgvragen" van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). Zij moesten er nog steeds geregistreerd staan op 1 januari 2016.

In januari 2017 werd het zorgbudget voor mensen met een handicap uitgebreid naar minderjarigen die op 30 juni 2015 met een actieve zorgvraag geregistreerd waren bij de intersectorale toegangspoort voor jongerenwelzijn. Of ze kwamen op diezelfde datum in aanmerking voor een persoonlijk assistentiebudget voor minderjarigen.

In september 2017 werd het zorgbudget voor mensen met een handicap verder uitgebreid. Het zorgbudget is er nu ook voor kinderen en jongeren tot 21 jaar die minstens 12 punten scoren op de schaal voor bijkomende of verhoogde kinderbijslag, en jongeren van 21 tot en met 25 jaar met minstens 12 punten op de medisch-sociale schaal voor de integratietegemoetkoming.

Sinds mei 2019 wordt het zorgbudget nu ook uitbetaald aan de groep van meerderjarige personen met een handicap die met een vraag naar een persoonsvolgend budget geregistreerd staan in prioriteitengroep 1 of in prioriteitengroep 2, met een aanvraagdatum voor 16 oktober 2017.

Hiernaast is het sinds 1 januari 2017 mogelijk om een zorgbudget voor mensen met een handicap te ontvangen, na een vrijwillige overstap van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH, naar het zorgbudget voor personen met een handicap (basisondersteuningsbudget).

De totale uitgaven voor het zorgbudget voor mensen met een handicap bedroegen voor 2019 60,3 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2019 16.197 gebruikers met een dossier zorgbudget voor mensen met een handicap.

1.3 ZORGBUDGET VOOR OUDEREN MET EEN ZORGNOOD

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood heeft tot doel ouderen met een beperking en met een beperkt inkomen die bijkomende kosten hebben vanwege een vermindering van de zelfredzaamheid in staat te stellen een deel van de bijkomende kosten te financieren. Dit zorgbudget is een belangrijk instrument om:

- aan gebruikers de mogelijkheid te geven om thuis te blijven wonen, door een financiële ondersteuning in de kosten omwille van de moeilijkheden die ze ondervinden in de activiteiten van het dagelijks leven;
- de financiële toegankelijkheid van de woonzorgcentra voor gebruikers te verbeteren.

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt toegekend vanaf de leeftijd van 65 jaar, in functie van de zorgbehoefte, met een getrapte inschaling. De tegemoetkoming is hoger naargelang het gebrek aan zelfredzaamheid (de score op de schaal) hoger is. Bij het bepalen van dit zorgbudget wordt ook het inkomen van de betrokkene of de persoon met wie hij een gezin vormt in rekening gebracht. In de praktijk maken vooral ouderen met een laag pensioen aanspraak op dit zorgbudget.

De totale uitgaven voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood bedroegen voor 2019 346,2 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2019 101.893 gebruikers met een dossier zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (toestand juli 2020). De gemiddelde maandelijkse tegemoetkoming bedroeg in 2019 274,62 euro.

1.4 MOBILITEITSHULPMIDDELEN

De tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen heeft tot doel de bewegingsfunctie van gebruikers te ondersteunen. Het gaat dan over rolstoelen, loophulpmiddelen, orthopedische driewielers, stasystemen, zitkussens ter preventie van doorzitwonden, modulair aanpasbare systemen ter ondersteuning van de zithouding en onderstellen en hun aanpassingen.

De zorgkas betaalt de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen via een derdebetalersstelsel uit aan de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, tot wie de gebruiker zich heeft gewend.

Met die tegemoetkoming kan een mobiliteitshulpmiddel, dat op een lijst van erkende producten staat, worden vergoed. De meeste mobiliteitshulpmiddelen zijn volledig vergoedbaar. In sommige gevallen is er nog een supplement voor de gebruiker.

Er bestaat momenteel een aankoopstelsel, wat inhoudt dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel krijgt (in eigendom), en een huurstelsel. Het huurstelsel houdt in dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel ter beschikking gesteld krijgt en dat de verstrekker hiervoor maandelijks een vast huurforfait ontvangt. Het huurstelsel is momenteel verplicht voor 4 doelgroepen:

- personen die zijn opgenomen in een woonzorgcentrum;
- personen ouder dan 85 jaar;
- personen met een snel degeneratieve aandoening;
- personen die pas uit revalidatie komen.

De totale uitgaven voor tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen bedroegen voor 2019 66,7 mio euro. Daarmee werden 47.515 mobiliteitshulpmiddelen in 2019 aangekocht. Tevens waren 37.889 mobiliteitshulpmiddelen op 31 december 2019 verhuurd.

1.5 RESIDENTIELE OUDERENZORG

De residentiële ouderenzorg bestaat uit de woonzorgcentra (WZC), de centra voor kortverblijf (CVK) en de centra voor dagverzorging (CDV). Bij de centra voor dagverzorging wordt een onderscheid gemaakt tussen de centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning voor zorgafhankelijke personen en de centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning voor personen met een ernstige ziekte.

De tegemoetkoming wordt via een derdebetalersregeling door de zorgkas van de gebruiker rechtstreeks uitbetaald aan de ouderenvoorziening.

In de woonzorgcentra en centra voor kortverblijf bestaat de tegemoetkoming voor zorg uit:

- de basistegemoetkoming voor zorg;
- de tegemoetkoming in de gesolidariseerde kosten van het incontinentiemateriaal.

In de centra voor dagverzorging met bijkomende erkenning bestaat de tegemoetkoming voor zorg uit:

- de basistegemoetkoming voor zorg in een centrum voor dagverzorging;
- de tegemoetkoming in de reiskosten van en naar het centrum voor dagverzorging.

De totale geboekte uitgaven voor de tegemoetkoming voor residentiële zorg bedroegen voor 2019 1.896,8 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2019 84.282 gebruikers met een tegemoetkoming voor residentiële zorg.

1.6 ENKELE KERNCIJFERS

Leden

Vlaanderen en Brussel telden in 2019 4.776.570 aangesloten leden bij de Vlaamse sociale bescherming. Hieronder vindt u een overzicht van het aantal leden per zorgkas. En dit zowel voor Vlaanderen als voor Brussel. Er is ook een tabel die de evolutie geeft van het aantal leden per zorgkas van 2013 tot 2019.

Tabel 1 - Aantal leden in Vlaanderen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Zorgkas	Vlaanderen	Brussel	Wallonië	Buitenland	Onbekend	Totaal
180 - CM zorgkas	2 317 301	12 053	197	5 910	705	2 336 166
280 - Neutrale zorgkas	152 687	1 646	13	443	36	154 825
380 - Socialistische zorgkas	910 030	9 691	184	3 654	497	924 056
480 - Liberale zorgkas	265 948	1 919	15	869	84	268 835
580 - Onafhankelijke zorgkas	546 341	11 557	300	3 573	546	562 317
680 - Vlaamse zorgkas	522 934	6 427	100	856	54	530 371
Totaal	4 715 241	43 293	809	15 305	1 922	4 776 570

Tabel 2 - Evolutie van het aantal leden per zorgkas op 31 december

Zorgkas	2015	2016	2017	2018	2019
180	2.285.083	2.321.907	2.334.680	2 337 281	2 336 166
280	136.696	144.188	147.234	151 059	154 825
380	893.238	906.757	911.730	918 478	924 056
480	271.209	275.148	272.735	270 387	268 835
580	506.896	536.204	544.664	553 804	562 317
680	449.476	498.432	503.020	522 576	530 371
880	78.455	-	-	-	-
Totaal	4.621.053	4.682.636	4.714.063	4 753 585	4 776 570

Tabel 3 - Aandeel personen met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering

Het aandeel van de personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering (VT) bedroeg 14,25 % in 2019. De voorbije jaren wordt een licht stijgende tendens vastgesteld (2017 – 13,76% en 2016 – 13,45%).

Zorgkas	Leden	VT'ers	% VT
180 - CM zorgkas	2 336 166	315 962	13,52%
280 - Neutrale zorgkas	154 825	18 112	11,70%
380 - Socialistische zorgkas	924 056	165 916	17,96%
480 - Liberale zorgkas	268 835	41 787	15,54%
580 - Onafhankelijke zorgkas	562 317	45 246	8,05%
680 - Vlaamse zorgkas	530 371	93 409	17,61%
Totaal	4 776 570	680 432	14,25%

Tabel 4 – Aantal VT's per leeftijdscategorie

Deze tabel geeft het aantal VT's per leeftijdscategorie weer. Hier valt duidelijk op dat het percentage VT's toeneemt naarmate de populatie ouder wordt. De leeftijdscategorie onder de 26 jaar betaalt geen zorgpremie. Deze groep bestaat uitsluitend uit personen die een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden of een zorgbudget handicap ontvangen.

Leeftijd	Geen VT	VT	Eindtotaal	% VT'ers tov aantal leden
< 26 jaar	17 833	2 685	20 518	13,09%
26 - 44 jaar	1 393 815	138 950	1 532 765	9,07%
45 - 64 jaar	1 620 813	185 070	1 805 883	10,25%
65 - 79 jaar	784 308	173 736	958 044	18,13%
>= 80 jaar	279 369	179 991	459 360	39,18%
Totaal	4 096 138	680 432	4 776 570	14,25%

Tabel 5 - Ambtshalve aansluitingen

In deze tabel vindt u per leeftijdscategorie het aantal leden dat de Vlaamse Zorgkas in 2019 ambtshalve aansloot. De groep van 27-jarigen bestaat uit inwoners van Vlaanderen die zich op 26 jarige leeftijd niet spontaan bij een zorgkas aansloten. Een andere grote groep bestaat uit personen die gemigreerd zijn naar Vlaanderen en niet tijdig spontaan aansloten bij een zorgkas.

	Aantal leden met ambtshalve aansluiting
leeftijd: 27j	13 275
leeftijd: 28j	1 788
leeftijd: 29j	1 896
leeftijd: 30j	1 786
leeftijd > 30j	28 104
Totaal	46 849

Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Tabel 6 - Aanvragen zorgbudget zwaar zorgbehoevenden per zorgkas uitgesplitst naar type aanvraag

Onderstaande tabel geeft het aantal aanvragen weer per zorgkas, opgesplitst per type van de aanvraag:

- a) het aantal eerste aanvragen: voor deze personen was nog geen dossier aangemaakt;
- b) het aantal retroactieve toekenningen: er is sprake van een retroactieve toekenning als bij een aanvraag de datum van het attest van zorgbehoevendheid of de datum van het verblijfsattest in een residentiële voorziening vóór de datum van de aanvraag valt. Retroactieve tegemoetkomingen in het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (de zorgverzekering) zijn beperkt tot maximaal zes maanden voor de datum van aanvraag. De eerste maand retroactieve tegemoetkoming wordt niet uitbetaald;
- c) het aantal controles: bij een toekenning van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden op basis van een score op de BEL-schaal, kan er een controle gebeuren door het controleorgaan. Op basis van het resultaat van deze controle, neemt de zorgkas een nieuwe beslissing. Bij een positieve controle wordt de tegemoetkoming opnieuw toegekend, bij een negatieve controle wordt de tegemoetkoming stopgezet;
- d) het aantal verlengingen: dossiers voor bepaalde duur kunnen verlengd worden, als de zorgbehoevende nog steeds voldoet aan de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming zorgbudget zwaar zorgbehoevenden;
- e) het aantal veranderingen van zorgvorm: met verandering van zorgvorm wordt bedoeld dat de rechthebbende overstapt van mantel- en thuiszorg naar residentiële zorg - of omgekeerd;

Zorgkas	Eerste aanvraag	Retroactieve	Controle	Herziening of verlenging	Verandering van zorgvorm	Totaal
Onbepaald	136	43	2	58	27	266
180	30 425	4 626	1 296	37 199	9 092	82 638
280	1 894	143	111	3 146	428	5 722
380	16 585	476	784	17 076	3 305	38 226
480	4 631	324	580	5 421	1 197	12 153
580	4 498	489	125	7 239	1 230	13 581
680	3 554	608	267	2 140	575	7 144
Totaal	61 723	6 709	3 165	72 279	15 854	159 730

Opmerking: strikt genomen staan de controles los van de aanvragen. Ze zijn hier toch opgenomen, omdat de zorgkas naar aanleiding van de controle ook een nieuwe beslissing in het dossier neemt.

Tabel 7 - Aanvragen zorgbudget zwaar zorgbehoevenden volgens de wijze van indicatiestelling en uitgesplitst per indicatiestelling of attest

In deze tabel worden de indicatiestellingen en attesten m.b.t. mantel- en thuiszorg opgenomen². Er wordt een onderscheid gemaakt tussen inschalingen die op initiatief van de zorgkas of de gebruiker zijn afgenomen (indicatiestellingen) en inschalingen waarbij gebruik is gemaakt van bestaande scores (attesten). Voorts is ook het aantal controles opgenomen.

Indicatiestellingen

Het gaat hier om indicatiestellingen op de BEL-schaal die uitgevoerd werden door:

- diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg;
- OCMW's (enkel in Vlaanderen);
- diensten maatschappelijk werk in het kader van de ziekenfondsen;

Type indicatiesteller	M&T-geweigerd	M&T-goedgekeurd	VAPH Cumul ³	Totaal	% weigering
Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	739	7 440	39	8 218	8,99%
OCMW	99	1 064	2	1 165	8,50%
Diensten maatschappelijk werk	11 854	55 287	569	67 710	17,51%
Lokale dienstencentra	0	1	0	1	0,00%
Diensten voor logistieke hulp	0	28	0	28	0,00%
Totaal indicatiestellingen	12 692	63 820	610	77 122	16,46%

Attesten

² Voor de residentiële sector volstaat immers het verblijfsattest.

³ VAPH cumul: een goedgekeurd dossier voor mantel-en thuiszorg van een persoon die ook een tegemoetkoming van het VAPH heeft.

Hier wordt gebruik gemaakt van bestaande attesten

	M&T- goedgekeurd	VAPH Cumul	Totaal
Katz-schaal thuisverpleging	14 200	439	14 665
Katz Verzorgingsinrichting	1 558	83	1 710
BEL gezinszorg	23 969	375	24 439
Integratietegemoetkoming, hulp aan bejaarden	2 184	289	2 590
Kinderbijslag	759	177	974
Kine E-atteest	2 552	144	2 698
Totaal attesten	45 222	1 507	47 077

Controleorgaan

Het gaat hier om de indicatiestellingen, uitgevoerd door het controleorgaan naar aanleiding van een controle of een aanvraag. Bij een controle neemt de zorgkas een nieuwe beslissing na een controle door het controleorgaan. Bij een aanvraag wordt er op vraag van de zorgbehoevende een indicatiestelling door het controleorgaan uitgevoerd binnen de twaalf maanden⁴ na een vorige indicatiestelling door het controleorgaan. Dit gebeurt als de toestand van de zorgbehoevende sindsdien verslechterd is.

	M&T- geweigerd	M&T- goedgekeurd	Totaal	% weigering
Controleorgaan	769	2 548	3 319	23,17%
Totaal Controleorgaan	769	2 548	3 319	23,17%

Tabel 8 - Lopende dossiers per zorgkas uitgesplitst naar zorgvorm

Zorgkas	Mantel-en thuiszorg		Residentiële Zorg		Totaal			
	Aantal	% t.o.v. totaal mantel- en thuiszorg	Aantal	% t.o.v. totaal	Aantal	% t.o.v. totaal	% mantel- en thuiszorg zorgkas t.o.v. totaal zorgkas	% residentieel zorgkas t.o.v. totaal zorgkas
180	99 664	52,18%	45 156	56,59%	144 820	53,48%	68,82%	31,18%
280	5 530	2,90%	2 036	2,55%	7 566	2,79%	73,09%	26,91%
380	49 687	26,01%	16 576	20,77%	66 263	24,47%	74,98%	25,02%
480	16 017	8,39%	6 141	7,70%	22 158	8,18%	72,29%	27,71%
580	13 070	6,84%	6 303	7,90%	19 373	7,15%	67,47%	32,53%
680	7 039	3,69%	3 586	4,49%	10 625	3,92%	66,25%	33,75%
Totaal	191 007	100,00%	79 798	100,00%	270 805	100,00%	70,53%	29,47%

⁴ Vanaf 2017 bedraagt deze termijn 12 maanden.

Tabel 9 - Aandeel van de personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering in de lopende dossiers, per zorgkas, uitgesplitst naar zorgvorm

Van de personen die een lopend dossier hebben, heeft in de residentiële zorg ongeveer 56% een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. In de mantel – en thuiszorg is dat 54%.

Zorgkas	Mantel- en thuiszorg			Residentiële zorg		
	VT	Totaal	% vt t.o.v totaal zorgkas	VT	Totaal	% vt t.o.v totaal zorgkas
180	56 132	99 664	56,32%	26 355	45 156	58,36%
280	3 074	5 530	55,59%	1 115	2 036	54,76%
380	26 241	49 687	52,81%	9 725	16 576	58,67%
480	8 267	16 017	51,61%	3 502	6 141	57,03%
580	6 225	13 070	47,63%	2 473	6 303	39,24%
680	3 599	7 039	51,13%	1 751	3 586	48,83%
Totaal	103 538	191 007	54,21%	44 921	79 798	56,29%

Zorgkas	Totaal		
	VT	Totaal zorgkas	% VT t.o.v. totaal zorgkas
180	82 487	144 820	56,96%
280	4 189	7 566	55,37%
380	35 966	66 263	54,28%
480	11 769	22 158	53,11%
580	8 698	19 373	44,90%
680	5 350	10 625	50,35%
Totaal	148 459	270 805	54,82%

VT: Personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering

Tabel 10 - Duurtijd van de lopende dossiers in de mantel- en thuiszorg per zorgkas

Zorgkas	Mantel- en thuiszorg					Totaal
	0 tot 5 maanden	6 tot en met 12 maanden	13 tot en met 24 maanden	25 tot en met 36 maanden	Meer dan 36 maanden	
180	1 189	16 157	14 837	24 641	42 840	99 664
280	50	693	744	1 729	2 314	5 530
380	444	10 994	7 696	14 054	16 499	49 687
480	140	3 013	1 747	4 662	6 455	16 017
580	156	2 058	2 467	3 220	5 169	13 070
680	431	1 371	1 093	1 712	2 432	7 039
Totaal	2 410	34 286	28 584	50 018	75 709	191 007

Tabel 11 - Evolutie van de lopende dossiers per zorgkas

Zorgkas	Mantel – en thuiszorg			Residentiële zorg			Totaal		
	2018	2019	groei	2018	2019	groei	2018	2019	groei
180	95 428	99 664	4,44%	45 272	45 156	-0,26%	140 700	144 820	2,93%
280	5 153	5 530	7,32%	1 959	2 036	3,93%	7 112	7 566	6,38%
380	48 530	49 687	2,38%	15 918	16 576	4,13%	64 448	66 263	2,82%
480	15 818	16 017	1,26%	6 066	6 141	1,24%	21 884	22 158	1,25%
580	12 775	13 070	2,31%	6 092	6 303	3,46%	18 867	19 373	2,68%
680	6 807	7 039	3,41%	3 330	3 586	7,69%	10 137	10 625	4,81%
Totaal	184 511	191 007	3,52%	78 637	79 798	1,48%	263 148	270 805	2,91%

Tabel 12 - Lopende dossiers per gewest uitgesplitst naar zorgvorm

Gewest	Op 31 december 2019			
	Mantel- en thuiszorg	%	Residentiële	%
Vlaanderen	188 623	98,75%	77 892	97,61%
Brussel	2 224	1,16%	1 887	2,36%
Wallonië	1	0,00%	0	0,00%
Buitenland	136	0,07%	16	0,02%
Onbekend	23	0,01%	3	0,00%
Totaal	191 007	100,00%	79 798	100,00%

Tabel 13 - Lopende dossiers per leeftijdscategorie uitgesplitst naar zorgvorm

De leeftijdscategorie tot 64 jaar is goed voor ongeveer 27% van de dossiers mantel- en thuiszorg en voor 4% van de dossiers residentiële zorg. Het is duidelijk dat het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden vooral gericht is op de oudere doelgroep.

Leeftijd	Mantel- en thuiszorg		Residentiële zorg		Totaal	
	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal mantel- en thuiszorg	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal residentiële zorg	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal
0 - 18	5 140	2,69%	0	0,00%	5 140	1,90%
19-25	3 387	1,77%	7	0,01%	3 394	1,25%
26-44	12 013	6,29%	315	0,39%	12 328	4,55%
45-64	31 121	16,29%	2 912	3,65%	34 033	12,57%
0-64	51 661	27,05%	3 234	4,05%	54 895	20,27%
65-69	12 802	6,70%	2 300	2,88%	15 102	5,58%
70-74	17 093	8,95%	3 863	4,84%	20 956	7,74%
75-79	21 343	11,17%	6 396	8,02%	27 739	10,24%
80-84	32 939	17,24%	14 025	17,58%	46 964	17,34%

85-89	34 164	17,89%	22 726	28,48%	56 890	21,01%
90-94	16 911	8,85%	19 462	24,39%	36 373	13,43%
95-99	3 806	1,99%	7 092	8,89%	10 898	4,02%
>= 100	284	0,15%	682	0,85%	966	0,36%
65-->100	139 342	72,95%	76 546	95,95%	215 888	79,72%
Totaal	191 007	100,00%	79 798	100,00%	270 805	100,00%

Tabel 14 - Lopende dossiers per indicatiesteller of attest voor mantel- en thuiszorg

In deze tabel worden de lopende dossiers mantel- en thuiszorg opgenomen⁵ en de wijze waarop de toekenning is gebeurd. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen lopende dossiers, waarbij de beslissing is genomen op basis van een nieuwe indicatiestelling, op basis van een bestaand attest of op basis van een inschaling door het controleorgaan.

Indicatiestellingen

	Mantel- en thuiszorg	%
Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	16 451	8,61%
OCMW	2 684	1,41%
Diensten maatschappelijk werk	109 616	57,39%
Lokale dienstencentra	1	0,00%
Dienst voor logistieke hulp	38	0,02%
Totaal indicatiestellingen	128 790	67,43%

Attesten

	Mantel- en thuiszorg	%
Katz-thuisverpleging	6 538	3,42%
Katz-verzorgingsinrichting	692	0,36%
BEL gezinszorg en aanvullende gezinszorg	20 553	10,76%
Integratietegemoetkoming en hulp bejaarden	19 946	10,44%
Verhoogde Kinderbijslag	3 003	1,57%
Kine E-attest	5 067	2,65%
Totaal attesten	55 799	29,21%

Controleorgaan

	Mantel- en thuiszorg	%
Controleorgaan	6 418	3,36%
Totaal Controleorgaan	6 418	3,36%

⁵ In lopende dossiers residentiële sector is het verblijfsattest het enige mogelijke criterium voor toekenning.

Globaal overzicht

	Mantel- en thuiszorg	%
Indicatiestellingen	128 790	67,43%
Attesten	55 799	29,21%
Controleorgaan	6 418	3,36%
Totaal	191 007	191 007

Zorgbudget voor mensen met een handicap

De cijfers die in de onderstaande tabellen zijn opgenomen, zijn de cijfers op 31 december 2019.

Tabel 15 - Aantal leden met zorgbudget handicap per bron attest

In deze tabel zijn de personen met een aansluiting bij een zorgkas opgenomen, die een zorgbudget handicap hebben⁶.

Uitleg:

- VAPH: CRZ: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap – Centrale Registratie Zorgvragen
- Overstap: vrijwillige overstap van niet rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH naar een zorgbudget voor mensen met een handicap
- ITP: Intersectorale Toegangspoort van het Agentschap Jongerenwelzijn
- VKB: verhoogde kinderbijslag
- IT: integratietegemoetkoming
- VAPH: PG1_PG2: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, personen in prioriteitengroep 1 of 2 met een aanvraag vóór 16 oktober 2017

Zorgkas	VAPH: CRZ	Overstap	ITP	VKB	IT	VAPH: PG1_PG2	Totaal	%
180	2 735	247	1 010	2 147	635	358	7 132	44,03%
280	122	24	93	167	47	18	471	2,91%
380	1 174	102	544	1 972	522	215	4 529	27,96%
480	249	36	108	247	104	49	793	4,90%
580	371	75	310	796	227	93	1 872	11,56%
680	345	42	187	649	131	46	1 400	8,64%
Totaal	4 996	526	2 252	5 978	1 666	779	16 197	100,00%

⁶ We verwijzen naar punt 2.2 voor meer uitleg over de verschillende groepen

Tabel 16 - Aantal leden met zorgbudget handicap - per leeftijdscategorie

	0 - 18	19 - 25	26 - 44	45 - 64	65 plus	Totaal	%
180	2 782	1 396	1 358	1 088	508	7 132	44,03%
280	222	114	79	40	16	471	2,91%
380	2 197	944	788	461	139	4 529	27,96%
480	302	194	135	123	39	793	4,90%
580	964	432	276	147	53	1 872	11,56%
680	745	252	297	86	20	1 400	8,64%
Totaal	7 212	3 332	2 933	1 945	775	16 197	100,00%
%	44,53%	20,57%	18,11%	12,01%	4,78%	100,00%	100,00%

Tabel 17 - Aantal leden met zorgbudget handicap – met statuut VT

Van het aantal leden met een zorgbudget voor mensen met een handicap, heeft ongeveer 35% recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dat is beduidend meer dan het percentage VT bij alle aangesloten leden VSB (14,25%).

Zorgkas	VT: Ja	VT: Nee	Totaal	%
180	2 580	4 552	7 132	44,03%
280	312	159	471	2,91%
380	1 060	3 469	4 529	27,96%
480	237	556	793	4,90%
580	1 208	664	1 872	11,56%
680	263	1 137	1 400	8,64%
Totaal	5 660	10 537	16 197	100,00%
%	34,94%	65,06%	100,00%	100,00%

Zorgbudget voor ouderen met een zorgnoed

Tabel 18 - Aantal lopende dossiers zorgbudget ouderen per zorgkas per categorie zelfredzaamheid

Deze tabel geeft het aantal lopende dossiers zorgbudget ouderen weer per categorie van vermindering van de zelfredzaamheid. Hoe hoger de categorie, hoe minder zelfredzaam de persoon is. Drie op de vier personen bevinden zich in de tweede of de derde categorie.

	Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal
180	4 217	24 475	20 212	5 805	2 761	57 470
280	267	1 200	986	230	108	2 791
380	2 268	11 089	8 827	2 463	1 139	25 786
480	719	3 612	2 624	713	291	7 959
580	413	1 786	1 563	496	237	4 495
680	467	1 344	1 096	338	147	3 392
Totaal	8 351	43 506	35 308	10 045	4 683	101 893
%	8%	43%	35%	10%	5%	

Tabel 19 - Aantal lopende dossiers zorgbudget ouderen per zorgkas met statuut VT

Van het aantal leden met een zorgbudget voor ouderen met een zorgnoed heeft ongeveer 90% recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dat is ook logisch aangezien het zorgbudget ouderen inkomensgerelateerd is.

	VT: Ja	VT: Nee	Totaal	%
180	52 177	5 293	57 470	56%
280	2 458	333	2 791	3%
380	22 593	3 193	25 786	25%
480	7 118	841	7 959	8%
580	3 973	522	4 495	4%
680	2 909	483	3 392	3%
Totaal	91 228	10 665	101 893	
Totaal %	90%	10%		

Tabel 20 - Aantal lopende dossiers zorgbudget ouderen per leeftijd per categorie zelfredzaamheid

Deze tabel geeft het aantal lopende dossiers zorgbudget ouderen weer per leeftijd en per categorie van vermindering van de zelfredzaamheid. Het zorgbudget ouderen kan pas aangevraagd worden vanaf de leeftijd van 65 jaar. Is men jonger dan 65 jaar, dan moet men een integratietegemoetkoming aanvragen. 73 % is ouder dan 80 jaar.

		Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal	%
65 - 79 jaar	65 – 69	680	1 684	980	206	110	3 660	4%
	70 – 74	1 407	4 157	2 648	665	320	9 197	9%
	75 – 79	1 722	6 348	4 321	1 172	583	14 146	14%
	Totaal	3 809	12 189	7 949	2 043	1 013	27 003	27%
>= 80 jaar	80 – 84	2 153	10 755	8 040	2 347	1 063	24 358	24%
	85 – 89	1 677	12 147	10 171	2 763	1 314	28 072	28%
	90 - 94	585	6 709	6 660	2 112	899	16 965	17%
	95 – 99	117	1 589	2 270	706	342	5 024	5%
	>= 100	10	117	218	74	52	471	0%
	Totaal	4 542	31 317	27 359	8 002	3 670	74 890	73%
Totaal	8 784	8 351	43 506	35 308	10 045	4 683	101 893	
Totaal %	8%	8%	43%	35%	10%	5%		

Tabel 21 - Aantal lopende dossiers zorgbudget ouderen per categorie gezinssamenstelling per categorie zelfredzaamheid

Deze tabel geeft het aantal lopende dossiers zorgbudget ouderen weer per categorie van gezinssamenstelling en per categorie van zelfredzaamheid.

Tot de gezinscategorie B behoren de zorgbehoevenden die:

- ofwel een gezin vormen met een persoon die op hetzelfde adres woont en die geen bloed- of aanverwant is in de eerste, tweede of derde graad. Meestal gaat het hier om de echtgenoot, echtgenote of partner van de zorgbehoevende;
- ofwel een kind ten laste hebben.

De gezinscategorie A bestaat uit de personen die niet behoren tot categorie B. Meestal gaat het om alleenstaanden of om ouderen die met familie samenwonen, evenwel zonder een kind ten laste te hebben.

76% van de dossiers zorgbudget ouderen behoort tot de gezinscategorie A.

	Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal	%
Gezinscategorie A	6 257	32 518	26 804	7 886	3 782	77 247	76%
Gezinscategorie B	2 094	10 988	8 504	2 159	901	24 646	24%
Totaal	8 351	43 506	35 308	10 045	4 683	101 893	
Totaal %	8%	43%	35%	10%	5%		

Tabel 22 - Gemiddelde uitbetaalde zorgbudget ouderen-bedrag per categorie zelfredzaamheid

Deze tabel geeft het gemiddelde zorgbudget ouderen weer dat uitbetaald wordt per categorie van zelfredzaamheid. Het gemiddeld uitbetaald bedrag over alle categorieën heen bedraagt in 2019 274,62 euro.

	Gemiddelde zorgbudget ouderen-bedrag
Categorie I	€ 75,83
Categorie II	€ 253,08
Categorie III	€ 301,86
Categorie IV	€ 356,40
Categorie V	€ 448,30
Totaal	€ 274,62

Combinatie van de drie zorgbudgetten

Tabel 23 - Aantal personen met vergoeding zorgbudget zorgbehoevenden/zorgbudget handicap/zorgbudget ouderen per zorgkas

Deze tabel geeft weer wie recht heeft op één of verschillende zorgbudgetten. In totaal ontvangen 304.000 personen minstens 1 zorgbudget. Verder valt op dat ongeveer 76% ($77.884/101.873 = 76,5\%$) van de personen met een zorgbudget ouderen ook een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden heeft. Dit percentage wordt berekend door 77.778 personen met zorgbudget zorgbehoevenden en zorgbudget ouderen te vermeerderen met 106 personen die de drie zorgbudgetten samen krijgen (beide cijfers zijn terug te vinden in tabel 23). Dit levert een totaal op van 77.884. Dit aantal wordt gedeeld door het aantal lopende dossiers met een zorgbudget ouderen, 101.873 personen (dit cijfer is terug te vinden in tabel 18). Slechts een zeer kleine groep krijgt de drie zorgbudgetten samen.

	Enkel Zorgbudget zorgbehoevenden	Enkel Zorgbudget ouderen	Enkel Zorgbudget handicap	Zorgbudget zorgbehoevenden + zorgbudget ouderen	Zorgbudget zorgbehoevenden + zorgbudget handicap
180	98 845	14 222	4 265	43 170	2 741
280	5 310	695	302	2 091	162
380	43 903	5 446	2 465	20 316	2 017
480	15 295	1 472	409	6 480	375
580	15 096	943	1 120	3 544	727
680	8 051	1 211	988	2 177	385
Totaal	186 500	23 989	9 549	77 778	6 407

	Zorgbudget handicap + zorgbudget ouderen	Drie zorgbudgetten samen	Totaal	%
180	13	64	163 320	53,64%
280	1	4	8 565	2,81%
380	1	23	74 171	24,36%
480	0	7	24 038	7,90%
580	2	6	21 438	7,04%
680	0	2	12 814	4,21%
Totaal	17	106	304 346	100%

Mobiliteitshulpmiddelen

Tabel 24 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2019 per zorgkas

Deze tabel geeft het aantal aangekochte mobiliteitshulpmiddelen weer die binnen de Vlaamse sociale bescherming afgeleverd zijn in de loop van 2019. In totaal gaat het om 47.515 mobiliteitshulpmiddelen. Het gaat hier om de aantallen in verkoop, voor de aantallen in verhuur verwijzen we naar tabel 28 en volgende.

De aankoop van loophulpmiddelen maakt 66% uit van alle aankopen mobiliteitshulpmiddelen, manuele rolstoelen volgt op afstand met een kleine 18%.

	Loophulpmiddel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
180	17.881	4.229	183	1.195	297
280	877	238	13	119	20
380	6.883	2.340	105	834	191
480	2.248	594	37	205	47
580	2.353	675	50	226	64
680	1.143	413	19	175	37
Totaal	31.385	8.489	407	2.754	656

	Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal	Aandeel zorgkas
180	17	321	1.773	25.896	54,50%
280		9	77	1.353	2,85%
380	4	39	805	11.201	23,57%
480	2	11	273	3.417	7,19%
580	3	13	309	3.693	7,77%
680	3	16	149	1.955	4,11%
Totaal	29	409	3.386	47.515	100,00%

Tabel 25 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2019 - opgesplitst tussen personen met en zonder verhoogde tegemoetkoming (VT)

Ongeveer 44% van de verkochte mobiliteitshulpmiddelen zijn verkocht aan personen die recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering hebben.

	Loophulpmiddel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
VT: Ja	13.326	3.802	225	1.425	243
VT: Nee	18.059	4.687	182	1.329	413
Totaal	31.385	8.489	407	2.754	656

	Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal	Aandeel VT
VT: Ja	8	172	1.769	20.970	44,13%
VT: Nee	21	237	1.617	26.545	55,87%
Totaal	29	409	3.386	47.515	100,00%

Tabel 26 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2019 - opgesplitst tussen de leeftijdscategorie van de personen

Een kleine 82% van de verkochte mobiliteitshulpmiddelen zijn verkocht aan personen die ouder zijn dan 65 jaar. De helft van alle verkochte mobiliteitshulpmiddelen wordt verkocht aan personen die ouder zijn dan 80 jaar.

		Loophulp- middel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
< 26 jaar	0 - 12 jaar	99	482	20		186
	13 - 18 jaar	32	187	19		45
	19 - 25 jaar	16	133	7	5	26
	Totaal	147	802	46	5	257
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	206	604	59	97	78
	45 - 64 jaar	2.270	1.863	138	794	169
	Totaal	2.476	2.467	197	891	247
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	1.708	799	40	366	56
	70 - 74 jaar	3.168	1.129	47	403	41
	75 - 79 jaar	4.631	1.302	35	373	18
	Totaal	9.507	3.230	122	1.142	115
79+ jaar	80 - 84 jaar	7.835	1.866	21	390	17
	85 - 89 jaar	7.538	91	19	249	15
	90 - 94 jaar	3.253	31	2	67	5
	95 - 99 jaar	600	2		10	
	99+ jaar	29				
Totaal	19.255	1.990	42	716	37	
Totaal		31.385	8.489	407	2.754	656

		Stasysteem	Forfaitaire tegemoet- koming	AD kussen	Totaal	Aandeel leeftijds- categorie
< 26 jaar	0 - 12 jaar			52	839	1,77%
	13 - 18 jaar		2	41	326	0,69%
	19 - 25 jaar	1	2	51	241	0,51%
	Totaal	1	4	144	1.406	2,96%
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	15	11	202	1.272	2,68%
	45 - 64 jaar	9	74	601	5.918	12,46%
	Totaal	24	85	803	7.190	15,13%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	2	47	224	3.242	6,82%
	70 - 74 jaar	2	46	297	5.133	10,80%
	75 - 79 jaar		51	315	6.725	14,15%
	Totaal	4	144	836	15.100	31,78%
79+ jaar	80 - 84 jaar		91	500	10.720	22,56%
	85 - 89 jaar		59	582	8.553	18,00%
	90 - 94 jaar		26	387	3.771	7,94%
	95 - 99 jaar			125	737	1,55%
	99+ jaar			9	38	0,08%
Totaal		176	1.603	23.819	50,13%	
Totaal		29	409	3.386	47.515	100,00%

Tabel 27 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2019 - opgesplitst per woonplaats

312 mobiliteitshulpmiddelen zijn binnen de Vlaamse sociale bescherming verkocht aan personen die in Brussel wonen, dit is een aandeel van 0,66%. Inwoners van Brussel die aangesloten zijn bij een zorgkas, kunnen er ook voor kiezen om een beroep te doen op het systeem van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

We zien ook dat er vrijwel geen mobiliteitshulpmiddelen worden verkocht aan personen die in het buitenland wonen.

		Loophulp-middel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
Vlaanderen	Antwerpen	8.452	2.329	124	835	186
	Limburg	4.497	1.237	34	474	130
	Oost-Vlaanderen	7.003	1.874	115	564	139
	Vlaams-Brabant	4.156	1.093	42	234	66
	West-Vlaanderen	7.101	1.885	88	642	131
	Totaal	31.209	8.418	403	2.749	652
Brussel	Brussel	163	70	4	5	4
	Totaal	163	70	4	5	4
Wallonië	Wallonië	1				
	Totaal	1				
Buitenland	Buitenland	12	1			
	Totaal	12	1			
Totaal		31.385	8.489	407	2.754	656

		Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal
Vlaanderen	Antwerpen	6	93	828	12.853
	Limburg	6	94	596	7.068
	Oost-Vlaanderen	9	71	641	10.416
	Vlaams-Brabant	4	35	490	6.120
	West-Vlaanderen	4	116	764	10.731
	Totaal	29	409	3.319	47.184
Brussel	Brussel			66	312
	Totaal			66	312
Wallonië	Wallonië				1
	Totaal				1
Buitenland	Buitenland			1	14
	Totaal			1	14
Totaal		29	409	3.386	47.515

Tabel 28 - Lopende verhuur december 2019 - opgesplitst per zorgkas

Deze tabel geeft het aantal mobiliteitshulpmiddelen weer die binnen de Vlaamse sociale bescherming zijn verhuurd op 31 december 2019. In totaal gaat het om 37.889 mobiliteitshulpmiddelen. De verhuur aan personen in een woonzorgcentrum maakt 93% uit van alle verhuurde mobiliteitshulpmiddelen, de verhuur aan personen

ouder dan 85 jaar in de thuissituatie volgt op grote afstand met 6%. Verhuur SDA en tijdelijke huur hebben een zeer klein aandeel.

	Woonzorgcentra	Thuissituatie	SDA	Tijdelijke huur	Totaal	Aandeel zorgkas
180	21.096	1.359	121	65	22.641	59,76%
280	867	81	10	11	969	2,56%
380	6.783	443	28	18	7.272	19,19%
480	2.739	151	10	10	2.910	7,68%
580	2.560	184	11	15	2.770	7,31%
680	1.237	65	12	13	1.327	3,50%
Totaal	35.282	2.283	192	132	37.889	100,00%

Tabel 29 - Lopende verhuur december 2019 - opgesplitst tussen personen met en zonder verhoogde tegemoetkoming

Ongeveer 58% van de verhuurde mobiliteitshulpmiddelen zijn verhuurd aan personen die recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering hebben. Dit percentage ligt hoger dan bij verkoop (44%).

	Woonzorgcentra	Thuissituatie	SDA	Tijdelijke huur	Totaal	Aandeel VT
VT: Ja	20.742	1.190	37	33	22.002	58,07%
VT: Nee	14.540	1.093	155	99	15.887	41,93%
Totaal	35.282	2.283	192	132	37.889	100,00%

Tabel 30 - Lopende verhuur december 2019 - opgesplitst tussen de leeftijdscategorie van de personen

De verhuur van mobiliteitshulpmiddelen is quasi volledig een zaak van 65+'ers, het gaat om meer dan 98%. Een kleine 86% wordt verhuurd aan personen die ouder zijn dan 80 jaar.

		Woonzorgcentra	Thuissituatie	SDA
< 26 jaar	0 - 12 jaar			1
	19 - 25 jaar			
	Totaal			1
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	16		10
	45 - 64 jaar	522	4	88
	Totaal	538	4	98
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	591		31
	70 - 74 jaar	1.379	3	25
	75 - 79 jaar	2.520	5	21
	Totaal	4.490	8	87
79+ jaar	80 - 84 jaar	5.996	9	6
	85 - 89 jaar	10.580	1.393	
	90 - 94 jaar	9.555	707	
	95 - 99 jaar	3.765	155	
	99+ jaar	358	7	
	Totaal	30.254	2.271	6
Totaal	35.282	2.283	192	

		Tijdelijke huur	Totaal	Aandeel leeftijdscategorie
< 26 jaar	0 - 12 jaar		1	0,00%
	19 - 25 jaar	1	1	0,00%
	Totaal	1	2	0,01%
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	8	34	0,09%
	45 - 64 jaar	41	655	1,73%
	Totaal	49	689	1,82%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	17	639	1,69%
	70 - 74 jaar	23	1.440	3,80%
	75 - 79 jaar	14	2.560	6,76%
	Totaal	54	4.639	12,24%
79+ jaar	80 - 84 jaar	15	6.026	15,90%
	85 - 89 jaar	9	11.982	31,62%
	90 - 94 jaar	3	10.265	27,09%
	95 - 99 jaar	1	3.921	10,35%
	99+ jaar		365	0,96%
	Totaal	28	32.559	85,93%
Totaal		132	37.889	100,00%

Tabel 31 - Lopende verhuur december 2019 - per woonplaats

207 mobiliteitshulpmiddelen zijn binnen de Vlaamse sociale bescherming verhuurd aan personen die in Brussel wonen, dit is een aandeel van 0,55%. Inwoners van Brussel die aangesloten zijn bij een zorgkas, kunnen er ook voor kiezen om een beroep te doen op het systeem van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

We zien ook dat er zo goed als geen mobiliteitshulpmiddelen worden verhuurd aan personen die in het buitenland wonen.

		Woonzorgcentra	Thuisituatie	SDA
Vlaanderen	Antwerpen	9.323	622	57
	Limburg	4.055	308	23
	Oost-Vlaanderen	7.884	465	44
	Vlaams-Brabant	5.406	314	29
	West-Vlaanderen	8.418	562	30
	Totaal	35.086	2.271	183
Brussel	Brussel	185	12	9
	Totaal	185	12	9
Wallonië	Wallonië	2		
	Totaal	2		
Buitenland	Buitenland	9		
	Totaal	9		
Totaal		35.282	2.283	192

		Tijdelijke huur	Totaal
Vlaanderen	Antwerpen	63	10.065
	Limburg	12	4.398
	Oost-Vlaanderen	31	8.424
	Vlaams-Brabant	14	5.763
	West-Vlaanderen	11	9.021
	Totaal	131	37.671
Brussel	Brussel	1	207
	Totaal	1	207
Wallonië	Wallonië		2
	Totaal		2
Buitenland	Buitenland		9
	Totaal		9
Totaal		132	37.889

Residentiële ouderenzorg

Tabel 32 - Aantal bewoners/gebruikers per afhankelijkheidscategorie

Op 31 december 2019 verbleven 84.282 VSB-leden in de erkende capaciteit van de Vlaamse residentiële ouderenzorgvoorzieningen.

In een woonzorgcentrum (WZC) kan een bewoner in een woongelegenheid zonder bijkomende erkenning (ROB-woongelegenheid) of een woongelegenheid met een bijkomende erkenning (RVT-woongelegenheid) verblijven. Voor een Centrum voor Kortverblijf (CVK) is er maar één soort woongelegenheid. Voor een Centrum voor Dagverzorging (CDV) is er, afhankelijk van de aard van de erkenning, een onderscheid tussen een “gewoon” CDV en CDV voor palliatieve verzorging (CDV-p).

Tabel 32 toont de verdeling van de bewoners/gebruikers volgens hun afhankelijkheidscategorie en uitgesplitst per type voorziening en woongelegenheid.

De meeste bewoners van WZC's en CVK's hebben een afhankelijkheidscategorie B (26.890) en Cd (25.433). In de woonzorgcentra zijn ongeveer dubbel zoveel bewoners opgenomen in een woongelegenheid met bijkomende erkenning dan in een woongelegenheid zonder bijkomende erkenning. Zowel de verhoudingen tussen de verschillende afhankelijkheidscategorieën als de verdeling tussen de types woongelegenheden geven aan dat een groot deel van de bewoners in woonzorgcentra zwaar zorgbehoevend is.

De lege cellen zijn combinaties woongelegenheid-en afhankelijkheidscategorie die niet zijn toegestaan.

	WZC		CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%	
	Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal			Totaal
	Neen	Ja						
O	5.189		5.189	222		5.411	6%	
A	8.972		8.972	443		9.415	11%	
B	2.535	23.430	25.965	925		26.890	32%	
C	1.724	7.599	9.323	275		9.598	11%	
Cd	6.296	18.931	25.227	206		25.433	30%	
D	2.981		2.981	56	915	3.952	5%	
F					1.677	1.677	2%	
Fd					1.808	1.808	2%	
Fp						98	0%	
Totaal	27.697	49.960	77.657	2.127	4.400	98	100%	

Tabel 33 - Aantal bewoners/gebruikers per zorgkas

Tabel 33 toont een overzicht van het aantal bewoners/gebruikers per zorgkas, uitgesplitst volgens type woonegelegenheid. De meeste bewoners/gebruikers zijn aangesloten bij de CM zorgkas (59%), gevolgd door de socialistische zorgkas (20%). De liberale en de onafhankelijke zorgkas hebben elk 8% van de leden, 4% is aangesloten bij de Vlaamse zorgkas en 3% bij de neutrale zorgkas.

	WZC		CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%	
	Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal			Totaal
	Neen	Ja						
180 - CM zorgkas	15.935	29.295	45.230	1.303	2.772	43	49.348	59%
280 - Neutrale zorgkas	726	1.278	2.004	63	104	5	2.176	3%
380 - Socialistische zorgkas	5.554	9.950	15.504	387	795	12	16.698	20%
480 - Liberale zorgkas	2.052	3.841	5.893	161	275	7	6.336	8%
580 - Onafhankelijke zorgkas	2.302	3.759	6.061	143	317	11	6.532	8%
680 - Vlaamse zorgkas	1.128	1.837	2.965	70	137	20	3.192	4%
Totaal	27.697	49.960	77.657	2.127	4.400	98	84.282	100%

Tabel 34 - Aantal bewoners/gebruikers per leeftijdscategorie

Tabel 34 toont de verdeling van de bewoners/gebruikers van ouderenvoorzieningen per leeftijd en per type woonegelegenheid/verblijfseenheid. Meer dan 80% de bewoners/gebruikers van ouderenvoorzieningen zijn 80 jaar of ouder. Slechts 2,48 % is jonger dan 65 jaar.

		WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
		Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal		
		Neen	Ja						
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	9	24	33	2	14	3	52	0,06%
	45 - 64 jaar	672	990	1.662	62	278	37	2.039	2,42%
	Totaal	681	1.014	1.695	64	292	40	2.091	2,48%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	773	1.103	1.876	64	266	9	2.215	2,63%
	70 - 74 jaar	1.322	2.208	3.530	137	521	13	4.201	4,98%
	75 - 79 jaar	2.300	4.083	6.383	226	720	10	7.339	8,71%
	Totaal	4.395	7.394	11.789	427	1.507	32	13.755	16,32%
≥ 80 jaar	80 - 84 jaar	5.211	9.012	14.223	475	1.163	11	15.872	18,83%
	85 - 89 jaar	8.281	14.853	23.134	630	946	8	24.718	29,33%
	90 - 94 jaar	6.698	12.551	19.249	409	406	7	20.071	23,81%
	95 - 99 jaar	2.250	4.669	6.919	116	76		7.111	8,44%
	≥ 100 jaar	181	467	648	6	7		661	0,78%
	Totaal	22.621	41.552	64.173	1.636	2.598	26	68.433	81,20%
Totaal		27.697	49.960	77.657	2.127	4.400	98	84.282	100,00%

Tabel 35 - Aantal bewoners per regio (woonplaats bewoner)

In tabel 35 wordt het aantal bewoners/gebruikers van ouderenvoorzieningen weergegeven volgens woonplaats. De woonplaats van een bewoner is het adres waarop deze gedomicilieerd is. Voor sommige bewoners is dit identiek aan het adres van de ouderenvoorziening, al is dit zeker niet het geval voor alle bewoners. Voor regio Vlaanderen wordt een onderscheid gemaakt tussen de verschillende provincies, de overige Belgische regio's worden geaggregeerd op gewest-niveau.

De overgrote meerderheid (99%) van de bewoners van Vlaamse ouderenvoorzieningen zijn woonachtig in Vlaanderen. Een klein aandeel woont in Brussel (776) en Wallonië (81). Daarnaast hebben 34 bewoners een woonplaats in het buitenland.

		WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
		Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal		
		Neen	Ja						
Vlaanderen	Antwerpen	7.786	12.866	20.652	484	770	28	21.934	26,02%
	Limburg	3.406	5.330	8.736	244	528		9.508	11,28%
	Vlaams-Brabant	6.460	12.043	18.503	549	967		20.019	23,75%
	Oost-Vlaanderen	4.742	7.958	12.700	306	515	17	13.538	16,06%
	West-Vlaanderen	4.868	11.418	16.286	518	1.538	39	18.381	21,81%
	Totaal	27.262	49.615	76.877	2.101	4.318	84	83.380	98,93%
Brussel	Brussel	393	285	678	15	71	14	778	0,92%
	Totaal	393	285	678	15	71	14	778	0,92%
Wallonië	Wallonië	30	38	68	8	9		85	0,10%
	Totaal	30	38	68	8	9		85	0,10%
Buitenland	Buitenland	10	21	31	3	2		36	0,04%
	Totaal	10	21	31	3	2		36	0,04%
Onbekend	Onbekend	2	1	3				3	0,00%
	Totaal	2	1	3				3	0,00%
Totaal		27.624	49.960	77.657	2.127	4.400	98	84.282	100,00%

Tabel 36 - Aantal bewoners per geslacht

Tabel 36 toont de verdeling volgens geslacht in de verschillende types woongelegenheid. Er verblijven aanzienlijk meer vrouwen (72%) in de Vlaamse ouderenvoorzieningen dan mannen (28%).

	WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal		
	Neen	Ja						
Geslacht: man	8.142	12.838	20.980	674	1.846	49	23.549	28%
Geslacht: vrouw	19.555	37.122	56.677	1.453	2.554	49	60.733	72%
Totaal	27.697	49.960	77.657	2.127	4.400	98	84.282	100%

Tabel 37 - Aantal bewoners per VT

Tabel 37 toont dat meer dan de helft (54%) van de bewoners/gebruikers van ouderenvoorzieningen recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming.

	WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal		
	Neen	Ja						
Verhoogde tegemoetkoming	14.202	28.271	42.473	1.020	2.091	39	45.623	54%
Geen verhoogde	13.495	21.689	35.184	1.107	2.309	59	38.659	46%
Totaal	27.697	49.960	77.657	2.127	4.400	98	84.282	100%

Tabel 38 – Aantal bewoners

Deze tabel geeft het aantal bewoners weer.

Aantal bewoners		2019
WZC	ROB	27 697
	RVT	49 960
	Totaal	77 657
DVC	DVC	4 400
	DVC_P	98
	Totaal	4 498
CVK	CVK	2 127
	Totaal	2 127
Totaal		84 282

Tabel 39 - Aantal bewoners niet Belgisch sociaal verzekerd

Deze tabel geeft weer hoeveel gebruikers van de voorzieningen er sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de EU of de EER dan België op 31 december 2019.

	WZC		Totaal	CVK Totaal	CDV Totaal	CDV_p Totaal	Totaal
	Bijkomende						
	Neen	Ja					
Wonen (gedomicilieerd) in Vlaanderen	97	153	250	10		21	282
Wonen (gedomicilieerd) in buitenland	10	21	31	1		2	34
Totaal	107	174	281	11	1	23	316

Tabel 40 - Aantal voorzieningen per sector

Naargelang het juridisch statuut van de initiatiefnemer kunnen 3 categorieën ouderenvoorzieningen worden onderscheiden: commercieel, openbaar en VZW. 32 toont de verdeling volgens sector voor ouderenvoorzieningen met opname op 31 december 2019. Hieruit blijkt dat meer dan helft (57%) van de ouderenvoorzieningen VZW's zijn, gevolgd door openbare voorzieningen (29%) en commerciële voorzieningen (14%).

	WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Commercieel	165	34	4	203	14%
Openbaar	219	157	61	437	29%
VZW	428	274	161	863	57%
Totaal	812	465	226	1 503	100%

Tabel 41 - Aantal voorzieningen per regio

In tabel 41 wordt het aantal voorzieningen per provincie weergegeven. De meeste voorzieningen bevinden zich in Antwerpen, Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen. De provincies met lagere inwonersaantallen, Limburg en Vlaams-Brabant, tellen ook minder ouderenvoorzieningen. In Brussel bevinden zich 13 ouderenvoorzieningen die gesubsidieerd worden door Vlaanderen.

		WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Vlaanderen	Antwerpen	208	110	46	364	24%
	Limburg	100	54	30	184	12%
	Oost-Vlaanderen	197	118	51	366	24%
	Vlaams-Brabant	136	69	30	235	16%
	West-Vlaanderen	163	112	66	341	23%
	Totaal	804	463	223	1 490	99%
Brussel	Brussel	8	2	3	13	1%
	Totaal	8	2	3	13	1%
Totaal		812	465	226	1 503	100%

Tabel 42 - Aantal erkende entiteiten per sector

Een entiteit is een koepelterm voor zowel een woongelegenheden in een woonzorgcentrum als een verblijfseenheid in een centrum voor kortverblijf of in een centrum voor dagverzorging.

Ouderenvoorzieningen kunnen enkel tegemoetkomingen voor zorg aanvragen voor bewoners/gebruikers die werden opgenomen binnen de erkende capaciteit van de ouderenvoorziening. Op 31 december 2019 waren er 81.208 erkende woongelegenheden in de woonzorgcentra, 2.380 erkende verblijfseenheden in de centra voor kortverblijf en 2.365 erkende verblijfseenheden in de centra voor dagverzorging.

	WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Commercieel	14 700	195	20	14 915	17%
Openbaar	24 347	627	645	25 619	30%
VZW	42 161	1 558	1 700	45 419	53%
Totaal	81 208	2 380	2 365	85 953	100%

Tabel 43 – Erkende opvang per regio

Tabel 43 geeft weer hoeveel personen per provincie kunnen opgevangen worden in Vlaamse ouderenvoorzieningen. De onderlinge verdeling tussen de regio's is vergelijkbaar met het aantal voorzieningen per regio.

Erkende opvang per regio						
		WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Vlaanderen	Antwerpen	22 052	609	456	23 117	27%
	Limburg	9 156	268	318	9 742	11%
	Oost-Vlaanderen	18 844	598	517	19 959	23%
	Vlaams-Brabant	13 583	340	270	14 193	17%
	West-Vlaanderen	16 699	552	768	18 019	21%
	Totaal	80 334	2 367	2 329	85 030	99%
Brussel	Brussel	874	13	36	923	1%
	Totaal	874	13	36	923	1%
Totaal		81 208	2 380	2 365	85 953	100%

Tabel 44 – Percentage woongelegenheden (WZC/CVK)

De bezettingsgraad wordt berekend door het aantal aangemelde opnames op 31 december 2019 te vergelijken met het aantal erkende woongelegenheden van een voorziening op diezelfde datum. Tabel 44 **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** geeft aan dat in de woonzorgcentra 95,75% van de erkende woongelegenheden zijn ingenomen, voor CVK's is dit gemiddeld 89,97%. Belangrijk is hierbij op te merken dat deze cijfers geen gemiddelden zijn voor het jaar 2019, maar een momentopname is van de situatie op 31 december 2019. Deze cijfers werden berekend op basis van de opnames op 31/12/2019 waarvoor een tegemoetkoming voor zorg kan gefactureerd worden

	WZC	CVK
Aantal bewoners	77 657	2 127
Aantal erkende woongelegenheden	81 208	2 380
% erkende woongelegenheden	95,63%	89,37%

Tabel 45 – Aantal bewoners die niet Belgisch sociaal verzekerd zijn

Tabel 45 geeft weer hoeveel personen die niet Belgisch sociaal verzekerd zijn, verblijven in een Vlaams erkend woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum. Het gaat om de toestand op 31 december. Het criterium woonplaats geeft aan waar de bewoner gedomicilieerd is, dus zijn officiële woonplaats heeft. Deze personen zijn normaal gezien verzekerd in een andere lidstaat van de Europese Unie (of Europese Economische ruimte of in Zwitserland).

Woonplaats	WZC	CVK	DVC	totaal
Vlaanderen of Brussel	250	10	22	282
Buiten Vlaanderen of	31	1	2	34
Totaal	281	11	24	316

1.7 SUBSIDIËRING VAN DE ZORGKASSEN

Algemene principes

De zorgkassen ontvangen een subsidie voor de diverse tegemoetkomingen en een subsidie voor werkingskosten. Daarnaast ontvangen zij ook een subsidie voor het uitbetalen van de gemachtigde indicatiestellers.

Voor de VZW Vlaamse Zorgkas geldt een aparte subsidieregeling, waarvan de regels zijn vastgelegd in de beheersovereenkomst tussen de VZW Vlaamse Zorgkas en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

De subsidie voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Deze subsidie bedroeg 382,4 miljoen in 2018 en in 2019 is de subsidie opgelopen tot 392,9 miljoen euro. Dat is een stijging met 2,75%.

In hoofdstuk 3, punt 2.1. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden voor het jaar 2019.

De subsidie voor het zorgbudget voor mensen met een handicap

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van het zorgbudget voor mensen met een handicap. Deze subsidie bedroeg 54,74 miljoen in 2018 en in 2019 is de subsidie opgelopen tot 60,08 miljoen euro. Dat is een stijging met 9,76 %.

In hoofdstuk 3, punt 2.2. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2019.

De subsidie voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van het zorgbudget voor mensen met een zorgnood. Deze subsidie bedroeg 345,72 miljoen in 2019. In 2018 werd 359,05 miljoen voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood uitbetaald. Dat is een daling met 3,71 %.

In hoofdstuk 3, punt 2.3. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor mensen met een zorgnood voor het jaar 2019.

De subsidie voor mobiliteitshulpmiddelen

De subsidie van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming bedroeg in 2019 66,704 mio euro.

De subsidie voor residentiële ouderenzorg

De residentiële ouderenzorg bestaat uit de woonzorgcentra (WZC), de centra voor kortverblijf (CVK) en de centra voor dagverzorging (CDV). Bij de centra voor dagverzorging wordt een onderscheid gemaakt tussen de centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning voor zorgafhankelijke personen en de centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning voor personen met een ernstige ziekte.

De tegemoetkoming wordt via een derdebetalersregeling door de zorgkas van de gebruiker rechtstreeks uitbetaald aan de ouderenvoorziening.

In de woonzorgcentra en centra voor kortverblijf bestaat de tegemoetkoming voor zorg uit:

- de basistegemoetkoming voor zorg;
- de tegemoetkoming in de gesolidariseerde kosten van het incontinentiemateriaal.

In de centra voor dagverzorging met bijkomende erkenning bestaat de tegemoetkoming voor zorg uit:

- de basistegemoetkoming voor zorg in een centrum voor dagverzorging;
- de tegemoetkoming in de reiskosten naar het centrum voor dagverzorging.

De totale geboekte uitgaven voor de tegemoetkoming voor residentiële zorg bedroegen voor 2019 1.896,8 miljoen euro. Daarvoor waren in 2019 84.282 gebruikers met een tegemoetkoming voor residentiële zorg.

De subsidie voor werkingskosten voor het ledenbeheer en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Deze subsidie voor werkingskosten is een forfaitair bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. De niet-loon component is in 2019 - conform de begrotingsinstructies - opnieuw niet geïndexeerd.

Het bedrag wordt verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het aantal leden en het aantal personen dat een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangt. Voor het jaar 2019 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 9.067.965 euro.

De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor mensen met een handicap

Deze subsidie voor werkingskosten is een forfaitair bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. De niet-loon component is in 2019 - conform de begrotingsinstructies - echter niet geïndexeerd.

Het bedrag wordt verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het percentage personen met een zorgbudget voor mensen met een handicap per zorgkas ten opzichte van het totaal aantal personen met een zorgbudget bij alle erkende zorgkassen.

Voor het jaar 2019 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 402.004 euro.

De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Deze subsidie voor werkingskosten is een forfaitair bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. De niet-loon component is in 2019 - conform de begrotingsinstructies - echter niet geïndexeerd.

Het bedrag wordt verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het percentage personen met een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood per zorgkas ten opzichte van het totaal aantal personen met een zorgbudget bij alle erkende zorgkassen. Voor het jaar 2019 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 3.326.913 euro.

De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Om in aanmerking te komen voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg moet de gebruiker aantonen dat hij zwaar zorgbehoevend is. De zorgbehoevendheid kan aangetoond worden aan de hand van een indicatiestelling met de BEL-profielschaal. Hiervoor wordt een beroep gedaan op gemachtigde indicatiestellers, tenzij de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg al een BEL-foto hadden afgenomen.

De zorgkassen betalen aan de gemachtigde indicatiestellers een vergoeding uit van 75 euro per uitgevoerde indicatiestelling. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming betaalt deze vergoeding volledig terug aan de zorgkassen via de subsidie voor indicatiestellingen. De zorgkassen bezorgen aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming maandelijks een overzicht van de uitbetaalde indicatiestellingen.

In 2019 heeft het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming aan de zorgkassen 5,34 miljoen euro uitbetaald voor de vergoeding van indicatiestellingen. In 2018 was dit 5,42 miljoen euro. De minderuitgave van 0,1 miljoen euro is het gevolg van een gedeeltelijk latere facturatie door de zorgkassen.

De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget ouderen

De FOD Sociale Zekerheid blijft voor het zorgbudget ouderen instaan voor het uitvoeren van indicatiestellingen op basis van de medisch – sociale schaal. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming heeft hiervoor 2,07 miljoen euro in 2019 aan de FOD Sociale Zekerheid betaald.

De subsidie voor werkingskosten voor de mobiliteitshulpmiddelen

Het bedrag wordt verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het percentage personen met een dossier mobiliteitshulpmiddelen per zorgkas ten opzichte van het totaal aantal personen met een dossier mobiliteitshulpmiddelen bij alle erkende zorgkassen.

Onder dossier mobiliteitshulpmiddelen wordt verstaan:

- ofwel, een dossier van een zorgbehoevende met een of meerdere aanvragen voor de aankoop van een mobiliteitshulpmiddel in het voorgaande kalenderjaar. In afwijking hiervan worden voor 2019 de dossiers in de periode van 1 januari tot 31 juli 2019 in rekening gebracht;
- ofwel, een dossier van een zorgbehoevende met een tegemoetkoming in de vorm van periodieke huurforfaits voor een mobiliteitshulpmiddel waarvan de termijn voor tegemoetkomingen nog niet verstreken is op 31 december van het voorgaande kalenderjaar. In afwijking hiervan mag voor het jaar 2019 de termijn niet verstreken zijn op 31 juli 2019.

Voor het jaar 2019 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 7.584.694 euro.

Daarnaast is onder de zorgkassen voor het jaar 2019 uitzonderlijk een bijkomende subsidie voor werkingskosten voor de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen verdeeld van 1.516.939 euro.

De subsidie voor werkingskosten voor de residentiële ouderenvoorzieningen

Het bedrag wordt verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het percentage personen met een tegemoetkoming voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf of dagverzorgingscentra per zorgkas ten opzichte van het totaal aantal personen met een tegemoetkoming voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf of dagverzorgingscentra bij alle erkende zorgkassen. Het gaat om het percentage personen met een tegemoetkoming voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf of dagverzorgingscentra op 31 december van het voorgaande jaar, behalve voor het jaar 2019 waar het om het percentage personen op 31 juli 2019 gaat.

Voor het jaar 2019 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 7.444.910 euro.

Daarnaast is onder de zorgkassen voor het jaar 2019 uitzonderlijk een bijkomende subsidie voor werkingskosten voor de tegemoetkomingen voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf of dagverzorgingscentra verdeeld van 1.488.982 euro.

1.8 VERWERKING VAN GEGEVENSSTROMEN

Voor de uitvoering van het ledenbeheer en de zorgbudgetten zijn er gegevensstromen tussen het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming en volgende actoren:

- de zorgkassen;
- het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH);
- het controleorgaan Mediwe;
- de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg;
- het Agentschap Jongerenwelzijn;
- de FOD Sociale Zekerheid.

Via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) zijn er gegevensstromen tussen het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming en volgende actoren:

- rijksregister
- ziekenfondsen
- Federale Pensioendienst
- FOD Financiën
- FOD Sociale Zekerheid

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming bezorgt via de KSZ gegevensstromen met de personen die recht hebben op een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood aan actoren die op basis van dit recht een sociaal voordeel toekennen. Het gaat hierbij om:

- de ziekenfondsen
- de Lijn
- de gas- en elektriciteitsmaatschappijen
- de watermaatschappijen en de Vlaamse milieumaatschappij (vanaf 2018)

Verzamelen en analyseren van gegevens

Voor de ledengegevens werden de resultaten verkregen via het Digitaal Platform VSB.

Voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, inclusief de indicatiestellingen met de BEL-schaal, bezorgt elke zorgkas periodiek aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming een bestand. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming voegt deze bestanden samen tot een centraal bestand voor de dossiers zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en een centraal bestand voor indicatiestellingen.

De gegevens van het zorgbudget voor mensen met een handicap zijn opgenomen in een centrale applicatie (eBOB) binnen het Digitaal Platform VSB. Het VAPH, Jongerenwelzijn en de FOD Sociale Zekerheid leveren de gegevens aan voor de doelgroepen die een zorgbudget voor mensen met een handicap ontvangen. Via het Digitaal Platform worden deze gegevens verspreid naar de zorgkassen, en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

De gegevens van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood worden ook in een centrale applicatie (eTHAB) binnen het Digitaal Platform ingevoerd. Burgers voeren een aanvraag in deze applicatie in, waarbij ze bijgestaan worden door een maatschappelijk werker van de dienst maatschappelijk werk van de ziekenfondsen of van een OCMW of een gemeente. De zorgkassen hebben toegang tot de centrale applicatie voor de behandeling van de dossiers.

De gegevens voor een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen worden in een centrale applicatie (eMOHM) ingevoerd. De verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen voeren een aanvraag in. De zorgkassen hebben toegang tot de centrale applicatie voor de behandeling van de dossiers. Ook hebben de Zorgkassencommissie en, de Bijzondere Technische Commissie toegang tot de centrale applicatie eMOHM voor hun taken. Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) heeft toegang tot een beperkt deel van de applicatie (enkel de statuspagina, waar het VAPH beslissingen/aanvragen kan consulteren).

De gegevens voor een tegemoetkoming voor residentiële zorg

De gegevens voor een tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of centrum voor dagverzorging worden via de software van de ouderenvoorzieningen verzonden naar de centrale toepassing eWZCfin.

De ouderenvoorzieningen sturen de aanmelding van de opname, de indicatiestelling en de digitale facturen op naar eWZCfin. De zorgkassen hebben toegang tot eWZCfin voor de behandeling van de dossiers en het goedkeuren van de facturen.

Ook de leden van de Zorgkassencommissie hebben toegang tot de centrale applicatie eWZCfin voor hun taken.

De informatie over de opnames en indicatiestellingen wordt via VSBNet en Mycarenet bezorgd aan de zorgkassen en de ziekenfondsen.

Doorgeefluik van gegevens

Via bestanden

- Maandelijks bezorgt het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming aan de zorgkassen een lijst van indicatiestellers en een lijst van zorgverleners voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden;
- Tweewekelijks bezorgt het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming aan de zorgkassen bestanden met de resultaten van de controles door het controleorgaan;

Via DP VSB

- Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgt jaarlijks van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid een bestand dat aangeeft wie recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming in het kader van de ziekteverzekering. Deze gegevens worden dan verder verspreid naar de zorgkassen waar de betrokken personen aangesloten zijn. Op basis van deze informatie kunnen de zorgkassen bepalen welke leden de verlaagde premie moeten betalen. Deze gegevensuitwisseling betekent zowel voor de personen in kwestie als voor de zorgkassen een administratieve vereenvoudiging.
- Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming ontvangt jaarlijks een bestand via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid dat aangeeft wie op basis van de Europese verordening 883/2004 vrijgesteld is voor aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming.
- Maandelijks bezorgen de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg via Vesta en het digitaal platform BEL-scores die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden aan de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid attesten van de FOD Sociale Zekerheid die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Het gaat om scores op de medisch-sociale schaal die gebruikt wordt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid i.k.v. het onderzoek naar het recht op de verhoogde kinderbijslag, integratietegemoetkoming, inkomensvervangende tegemoetkoming en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks updates van de attesten van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap (eerste fase van het zorgbudget voor mensen met een handicap).
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten “niet-rechtstreeks toegankelijke hulp” van het VAPH. Het gaat om de personen die gebruik maken van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH. Deze hulp kan niet gecombineerd worden met een zorgbudget voor mensen met een handicap. En sinds 1 januari 2017 ook niet met een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, weliswaar met overgangsmaatregelen. Deze attesten bevatten de vermelding van voltijds verblijf in een minderjarigenvoorziening van het VAPH, of van persoonlijk assistentiebudget toegekend aan minderjarige personen (voordien werden deze gegevens via maandelijks bestanden overgemaakt aan het Agentschap VSB). Minderjarige personen die voltijds in een VAPH-voorziening verblijven, of die een persoonlijk assistentiebudget ontvangen, mogen deze uitkering of dit verblijf immers niet cumuleren met het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden;
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen attesten van het Agentschap Jongerenwelzijn die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap vanaf 1 januari 2017. Er worden hierna maandelijks ook updates bezorgd van deze attesten.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen attesten van de FOD Sociale Zekerheid die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap vanaf 1 september 2017. Er worden hierna maandelijks ook updates bezorgd van deze attesten.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten van de personen die een beroep doen op niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp van het Agentschap Jongerenwelzijn (voordien werden deze gegevens via maandelijks bestanden overgemaakt aan het Agentschap VSB). Personen die een beroep doen op deze hulp, mogen dit immers niet cumuleren met een zorgbudget voor mensen met een handicap.
- Sinds 2019 krijgen de zorgkassen attesten van personen die in een Vlaams erkend woonzorgcentrum verblijven of een score C of Cd op de Katz-schaal in een centrum voor kortverblijf hebben die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

1.9 AANSLUITING EN VRIJSTELLINGEN

Wie moet aansluiten

Inwoners van Vlaanderen, ouder dan 25 jaar en Belgisch sociaal verzekerd, zijn verplicht om zich aan te sluiten bij de Vlaamse sociale bescherming. Men wordt als inwoner van Vlaanderen beschouwd als men ingeschreven is in het bevolkingsregister of het vreemdelingenregister. Personen die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kunnen op vrijwillige basis aansluiten bij de Vlaamse sociale bescherming.

Ook inkomende grensarbeiders moeten of kunnen aansluiten.

Inkomende grensarbeiders zijn verplicht aan te sluiten bij de Vlaamse sociale bescherming, indien zij aan volgende voorwaarden voldoen:

- zij zijn ouder dan 25 jaar;
- zij wonen niet in België, maar wel in een andere lidstaat van de Europese Unie of de Europese Economische Ruimte, of in Zwitserland;
- zij zijn sociaal verzekerd in België omwille van tewerkstelling in Vlaanderen.

Is de tewerkstelling in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, dan kunnen inkomende grensarbeiders vrijwillig aansluiten bij de Vlaamse sociale bescherming.

Wie is vrijgesteld

Omwille van Europese of internationale regelgeving is een aantal personen vrijgesteld van aansluiting. Het gaat om:

- personen die uit eigen recht of als persoon ten laste sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de EU of de EER dan België, of in Zwitserland, de zogenaamde uitgaande grensarbeiders;

Sinds 1 januari 2019 kunnen de personen die sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat vrijwillig bij de Vlaamse sociale bescherming aansluiten. Zij betalen dan de zorgpremie. In dat geval kunnen zij recht hebben op alle tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming.

Wensen ze geen zorgpremie te betalen, dan kunnen ze binnen VSB alleen een beroep doen op een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel of een tegemoetkoming voor een verblijf in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum. In dat geval worden ze administratief bij een zorgkas aangesloten op het moment dat ze op deze zorg een beroep willen doen.

- personen die vrijgesteld zijn krachtens een internationale overeenkomst of Europese regelgeving, bijvoorbeeld EU-ambtenaren en hun personen ten laste, NAVO-personeelsleden, enz.

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgt jaarlijks een bestand van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid dat aangeeft wie op basis van de Europese verordening 883/2004 vrijgesteld is van aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming. Niet alle vrijgestelden worden via de Kruispuntbank gerapporteerd. Wie niet via de Kruispuntbank gerapporteerd wordt, moet zelf jaarlijks met een attest aantonen dat men vrijgesteld is. Het verwerken van deze attesten vormt een belangrijke administratieve belasting voor het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

Zorgpremie

De jaarlijkse zorgpremie werd geïndexeerd en bedraagt in 2019 52 euro, in 2018 was dit 51 euro. Voor personen die genieten van een verhoogde tegemoetkoming voor de ziekteverzekering is de premie vastgesteld op 26 euro, hetzelfde bedrag als voor 2018.

In 2019 waren er 4.096.138 leden die in aanmerking kwamen voor de gewone premie en 680.432 leden die in aanmerking kwamen voor de verminderde premie. In 2019 werd 218,3 miljoen euro premies geïnd.

1.10 ADMINISTRATIEVE GELDBOETE

Algemeen principe

Wie in Vlaanderen woont en ouder is dan 25 jaar, moet jaarlijks een zorgpremie betalen. Wie twee keer⁷ zijn premie niet betaalt, wordt een administratieve geldboete opgelegd van 250 euro (100 euro voor VT's).

Aantal boetes

Er wordt een administratieve geldboete opgelegd aan personen die twee keer de jaarlijkse premie niet of niet volledig betaalden. Vooraleer de boete wordt opgelegd, krijgt een lid nog een laatste kans om zich te regulariseren. Daartoe sturen de zorgkassen een aangetekende brief met uitnodiging om de achterstallige premies alsnog te betalen. Enkel wie niet ingaat op deze laatste aanmaning heeft een boete. Wie de boete betwist, kan een bezwaar indienen bij het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. Hieronder vindt u een tabel met het aantal opgelegde boetes en het aantal ingediende bezwaren. De stijging van het aantal boetes in 2019 is te verklaren door een wijziging in de wetgeving. Een administratieve geldboete wordt nu opgelegd aan personen die twee keer de jaarlijkse premie niet of niet volledig betaalden, voorheen was dit drie keer.

Mailing	Boetebrieven	Bezwaren	% bezwaren
2013	16.431	1.469	8,9%
2014	25.429	1.807	7%
2015	18.333	1.259	6,87%
2016	16.243	1.000	6,16%
2017	23.544	1.273	5,41%
2018	25.299	1.448	5,72%
2019	61.505	2.994	4,87%

Geïnd bedrag

In 2019 werd op kasbasis een bedrag van 7.466.338 euro geïnd voor achterstallige premies en administratieve geldboetes. Daarvan werd 5.080.177 euro of 68% geïnd via de Vlaamse Belastingdienst (gerechtsdeurwaarder). Het gaat om boetes die in 2019 en voorgaande jaren werden opgelegd.

⁷ Tot en met 2018 werd een administratieve geldboete opgelegd aan personen die drie keer de geldboete niet betaald hadden.

1.11 TEGEMOETKOMINGEN

Voorwaarden van administratieve aard

Om in aanmerking te komen voor een zorgbudget moet aan de volgende voorwaarden voldaan zijn:

- aangesloten zijn bij een zorgkas;
- de zorgpremies moeten betaald zijn of ze moeten gecompenseerd worden op het zorgbudget.
- op het ogenblik van de uitvoering van de tegemoetkoming moet de zorgbehoevende legaal verblijven in een lidstaat van de Europese Unie of in een staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland;
- de zorgbehoevende moet minstens 5 jaar onafgebroken in Vlaanderen of Brussel wonen of ononderbroken sociaal verzekerd zijn in een lidstaat van de Europese Unie of de Europese Economische Ruimte (of een combinatie van beide) – dit geldt niet voor kinderen die jonger zijn dan 18 jaar;
- de zorgbehoevende moet minstens 65 jaar zijn voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.
- personen tot 25 jaar kunnen een aanvraag indienen bij een zorgkas naar keuze en hoeven geen premies te betalen

Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Recht

Personen die verblijven in een residentiële voorziening (een erkend woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis) kunnen bij hun zorgkas een aanvraag voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij residentiële zorg indienen. In Brussel kunnen ook personen die verblijven in voorzieningen die erkend zijn door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie of de Franse Gemeenschapscommissie, een aanvraag indienen.

Personen die thuis verblijven en zwaar zorgbehoevend zijn, kunnen bij hun zorgkas een aanvraag voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg indienen.

Wie doet de aanvraag

De aanvraag voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden kan gebeuren door de zorgbehoevende zelf of door een vertegenwoordiger.

Datum van uitbetaling

Tijdige aanvraag

De zorgbehoevende komt voor een tegemoetkoming in aanmerking vanaf de vierde maand volgend op de maand waarin de aanvraag is gebeurd.

Laattijdige aanvraag: de datum van het attest van zorgbehoevendheid of het verblijfsattest valt vóór de datum van de aanvraag

Zorgbehoevende personen die thuis verblijven hebben recht op een tegemoetkoming vanaf het ogenblik waarop hun zorgbehoefte werd vastgesteld.

Zorgbehoevende personen die in een erkend woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis verblijven, verwerven recht op een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden van zodra ze in de voorziening worden opgenomen.

In het geval van een laattijdige aanvraag worden de tegemoetkomingen vanaf de eerste dag van de vijfde maand na de datum van het attest of het verblijf toegekend. Er kunnen maximaal zes maanden tegemoetkomingen retroactief worden uitgekeerd.

Aanvraag en palliatief forfait

De zorgbehoevende met een palliatief forfait komt voor een tegemoetkoming in aanmerking vanaf de maand volgend op de maand waarin de aanvraag is gebeurd. Bij een laattijdige aanvraag is het vanaf de maand na datum van het attest.

Het palliatief forfait moet wel toegekend zijn vóór de eerste dag van de vierde maand na de aanvraag of na de datum van het attest bij een laattijdige aanvraag.

Deze maatregel is ingevoerd op 1 december 2019.

Vereiste attesten

Bij de aanvraag voor een tegemoetkoming voor residentiële zorg moet men een verblijfsattest voegen dat kan aangevraagd worden bij de residentiële instelling waar men verblijft of het ziekenfonds waarbij men aangesloten is.

De aanvraag voor een tegemoetkoming voor mantel- en thuiszorg moet vergezeld zijn van een attest dat de graad van zorgbehoevendheid aanduidt. Indien de zorgbehoevende reeds over een attest beschikt dat in aanmerking komt voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, volstaat het dit attest toe te voegen aan de aanvraag.

De attesten die in aanmerking komen voor een tegemoetkoming voor mantel- en thuiszorg zijn:

- minstens de score B op de Katz-schaal in de thuisverpleging (attest van het ziekenfonds);
- minstens de score 35 op de BEL-profielschaal (attest van een dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg);
- minstens de score 15 op de medisch-sociale schaal die wordt gebruikt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratie-tegemoetkoming of het zorgbudget ouderen (attest van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid of het ziekenfonds);
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een centrum voor kortverblijf (attest van het ziekenfonds);
- bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3), (attest van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid of het ziekenfonds);
- een Kine-E-attest in het kader van de verplichte ziekteverzekering. Dit attest mag bij een verlenging van een positieve beslissing voor mantel- en thuiszorg gebruikt worden als de persoon reeds drie jaar over een positieve beslissing op basis van de BEL-schaal (of een ander Kine-E-attest) beschikt (attest van het ziekenfonds).

Indien men nog geen attest heeft dat in aanmerking komt voor een tegemoetkoming voor mantel- en thuiszorg, kan de zorgbehoevende aan de zorgkas vragen om een indicatiestelling uit te voeren.

Automatische toekenning

In bepaalde gevallen ontvangt de zwaar zorgbehoevende automatisch het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Een automatische toekenning is mogelijk bij zorgbehoevenden die beschikken over een van de volgende attesten:

- minstens de score 35 op de BEL-profielschaal, bij zorgbehoevenden die een beroep doen op een erkende dienst voor gezinszorg of aanvullende thuiszorg, of op een erkende dienst voor logistieke hulp;
- minstens de score 15 op de medisch-sociale schaal die wordt gebruikt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratietegemoetkoming en de tegemoetkoming hulp aan bejaarden;
- bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3);
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een Vlaams erkend centrum voor kortverblijf;
- verblijfsattest dat aantoont dat de persoon in een Vlaams erkend woonzorgcentrum verblijft

De zorgbehoevende heeft recht op een tegemoetkoming vanaf de eerste dag van de vierde maand na de datum waarop de dienst de BEL-schaal heeft afgenomen, of de eerste dag van de vierde maand na de begindatum van het attest.

De automatische toekenning van de tegemoetkoming gebeurt op basis van gegevensstromen. Om het dossier te vervolledigen, kan de zorgkas bijkomende gegevens opvragen bij de zorgbehoevende, zoals bijvoorbeeld het rekeningnummer waarop de tegemoetkoming uitbetaald moet worden.

Personen die over een ander geldig attest beschikken of die in een psychiatrisch verzorgingstehuis verblijven, moeten wel nog steeds een aanvraag indienen.

Uitvoering van de indicatiestellingen

Indien de aanvrager nog geen attest heeft dat in aanmerking komt voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zal de zorgkas aan een gemachtigde indicatiesteller vragen om een indicatiestelling uit te voeren. De uitvoering van de indicatiestelling gebeurt bij de zorgbehoevende thuis. Aan de hand van een vragenlijst wordt nagegaan in welke mate iemand zelfstandig in staat is huishoudelijke activiteiten te verrichten, de lichaamsverzorging uit te voeren, sociaal kan functioneren en een goede geestelijke gezondheid heeft.

Als bijlage 7 wordt de vragenlijst (BEL-foto) toegevoegd die door de indicatiesteller wordt gebruikt om de mate van zorgbehoevendheid te bepalen. Om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming voor mantel- en thuiszorg moet men minstens 35 punten scoren op de BEL-profielschaal.

In de regio Dendermonde/Sint-Niklaas loopt een pilootproject, waarbij voor de zorgverzekering, de gezinszorg en de woonzorgcentra de BelRAI-screener mag gehanteerd worden als evaluatie-instrument. Voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (de zorgverzekering) betekent dit, dat een score van minstens 13 op de BelRAI-screener of minstens een score van 6 op de onderdelen IADL of ADL recht geeft op een tegemoetkoming zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (zorgverzekering).

Met dit pilootproject wordt de brede uitrol van de BelRAI-screener in Vlaanderen in het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (de zorgverzekering) en in de gezinszorg voorbereid.

Controleorgaan

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming voert controles uit op de indicatiestellingen die worden uitgevoerd door de gemachtigde indicatiestellers op basis van de BEL-profielschaal. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming heeft hiertoe – na een overheidsopdracht - een controleorgaan aangeduid: Mediwe vzw. Mediwe staat in voor de uitvoering van deze controles. Dit controleorgaan controleert jaarlijks via een steekproef 4.000 dossiers met een tegemoetkoming voor mantel- en thuiszorg op basis van de BEL-profielschaal.

Zorgbudget voor mensen met een handicap

Recht op het zorgbudget voor mensen met een handicap

De zorgkas kent een zorgbudget voor mensen met een handicap toe aan personen met een handicap die een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning hebben.

Een zorgbudget voor mensen met een handicap wordt toegekend aan meerderjarige personen die in aanmerking komen voor een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, en zowel op 31 december 2014 als op 1 januari 2016 geregistreerd staan op de Centrale Registratie voor Zorgvragen-databank, met een actieve vraag.

Het zorgbudget voor mensen met een handicap ook toegekend aan minderjarigen die op 30 juni 2015 met een actieve zorgvraag geregistreerd waren bij de intersectorale toegangspoort voor jongerenwelzijn. Of ze kwamen op diezelfde datum in aanmerking voor een persoonlijk assistentiebudget voor minderjarigen.

Het zorgbudget voor mensen met een handicap is verder uitgebreid. Ze is er nu ook voor kinderen en jongeren tot 21 jaar die minstens 12 punten scoren op de schaal voor bijkomende of verhoogde kinderbijslag, en jongeren van 21 tot en met 25 jaar met minstens 12 punten op de medisch-sociale schaal voor de integratietegemoetkoming.

Sinds mei 2019 wordt het zorgbudget voor personen met een handicap ook toegekend aan meerderjarige personen met een handicap die met een vraag naar een persoonsvolgend budget bij het VAPH geregistreerd staan in prioriteitengroep 1 of in prioriteitengroep 2, met een aanvraagdatum vóór 16 oktober 2017.

Ten slotte is het mogelijk om een zorgbudget voor mensen met een handicap te ontvangen, na een vrijwillige overstap van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH, naar het zorgbudget voor mensen met een handicap.

Het zorgbudget voor mensen met een handicap kan niet gecombineerd worden met:

- Het persoonsvolgend budget van het VAPH
- Het persoonlijke assistentiebudget (PAB)
- Niet-rechtstreeks toegankelijke hulp.
- Verblijf in een gemeenschapsinstelling erkend door Jongerenwelzijn
- Een inschrijving in een internaat of internaat permanente openstelling (IPO) van een medisch-pedagogisch instituut van het Gemeenschapsonderwijs
- Een verblijf in een residentiële gehandicaptenvoorziening buiten Vlaanderen (in Brussel, Wallonië of het buitenland).
- Ondersteuning door een ambulante gehandicaptenvoorziening buiten Vlaanderen (in Brussel, Wallonië of het buitenland).
- Een verblijf in een psychiatrisch verzorgingstehuis.

Beslissing en uitvoering van het zorgbudget voor mensen met een handicap

Bij de eerste groep geldt beslissing voor onbepaalde duur.

Bij de tweede groep geldt de positieve beslissing tot de leeftijd van 21 jaar, tenzij de einddatum van het attest later valt. Dan loopt de beslissing tot het einde van de maand waarin het attest vervalst. Vanaf de leeftijd van 21 jaar kan men een zorgbudget voor mensen met een handicap verder ontvangen als men minstens 12 punten scoort op de medisch-sociale schaal voor de integratietegemoetkoming.

Bij de derde groep geldt de positieve beslissing zolang de persoon een score van minstens 12 punten heeft.

Bij de vierde groep gaat de positieve beslissing in op 1 mei 2019. Deze beslissing geldt voor onbepaalde duur.

Er is geen carenstijd bij het zorgbudget voor mensen met een handicap. Dit houdt in dat de uitvoering van het zorgbudget voor mensen met een handicap ingaat vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop het recht op een zorgbudget voor mensen met een handicap geopend wordt.

Het zorgbudget voor mensen met een handicap bedraagt 300 euro per maand en is cumuleerbaar met de andere tegemoetkomingen van VSB.

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

De zorgkassen staan in voor de behandeling van de dossiers zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.

Aanvraag voor een zorgbudget ouderen

Ouderen (65-plussers) met een vermindering van hun zelfredzaamheid en met een beperkt inkomen die bijkomende kosten hebben vanwege die vermindering van de zelfredzaamheid, kunnen bij hun zorgkas een aanvraag voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood indienen.

De aanvraag voor een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood kan ingediend worden door de zorgbehoevende zelf of door een vertegenwoordiger. De aanvraag gebeurt online via de elektronische identiteitskaart en de pincode van de zorgbehoevende.

Medewerkers van de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, van de OCMW's en van de sociale diensten van gemeenten en steden kunnen de zorgbehoevende of zijn vertegenwoordiger hierbij helpen. Zij hebben de mogelijkheid om met de eigen elektronische identiteitskaart en pincode aanvragen in te dienen voor hun klanten of burgers.

Brussel

Personen die in Brussel wonen kunnen geen aanvraag voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood indienen bij hun zorgkas, ook al zijn ze aangesloten bij de Vlaamse sociale bescherming. Ze dienen zich hiervoor te wenden tot de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, waar ze een aanvraag voor een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden kunnen indienen.

Vaststelling verminderde zelfredzaamheid

De vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid voor de aanvragen voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood gebeurt momenteel nog door de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, meer bepaald door artsen bij de Directie-generaal Personen met een handicap. Ze maken hiervoor gebruik van de medisch-sociale schaal. De artsen vragen medische informatie op bij de behandelende arts van de zorgbehoevende. Deze informatie kan volstaan, maar de directie-Generaal Personen met een Handicap kan de zorgbehoevende ook nog uitnodigen voor een gesprek met de arts.

De medisch-sociale schaal meet de invloed van de handicap of gezondheidsprobleem op het dagelijkse leven. Het gaat om dagelijkse activiteiten op deze 6 domeinen:

- je verplaatsen
- eten bereiden en opeten
- je verzorgen en aankleden
- je woning onderhouden en huishoudelijke activiteiten doen
- gevaar inschatten en vermijden
- contacten onderhouden met andere personen

Per criterium kan je maximum 3 punten krijgen:

- 0 punten = geen moeilijkheden
- 1 punt = weinig moeilijkheden
- 2 punten = grote moeilijkheden
- 3 punten = onmogelijk zonder hulp van anderen

Je moet minstens 7 punten behalen op deze schaal van zelfredzaamheid om een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood te krijgen. Het maximum is 18 punten.

Er zijn 5 categorieën van zorgzwaarte. Bij elke categorie hoort een maximaal bedrag voor het zorgbudget (toestand op 31 december 2019).

Categorie	Punten	Maximaal jaarbedrag	Maximaal maandbedrag
1	7-8	1.041,77	87
2	9-11	3.976,67	331
3	12-14	4.834,97	403
4	15-16	5.693,05	474
5	17-18	6.993,11	583

Zorgbudget ouderen is inkomensafhankelijk

Hoeveel het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood uiteindelijk bedraagt, hangt ook af van het inkomen van de zorgbehoevende en zijn eventuele partner.

De meest voorkomende inkomstenbronnen waarmee rekening gehouden wordt zijn:

- Pensioen, waarvan 90 % in aanmerking wordt genomen;
- Inkomen uit arbeid;
- Vervangingsinkomen;
- Spaargelden;
- Beleggingen;
- Eigendommen (huis, bouwgrond, weiland,..);
- Verkoop of schenking van eigendommen in de laatste 10 jaar.

De partner van de zorgbehoevende is de persoon die op hetzelfde adres woont en die geen bloed- of aanverwant is in de eerste, tweede of derde graad.

- eerste graad: vb kind, ouder, schoonouder
- tweede graad: vb broer, zus, grootouder, schoonbroer, schoonzus
- derde graad: vb oom, tante

Heeft de zorgbehoevende een partner of een kind ten laste, dan behoort hij tot de gezinscategorie B. In de andere gevallen behoort hij tot de gezinscategorie A. Afhankelijk van de gezinscategorie wordt een bepaalde som van het inkomen niet in aanmerking genomen bij de berekening van het zorgbudget ouderen (toestand 31 december 2019):

Gezinscategorie	Vrijstelling inkomen
A	14.149,83
B	17.681,40

Men bekomt dus het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood door het maximale bedrag van het zorgbudget te verminderen met het berekend inkomen, waarbij een bepaald deel van het inkomen wordt vrijgesteld.

Beslissing en uitvoering van het zorgbudget ouderen

Bij een goedkeuring van de aanvraag, gaat het recht in vanaf de maand die volgt op de aanvraag. Er is dus geen carenstijd. Na het nemen van de positieve beslissing betaalt de zorgkas de achterstallige bedragen uit. Vervolgens betaalt de zorgkas het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood telkens voor het einde van de maand uit.

De betaling gebeurt op het rekeningnummer van de zorgbehoevende.

Is de behandelingstermijn meer dan zes maanden, dan betaalt de zorgkas ook verwijlrenten uit.

Mobiliteitshulpmiddelen

Overheveling van de bevoegdheid naar Vlaamse sociale bescherming

Vanaf 1 januari 2019 zijn de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen ingebed in de Vlaamse sociale bescherming. Het gaat hierbij om de mobiliteitshulpmiddelen die voorheen onder de bevoegdheid van het RIZIV vielen, en om de aanvullende tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen vanuit het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

Met de federale overheid (RIZIV) was een overgangsprotocol afgesloten, waarbij de verzekeringsinstellingen en het RIZIV tot eind 2018 instonden voor de tegemoetkomingen voor de mobiliteitshulpmiddelen. Mobiliteitshulpmiddelen die voorheen onder de bevoegdheid van het RIZIV vielen, waren voornamelijk rolstoelen en aanpassingen op rolstoelen.

Onder de bevoegdheid van het VAPH vielen tweede manuele rolstoelen, supplementen op rolstoelen, innovatieve producten, tellers voor onderhoud en herstel op een rolstoel,...

Met het oog op een zo vlot mogelijke overname van de bevoegdheid hebben er op verschillende tijdstippen datamigraties plaatsgevonden tussen de verzekeringsinstellingen en het Agentschap VSB. Het gaat hierbij om gegevens over afgeleverde mobiliteitshulpmiddelen en lopende huurcontracten (huur woonzorgcentra). De gegevens van de afgeleverde mobiliteitshulpmiddelen gaan terug tot 2011. Bij de huurcontracten gaat het om dossiers waarbij in een periode tussen 1 juni 2018 en 31 december 2018 ten minste 1 maand huur werd gefactureerd.

Daarnaast zijn er ook datamigraties gebeurd tussen het VAPH en het Agentschap VSB. Het gaat dan om gegevens over rolstoelen die in het verleden (teruggaand tot 2011) zijn afgeleverd en tellers voor onderhoud en herstel (teruggaand tot 2011).

Aanvraag

Een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel gebeurt steeds met een aantal documenten. Welke documenten dit moeten zijn, is afhankelijk van het mobiliteitshulpmiddel dat wordt aangevraagd. Eenvoudige hulpmiddelen vergen minder motivatie en bijgevolg minder documenten dan complexere mobiliteitshulpmiddelen.

Er zijn vijf procedures en elk mobiliteitshulpmiddel valt onder een procedure. De procedure bepaalt welke documenten er nodig zijn en welk soort controle er zal gebeuren door de zorgkas en/of de zorgkassencommissie.

Korte beschrijving van de 5 verschillende aanvraagprocedures:

- 1) vereenvoudigde aanvraag

Een vereenvoudigde aanvraag wordt gevolgd bij onder meer aanvragen van een loophulpmiddel. Hiervoor is er enkel een medisch voorschrift, ingevuld door de arts, en een vereenvoudigd

aanvraagdocument, ingevuld door de gebruiker en de verstrekker, nodig. Er is geen a priori controle door de zorgkassencommissie.

2) Basisprocedure

Een basisprocedure wordt gevolgd bij aanvragen van onder meer een standaardrolstoel. Hiervoor is er een medisch voorschrift, ingevuld door de arts, en een aanvraagdocument, ingevuld door de gebruiker en de verstrekker, nodig. Dit soort aanvragen worden a priori behandeld door de zorgkassencommissie. De beoordeling mag monodisciplinair gebeuren door een expert of paramedicus.

3) Uitgebreide procedure

De uitgebreide procedure wordt gevolgd bij onder meer de aanvraag van een modulaire rolstoel. Bovenop het medisch voorschrift en het aanvraagformulier, dient de verstrekker ook nog een motiveringsrapport in te dienen waarin hij beschrijft waarom deze hulpmiddelen noodzakelijk zijn en worden aangevraagd. Dit soort aanvragen wordt door de zorgkassencommissie a priori en monodisciplinair behandeld.

4) Uitgebreide plus procedure

De uitgebreide plus procedure omvat naast de documenten van de uitgebreide procedure ook een rolstoeladviesrapport. Dit rapport wordt opgemaakt door een rolstoeladviesteam dat multidisciplinair is samengesteld. Het rolstoeladviesrapport vervangt in de meeste gevallen het medisch voorschrift, met uitzondering van aanvragen voor scooters waar ook nog een medisch voorschrift nodig is. Dit soort aanvragen zal a priori en multidisciplinair door een arts én een expert van de zorgkassencommissie worden beoordeeld. Het gaat bijvoorbeeld om aanvragen van elektronische rolstoelen of elektronische scooters.

5) Bijzondere Technische Procedure

De laatste procedure is een 'uitzonderingsprocedure'. Deze kan gevolgd worden wanneer het een aanvraag betreft die niet valt onder één van de klassieke procedures (zoals hierboven beschreven in punt 1 tot en met 4). Het gaat dan bijvoorbeeld om aanvragen van producten die niet op de productlijst staan zoals innovatieve producten. Voor dit soort aanvragen zijn 5 documenten noodzakelijk: een aanvraagdocument, een rolstoeladviesrapport, in sommige gevallen nog een medisch voorschrift, een motiveringsrapport en een bestek. Het bestek wordt opgemaakt door de verstrekker.

Dit soort aanvragen zal a priori en multidisciplinair worden beoordeeld door de zorgkassencommissie en nadien door de Bijzondere Technische Commissie.

In alle 5 de procedures is er in bepaalde gevallen ook een testrapport verplicht. Dit wanneer het om een eerste aanvraag gaat van een elektronische rolstoel of scooter.

Verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen

De Vlaamse sociale bescherming werkt met verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen die daartoe gemachtigd zijn.

De verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen die aan één van de onderstaande voorwaarden voldoen, worden van rechtswege gemachtigd om mobiliteitshulpmiddelen te verkopen of te verhuren:

- ze beschikken over een erkenning als orthopedisch technoloog in de mobiliteitshulpmiddelen ter uitvoering van artikel 72 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015;
- ze beschikken over een erkenning voor de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen en hun aanpassingen, afgeleverd conform artikel 215 van de Ziekteverzekeringswet.

Er worden extra voorwaarden opgelegd aan verstrekkers die instaan voor de verhuur van mobiliteitshulpmiddelen aan zorgbehoevenden die aan snel degeneratieve aandoeningen lijden. Dit om de kwaliteit van dienstverlening voor deze doelgroep te garanderen.

De gebruiker kan vrij kiezen tot welke verstrekker hij zich wendt. De verstrekker zal samen met de zorgbehoevende nagaan welk hulpmiddel het meest geschikt is. De verstrekker dient de aanvraag voor een tegemoetkoming voor de mobiliteitshulpmiddelen digitaal in naam van de zorgbehoevende in.

Brussel

Elke inwoner van Brussel die bij een zorgkas aangesloten is, kan een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel binnen de Vlaamse sociale bescherming aanvragen. Deze persoon kan er echter ook voor kiezen om een beroep te doen op het systeem van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in Brussel.

Beperking van de mobiliteit van de zorgbehoevende

De omvang van de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen wordt bepaald in functie van het mobiliteitshulpmiddel waarvoor de zorgbehoevende in aanmerking komt, afhankelijk van de beperking van zijn mobiliteit, zijn functionele noden en zijn levensdoelen.

De beperking van de mobiliteit van de zorgbehoevende wordt geëvalueerd aan de hand van het instrument ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) door indicatiestellers. Voor eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen treedt de behandelende arts op als indicatiesteller, voor complexere hulpmiddelen gaat het om multidisciplinaire teams, rolstoeladviesteams genoemd. De 'gespecialiseerde rolstoeladviesteams' zijn erkende multidisciplinaire equipes die in het kader van verhuur aan personen met een snel degeneratieve aandoening voor een gespecialiseerd rolstoeladviesrapport zorgen.

Vervolgens wordt dan de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen ingeschakeld om deze noden te vertalen in een mobiliteitshulpmiddel dat voldoet aan de nodige functionaliteiten en wensen van de gebruiker.

Aankoop en verhuur

Binnen het aankoopstelsel krijgt de gebruiker het mobiliteitshulpmiddel in eigendom.

Het huursysteem houdt in dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel ter beschikking gesteld krijgt en dat de verstrekker hiervoor maandelijks een vast huurforfait ontvangt. Het huursysteem is momenteel verplicht voor 4 doelgroepen:

- personen die zijn opgenomen in een woonzorgcentrum;
- personen ouder dan 85 jaar;
- personen met een snel degeneratieve aandoening;
- personen die pas uit revalidatie komen.

Indeling van de verschillende types mobiliteitshulpmiddelen

Mobiliteitshulpmiddelen worden ingedeeld in hoofdgroepen en subgroepen.

Bijvoorbeeld: hoofdgroep 'manuele rolstoelen', subgroep 'standaardrolstoel'/'modulaire rolstoel'/'...

Een volledige lijst van deze indeling is terug te vinden als bijlage 8.

Elk type mobiliteitshulpmiddel heeft een prestatiecode. De prestatiecode bepaalt welke tegemoetkoming tegenover het type mobiliteitshulpmiddel staat. Onder deze prestatiecode bestaan verschillende producten, dit zijn de verschillende merken en types van een mobiliteitshulpmiddel.

Aflevering

Nadat de verstrekker een positieve beslissing over de tegemoetkoming van het mobiliteitshulpmiddel heeft verkregen, mag hij het mobiliteitshulpmiddel afleveren aan de zorgbehoevende.

In het aankoopstelsel zal de zorgbehoevende ook een 'afleveringsattest' tekenen. Dit bewijst welke hulpmiddelen er effectief zijn afgeleverd aan de gebruiker. In het huurstelsel gaat het niet om een 'afleveringsattest' maar om een huurovereenkomst waarin de bepalingen rond de verhuur zijn opgenomen. Deze huurovereenkomst wordt gesloten voor onbepaalde duur.

De verstrekker moet dit afleveringsattest of huurcontract ook digitaal bezorgen aan de zorgkas.

De aflevering moet gebeuren binnen een welbepaalde termijn. Deze termijn is enkel verlengbaar indien er door de verstrekker overmacht wordt ingeroepen.

Testrapport

Bij de aanvraag voor een aankoop van een elektronische rolstoel of een elektronische scooter, dient er verplicht een testrapport te worden opgemaakt door de verstrekker.

De test moet aantonen dat:

- het mobiliteitshulpmiddel aangepast is aan de noden van de zorgbehoevende;
- het mobiliteitshulpmiddel gebruikt kan worden in de woon- en leefomgeving van de zorgbehoevende;
- de zorgbehoevende in staat is om het mobiliteitshulpmiddel veilig te gebruiken (binnenshuis en/of op de openbare weg).

Indien het gaat om een eerste aanvraag van een elektronische rolstoel, dan moet de test worden uitgevoerd in de woonplaats of de woonomgeving van de gebruiker.

De test zelf moet bestaan uit het uitproberen van ten minste twee verschillende mobiliteitshulpmiddelen die aangepast zijn aan de noden van de gebruiker. Ten minste één van de geteste mobiliteitshulpmiddelen moet volledig vergoedbaar zijn, zonder supplementen voor de zorgbehoevende.

Beslissing en uitvoering

De zorgkas beslist over de tegemoetkoming voor het mobiliteitshulpmiddel. Zij voert hiervoor een aantal administratieve controles uit. Inhoudelijk wordt het dossier beoordeeld door de zorgkassencommissie. Zij geeft een bindend advies aan de zorgkas. De zorgkas bezorgt de beslissing aan de zorgbehoevende en (digitaal) aan de verstrekker die de aanvraag heeft ingediend.

De zorgkas betaalt de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen uit aan de verstrekker via een derdebetalerssysteem.

Zorgkassencommissie (ZKC)

De zorgkassencommissie (ZKC) oordeelt monodisciplinair (enkel expert of arts) of multidisciplinair (een expert én een arts) over een dossier.

Het ZKC team oordeelt op basis van de documenten die voorhanden zijn (medisch voorschrift, rolstoeladviesrapport,...).

De ZKC kan extra informatie bij de arts, de verstrekker of de zorgbehoevende opvragen. Zij kan ook een huisbezoek bij de zorgbehoevende afleggen.

Controles kunnen a priori of a posteriori worden uitgevoerd. Dus zowel voordat de beslissing is genomen (a priori) als nadat de beslissing is genomen en het mobiliteitshulpmiddel reeds is afgeleverd (a posteriori controle).

Bijzondere technische Commissie

Bij het agentschap VSB is de Bijzondere Technische Commissie (BTC) voor mobiliteitshulpmiddelen opgericht. Deze commissie is belast met de individuele beoordeling van aanvragen van tegemoetkomingen op basis van bijzondere noden voor mobiliteitshulpmiddelen of innovatieve mobiliteitshulpmiddelen. Het gaat om mobiliteitshulpmiddelen:

- die niet opgenomen zijn op de lijst van voor vergoeding aangenomen producten;
- of, waarvoor omwille van bijzondere en uitzonderlijke omstandigheden een bijkomende tegemoetkoming verantwoord is;
- of waarvoor een afwijking van de wettelijke voorwaarden mogelijk moet zijn.

De BTC fungeert tevens als vangnet voor dossiers die via de klassieke procedures niet tot een billijke oplossing komen.

Omdat de BTC een uitzonderingsprocedure moet blijven, zijn een aantal drempels ingebouwd om te vermijden dat dossiers onterecht naar de BTC worden doorgeschoven. De zorgkassencommissie zal een dossier eerst ontvankelijk moeten verklaren, vooraleer het kan voorgelegd kan worden aan de BTC. De BTC komt maandelijks samen.

Samenstelling BTC

De leden van de BTC hebben vanuit hun eigen invalshoek een bepaalde expertise opgebouwd (medisch, technisch of paramedisch). Ook de gebruikersorganisaties zijn vertegenwoordigd in de BTC. De BTC bestaat uit 6 leden en 1 voorzitter. De minister benoemt de leden van de Bijzondere Technische Commissie.

Als effectieve leden van de BTC zijn volgende personen aangeduid:

- ° de heer Roland Pouillie
- ° de heer Philiep Berkein
- ° mevrouw Liesbet Vandewalle
- ° de heer Mark Vossen
- ° de heer Ben De Rijcker
- ° de heer Noël Stammen
- ° mevrouw Nathalie Sluyts
- ° de heer Herman Janssens
- ° de heer Danny Reviers
- ° mevrouw Ingrid Nolis

Als plaatsvervangende leden van de BTC:

- ° mevrouw Petra Driessens
- ° mevrouw Katrien De Koekelaere
- ° mevrouw Katalien Guilbert
- ° de heer Jo Breugelmans
- ° de heer Mark De Muynck
- ° mevrouw Sofie Vercaemer
- ° de heer Yvan Leroux
- ° de heer Reinhart Niesten
- ° mevrouw Mia Mahy
- ° de heer Walter Sablon

De voorzitter van de BTC is de heer Roland Pouillie. De plaatsvervangende voorzitter is mevrouw Petra Driessens.

De secretaris van de BTC is mevrouw Jasmien Siaens.

Cijfergegevens

In 2019 hebben er 10 commissies plaatsgevonden waarbij in totaal 194 dossiers werden behandeld.

Vergadering	Aantal dossiers	Status: aanvaard	Status: gedeeltelijk aanvaard	Status: geweigerd	Status: verdaagd
Totaal	194	72	57	42	23

Er is voor 2019 een bedrag van 350.265,48 EUR goedgekeurd.

Residentiële ouderenzorg

Recht op residentiële ouderenzorg

Voor elke bewoner/gebruiker die in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of centrum voor dagverzorging verblijft, factureert de voorziening in kwestie de tegemoetkomingen voor zorg aan de zorgkassen. De zorgkassen staan in voor de uitbetaling van de tegemoetkomingen voor zorg.

In de woonzorgcentra en centra voor kortverblijf bestaat de tegemoetkoming voor zorg uit:

- de basistegemoetkoming voor zorg (berekend in RaaS, voorheen instellingsforfait);
- de tegemoetkoming in de gesolidariseerde kosten van het incontinentiemateriaal.

In de centra voor dagverzorging met bijkomende erkenning bestaat de tegemoetkoming voor zorg uit:

- de basistegemoetkoming voor zorg in een centrum voor dagverzorging (berekend in RaaS, voorheen instellingsforfait);
- de tegemoetkoming in de reiskosten centrum voor dagverzorging.

De reiskosten van en naar het centrum voor dagverzorging worden vanaf 1 januari 2019 door de voorziening gefactureerd en in mindering gebracht op de factuur van de gebruiker.

Basistegemoetkoming zorg

De basistegemoetkoming voor zorg in woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging is alleen bestemd voor de financiering van de volgende diensten en producten:

- de zorg en ondersteuning in de handelingen van het dagelijks leven;
- de verzorging verleend door verpleegkundigen;
- de logopedieverstrekingen verleend door de zorgverleners die daarvoor bevoegd zijn;
- elke handeling tot reactivatie en sociale re-integratie, inclusief de ergotherapie;
- een tegemoetkoming om de inzet van bijkomende zorginspanningen te stimuleren;
- de producten en de materialen ter preventie van nosocomiale ziekten, alsook de volgende producten:
 - de ontsmettingsmiddelen die niet terugbetaalbaar zijn in het kader van de verplichte ziekteverzekering, uitgezonderd de ontsmettingsmiddelen voor gynaecologie, mond- en oogverzorging;
 - de niet-geïmpregneerde verbanden;
 - de steriele kompressen die niet terugbetaalbaar zijn in het kader van de verplichte ziekteverzekering;
 - het onderhuids en/of intramusculair injectiemateriaal, uitgezonderd insulinespuiten;
- de opleiding en de sensibilisering van het personeel voor de palliatieve verzorging in:
 - de woonzorgcentra met een bijkomende erkenning;
 - de woonzorgcentra zonder bijkomende erkenning, in voorkomend geval met de bijbehorende centra voor kortverblijf, die tijdens de referentieperiode gemiddeld minstens 25 bewoners in de afhankelijkheidscategorieën B, C of Cd, huisvesten en ten opzichte van het totaal aantal erkende entiteiten minstens 40% bewoners telt in de afhankelijkheidscategorieën B, C of Cd;
- een tegemoetkoming in de beheerskosten en de kosten voor de gegevensoverdracht;
- het functiecomplement voor hoofdverpleegkundigen, de hoofdparamedici en de coördinerend verpleegkundigen met minstens achttien jaar anciënniteit;
- de financiering van een referentiepersoon voor dementie in de desbetreffende ouderenvoorzieningen waarin gemiddeld 25 bewoners verblijven die zijn gerangschikt in de afhankelijkheidscategorie Cd, wegens hun psychische afhankelijkheid;
- de titels en de beroepskwalificaties, vermeld in het koninklijk besluit van 28 december 2011;
- de aanvullende opleiding van het personeel op het vlak van dementie in de desbetreffende ouderenvoorzieningen met een bijkomende erkenning en in de ouderenvoorzieningen waarin

gemiddeld vijftien bewoners verblijven die zijn gerangschikt in de afhankelijkheidscategorie Cd, wegens hun psychische afhankelijkheid.

In het MB VSB wordt de lijst van de producten en materialen ter preventie van nosocomiale ziekten opgesomd.

De basistegemoetkoming voor zorg in woonzorgcentra met een bijkomende erkenning bevat ook nog de volgende producten en diensten:

- de kinesitherapieverstrekkingen verleend door de zorgverstrekkers, die daartoe bevoegd zijn;
- de taken van de coördinerend en raadgevend arts;
- de taken van een hoofdverpleegkundige.

De basistegemoetkoming voor zorg in een centrum voor kortverblijf bevat ook nog de volgende producten en diensten:

- een bijkomende financiering voor het kortverblijf;
- de werkmiddelen van het centrum voor kortverblijf;
- in voorkomend geval de financiering voor het personeel in een centrum voor kortverblijf met een bijkomende erkenning.

De basistegemoetkoming voor zorg in een woongelegenheden WZC zonder bijkomende erkenning en een CVK bevat geen kinesitherapieverstrekkingen. Een persoon die verblijft in een woongelegenheden WZC zonder bijkomende erkenning of CVK kan kinesitherapieverstrekkingen via de RIZIV-nomenclatuur laten uitvoeren. Voor een persoon die verblijft in een woongelegenheden WZC met bijkomende erkenning zijn er geen kinesitherapieverstrekkingen via de RIZIV-nomenclatuur mogelijk.

De basistegemoetkoming voor zorg in woonzorgcentra, in voorkomend geval met bijhorend centrum voor kortverblijf, wordt bepaald door het agentschap, via de webtoepassing Raas (Meer info over vindt u hier: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/raas>). Dit bedrag is verschillend per voorziening, maar gelijk voor alle bewoners of gebruikers van die voorziening.

De basistegemoetkoming voor centra voor dagverzorging is een vast bedrag per dag dat gelijk is voor alle centra voor dagverzorging en bedroeg in 2019:

- 50,59 euro voor de erkende dagverzorgingscentra voor zorgafhankelijke personen, per verblijfsdag en per gebruiker (met een afhankelijkheidscategorie F, Fd of D);
- 95,34 euro voor de erkende dagverzorgingscentra voor personen met een ernstige ziekte, per verblijfsdag en per gebruiker (met een afhankelijkheidscategorie Fp).

Tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal

De tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal bedroeg in 2019 per verblijfsdag en per gebruiker 0,34 euro.

Enkel indien er een basistegemoetkoming wordt gefactureerd voor een gebruiker voor een bepaalde verblijfsdag kan er ook een tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal worden gefactureerd. Bovendien geldt dat voor elke verblijfsdag die gefactureerd wordt, ook de tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal moet worden gefactureerd aan de zorgkas en vervolgens in mindering gebracht op de gebruikersfactuur.

Deze tegemoetkoming is enkel van toepassing voor de verblijfsdagen in een woonzorgcentrum en een centrum voor kortverblijf.

Tegemoetkoming in de reiskosten

In het BVR VSB is bepaald dat de tegemoetkoming voor de reiskosten van en naar de dagverzorgingscentra door het centrum voor dagverzorging wordt aangerekend aan de zorgkas en in mindering gebracht op de factuur van de gebruiker.

In 2019 bedroeg de tegemoetkoming in de reiskosten per verblijfsdag en per gebruiker 0,35 euro per kilometer op grond van de werkelijke afstand tussen de hoofdverblijfplaats van de gebruiker en het centrum voor dagverzorging. De afstand tussen de hoofdverblijfsplaats van de gebruiker en het centrum voor dagverzorging waarvoor tegemoetkoming wordt voorzien is beperkt tot maximum 15 kilometer. Deze tegemoetkoming wordt toegekend voor zowel de heen- als terugrit.

1.12 DE ADMINISTRATIEVE BEROEPSCOMMISSIE

De zorgbehoevenden kunnen bij de administratieve beroepscommissie van het agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming een beroepsschrift indienen als zij niet akkoord gaan met de beslissing van de zorgkas. Het gaat daarbij in hoofdzaak om negatieve beslissingen van de zorgkas op basis van een BEL-schaal afgenomen door een gemachtigd indicatiesteller of door het controleorgaan.

Behandeling van het beroepsschrift door de administratieve beroepscommissie

De administratieve beroepscommissie geeft een gemotiveerd advies aan de leidend ambtenaar van het agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. De leidend ambtenaar neemt vervolgens een beslissing en bezorgt deze per aangetekende brief aan de indiener van het beroepsschrift.

Personen die dat wensen, kunnen hun hoorrecht uitoefenen. Tegen de beslissing van de leidend ambtenaar kunnen betrokkenen nog beroep instellen bij de arbeidsrechtbank.

Samenstelling van de administratieve beroepscommissie

De administratieve beroepscommissie is multidisciplinair samengesteld. Sedert 1 oktober 2012 bestaat zij uit 2 kamers. De administratieve beroepscommissie komt ongeveer vier maal per maand samen. Als effectieve leden van de administratieve beroepscommissie Vlaamse Sociale Bescherming zijn volgende personen aangeduid:

Kamer I :

- 1° mevrouw Greta De Geest, licentiaat in de rechten, voorzitter;
- 2° de heer Leo Luyckx, doctor in de geneeskunde;
- 3° mevrouw Krosta Goetvinck, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Ingrid Baeyens, maatschappelijk assistent;
- 5° de heer Joost Vermeersch.

Kamer II:

- 1° mevrouw Isabelle Geladi , licentiaat in de rechten, voorzitter;
- 2° mevrouw Hilde Hendrickx, doctor in de geneeskunde;
- 3° de heer Franky Van Cauwenberghe, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Lieve Belmans, maatschappelijk assistent;
- 5° mevrouw Erna De Smit.

Als plaatsvervangende leden van de administratieve beroepscommissie Vlaamse Sociale Bescherming:

Kamer I:

1° de heer Koen Dewilde, licentiaat in de rechten, plaatsvervangend voorzitter;

2° mevrouw Vera De Groof, doctor in de geneeskunde;

3° mevrouw Ingrid Vandeuren, gegradueerde in de verpleegkunde;

4° mevrouw Ingrid van Ruyskensveld, maatschappelijk assistente;

5° mevrouw Ilse Janssens.

Kamer II:

1° mevrouw Kim Cierkens, licentiaat in de rechten, plaatsvervangend voorzitter;

2° de heer Paul Zegers, doctor in de geneeskunde;

3° mevrouw Kirsten Van Ingelghem, gegradueerde in de verpleegkunde;

4° mevrouw Peggy Detandt, maatschappelijk assistente;

5° de heer Ignace Leus.

Secretaris van de administratieve beroepscommissie Vlaamse Sociale Bescherming is mevrouw Petra Driessens van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

Cijfergegevens

Aantal ingediende dossiers tegen de beslissing van de zorgkas inzake het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in 2019 per status:

Advies	Aantal	%	Type	aantal
<i>Gegrond</i>	458	19,86%	<i>Bel-schaal</i>	441
			<i>BelRAI screener</i>	9
			<i>opschorting</i>	5
			<i>terugvordering</i>	3
<i>Ongegrond</i>	1.665	72,20%	<i>Bel-schaal</i>	1.614
			<i>BelRAI screener</i>	12
			<i>terugvordering</i>	39
<i>Geregeld</i>	56	2,43%	<i>Bel-schaal</i>	49
			<i>BelRAI screener</i>	1
			<i>opschorting</i>	2
			<i>terugvordering</i>	4
<i>Onontvankelijk</i>	127	5,51%	<i>Rechtzetting zorgkas</i>	6
			<i>Gebrek aan bewijs of motivering</i>	28
			<i>Intrekking</i>	10
			<i>Taalwetgeving</i>	1
			<i>Laattijdigheid</i>	11
			<i>Zonder voorwerp</i>	71
Totaal	2.306	100%		2.306

Rechtzetting zorgkas: het dossier wordt naar aanleiding van het administratief beroep alsnog rechtgezet door de zorgkas zelf. Het administratief beroep wordt bijgevolg niet meer behandeld door de administratieve beroepscommissie.

Zonder voorwerp: de reden tot het administratief beroep komt niet in aanmerking om behandeld te worden door de administratieve beroepscommissie. In dit geval wordt het bezwaar zonder voorwerp verklaard.

Aantal ingediende dossiers tegen de beslissing van de zorgkas inzake het zorgbudget voor mensen met een handicap in 2019:

In het jaar 2019 werden er 4 dossiers ingediend tegen de beslissing van de zorgkas inzake het zorgbudget voor mensen met een handicap.

Het bezwaar bij het agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming kan enkel handelen over de administratieve voorwaarden om in aanmerking te komen voor een zorgbudget voor mensen met een handicap. Het bezwaar kan niet gaan over de erkenning van de handicap, of over het attest of bewijs waarmee de behoefte aan zorg en ondersteuning moet worden aangetoond⁸.

De ingediende bezwaren betroffen allen een betwisting van het attest of bewijs waarmee de behoefte aan zorg en ondersteuning moet worden aangetoond. Zij werden allen zonder voorwerp verklaard. Deze dossiers werden wel door het agentschap Vlaamse sociale bescherming voor verder gevolg doorgegeven aan de diensten van het VAPH.

⁸ artikel 187, tweede lid van het Besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de uitvoering van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming

2 Inkomsten en uitgaven van de zorgkassen

2.1 INLEIDING

De zorgkassen dienen jaarlijks vóór 30 april bij het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming een jaarrekening, een boekhoudkundig verslag en een sociale balans in. De jaarrekening wordt vooraf gecontroleerd door een bedrijfsrevisor die erkend is door de Controledienst voor de Ziekenfondsen (CDZ).

De bedrijfsrevisor van elke zorgkas heeft de jaarrekening zonder voorbehoud goedgekeurd. De cijfers uit de jaarrekeningen van alle zorgkassen werden samengevoegd in één geglobaliseerde balans- en resultatenrekening die is toegevoegd als bijlage 4.

2.2 BESPREKING VAN DE VOORNAAMSTE POSTEN VAN DE BALANS EN DE RESULTATENREKENING

Bespreking van de activa

Het balanstotaal van de zorgkassen is, mede door de inkanteling van 2 nieuwe VSB-pijlers (Mobiliteitshulpmiddelen en Ouderenzorg) sterk gestegen van 56,9 miljoen euro in 2018 naar 1.208,9 miljoen euro in 2019.

Langs de actiefzijde van de balans vinden we hoofdzakelijk vlottende activa (1.201,3 miljoen euro) terug.

Dit bedrag is, gelet op de reden supra, fors hoger dan vorig jaar.

Het aandeel van de vaste activa stijgt met bijna 0,2 miljoen euro in 2019. Deze lichte stijging is het gevolg van de verdere investeringen die de zorgkassen deden in het kader van de opstart van de Vlaamse sociale bescherming en in het bijzonder het activeren van deze uitgaven in de balans (materiële vaste activa (rubriek 24) en opname van vaste activa in aanbouw (rubriek 26).

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar stijgen met ca. 1.139,1 miljoen euro. Deze stijging is per saldo in hoofdzaak het resultaat van de stijging van de vordering op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (+ 174 miljoen), de daling van de vorderingen die de zorgkassen op verbonden entiteiten einde 2019 hadden (- 0,2 miljoen), de stijging van de terugvorderingen aan tegemoetkomingen VSB (zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (zorgverzekering), zorgbudget personen met handicap, zorgbudget ouderen met zorgnood met inbegrip van de VSB-pijlers MOHM en Ouderenzorg) (+ 838,2 miljoen) en de stijging van de rubriek 407 overige vorderingen (+ 122 miljoen).

Er zijn geen uitstaande geldbeleggingen in het actief van de balans bij de zorgkassen einde 2019 opgenomen. De rubriek liquide middelen stijgt met ca. 12,6 miljoen euro ten aanzien van vorig jaar.

De rubriek overlopende rekeningen van het actief worden voor 75.135 euro opgenomen in de balans.

Hieronder worden de voornaamste balansposten toegelicht.

Vaste activa (code 21/26)

De netto boekwaarden van de vaste activa bedragen voor alle zorgkassen samen 7.595.949 euro. De vaste activa omvatten uitgaven voor software-ontwikkeling in het kader van de verdere uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming (6.015.060 euro netto boekwaarde) en een gering bedrag aan materiële vaste activa (122.715 euro).

Vorderingen op ten hoogste één jaar (code 40/47)

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar bedragen 1.150.960.663 euro en hebben voornamelijk betrekking op:

- vorderingen op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming: 180.866.707 euro;
- terugvorderingen van tegemoetkomingen VSB: 847.455.600 euro;
- te ontvangen overheidssubsidies en tussenkomsten: 296.207 euro;
- overige vorderingen: 127.393.691 euro

De vorderingen op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (code 416) betreffen voornamelijk:

- het saldo van 20 % van de subsidie voor werkingskosten aan de mutualistische zorgkassen en de specifieke subsidie voor werkingskosten (vzw Vlaamse zorgkas) voor het jaar 2019 te betalen uiterlijk 31 maart 2020;
- het saldo van de afrekening van de tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden die aan het boekjaar worden toegewezen na verrekening van de uitbetaalde voorschotten en de geïnde zorgpremies;
- het saldo van de afrekening zorgbudget voor mensen met een handicap die aan het boekjaar worden toegewezen na verrekening van de uitbetaalde voorschotten en effectieve uitkeringen;
- het saldo van de afrekening van de VSB-pijler MOHM
- de facturen voor de vergoeding van indicatiestellingen die gedurende het boekjaar 2019 nog niet werden betaald door het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

Hierover wordt meer uitleg verstrekt bij de bespreking van de resultatenrekening.

De terugvordering van tegemoetkomingen VSB (codes 4001 – 4006) betreft bedragen die de zorgkassen moeten terugvorderen omdat er onterecht een tegemoetkoming zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zorgbudget voor mensen met een handicap, zorgbudget voor ouderen met zorgnood aan betrokkenen, tegemoetkomingen MOHM werd uitgekeerd.

Geldbeleggingen en liquide middelen (code 51/53 en 54/58)

De geldbeleggingen blijven einde boekjaar op 0 euro in het actief van de balans.

De liquide middelen van de zorgkassen bedragen 45.287.259 euro. Dit is ca. 12,6 miljoen euro hoger dan vorig jaar.

Bespreking van de passiva

Reserves (code 13)

De geglobaliseerde reserves van de zes zorgkassen bedragen 12.605.714 euro.

Overgedragen winst of overgedragen verlies (code 14) en voorzieningen voor overige risico's en kosten (code 16)

Het geglobaliseerde netto overgedragen resultaat naar het volgende boekjaar bedraagt – 1.332.276 euro.

Schulden op ten hoogste één jaar (code 43/48)

De schulden op ten hoogste 1 jaar hebben voornamelijk betrekking op:

- schulden wegens tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zorgbudget voor mensen met een handicap, zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en zorgpremies, mobiliteits- en hulpmiddelen en woonzorg- en dagverzorgingscentra: 1.042.416.937 euro;
- schulden tegenover verbonden entiteiten: 20.903.012 euro (een stijging tegenover vorig jaar);
- schulden tegenover het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming: 110.477.307 euro;
- overige schulden: 1.160.414 euro zijnde hoofdzakelijk te dragen administratiekosten van plaatselijke zorgkassen.

De schulden wegens tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten betreffen de uitbetalingen ervan in januari 2020 en februari 2020 maar die nog betrekking hebben op het jaar 2019.

De schuld van de zorgkassen ten opzichte van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming bedraagt 110.477.307 euro.

Naar aanleiding van het opstellen van de lopende rekening per zorgkas op 31 december 2019 werd de globale schuld van de zorgkassen aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming in het actief van de balans van het Agentschap bepaald op 15.420.807 euro. Dit laatste cijfer is gebaseerd op de medio februari 2020 ingediende overzichtsbladen met betrekking tot de zorgpremies en de diverse tegemoetkomingen VSB uit 2019 met uitzondering evenwel van de bladen die betrekking hebben op de rapportering woonzorgcentra en dagverzorgingscentra. De afrekening van deze pijler zal in het najaar 2020 plaatsvinden.

Het verschil tussen de openstaande vordering in het actief van de balans bij het Agentschap en de openstaande schuld in het passief van de geglobaliseerde balans bij de zorgkassen is in hoofdzaak te wijten aan:

- de a posteriori opname door de zorgkassen van geactualiseerde gegevens met betrekking tot de effectief geïnde zorgpremies 2019;
- de effectief uitbetaalde tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten (zwaar zorgbehoevenden, personen met handicap, ouderen met zorgnood en mobiliteits- en hulpmiddelen) of vastgestelde terugvorderingen in 2019;
- de eindafrekening 2019 van de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas

- de afrekening van de pijlers WZC – DVC die bij het Agentschap in het najaar 2020 na overleg met de zorgkassen zal plaatsvinden

Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen

Technisch resultaat

Bij de opstart van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is er voor gekozen om geen financiële verantwoordelijkheid toe te kennen aan de zorgkassen op het vlak van de tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Dit principe blijft ook in 2019 weerhouden. Daarom zijn de technische resultaten van de zorgkassen steeds gelijk aan nul.

Zorgpremies (codes 700, 631)

In 2019 hebben de zorgkassen 223.600.571 euro aan zorgpremies geïnd. Dit bedrag is samengesteld als volgt (bedragen in euro):

De door de zorgkassen gevorderde zorgpremies in 2019	219.743.914
Vorderingen die werden overgedragen aan het AVSB	6.014.158
Te ontvangen zorgpremies niet opgenomen in 2018	1.269.241
Geboekte waardeverminderingen op zorgpremies	-3.426.742
Terugstortingen geïnde zorgpremies	0
Totaal 2019	223.600.571

In de jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming werd 220.726.525 euro opgenomen. Het verschil van 2.874.046 euro met het geglobaliseerde cijfer uit de jaarrekeningen van de zorgkassen betreft een aantal correcties die door de zorgkassen na 15 februari 2020 met betrekking tot het boekjaar 2019 werden gedaan: aanpassingen aan de rapporteringsbladen van februari 2020 en de door de zorgkassen nog geboekte waardeverminderingen.

Overheidstoelagen (code 701)

De overheidstoelagen bedragen 2.365.380.096 euro en financieren samen met de door de zorgkassen geïnde zorgpremies de subsidie voor tegemoetkoming zorgbehoevenden met zware zorgnood (391.759.875 euro), de subsidie zorgbudget voor mensen met een handicap (59.965.076 euro), de subsidie zorgbudget voor ouderen met zorgnood (344.871.328 euro), de mobiliteits- en hulpmiddelen (44.241.097 euro), de woonzorg- en dagverzorgingscentra (respectievelijk 1.707.475.517 en 29.166.342 euro) en tenslotte de vergoeding voor indicatiestellingen (5.772.225 euro).

Vergoedingen aan indicatiestellers (code 6091)

Het in de boekhouding van de zorgkassen opgenomen bedrag van de vergoedingen aan indicatiestellers (5.772.225 euro) wijkt met 430.225 euro af van het cijfer opgenomen in de jaarrekening (resultatenrekening) van het Agentschap (5.342.000 euro). Het verschil is te wijten aan de al dan niet toewijzing van een aantal facturen voor indicatiestellingen door de zorgkassen aan het boekjaar 2019 of aan de correcte rubriek binnen het technisch resultaat.

Tegemoetkomingen zorgbudget zwaar zorgbehoevenden (code 6001)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in 2019 aan de zorgbehoevenden uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 391.759.875 euro. Dit bedrag wijkt met 1.148.125 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (392.908.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2020 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2020) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2020) ten aanzien van het Agentschap.

Zorgbudget voor mensen met een handicap (code 6002)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap in 2019 aan deze doelgroep uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 59.965.076 euro. Dit bedrag wijkt met 370.924 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (60.336.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2020 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2020) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2020) ten aanzien van het Agentschap.

Zorgbudget voor ouderen met zorgnood (code 6003)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen zorgbudget voor ouderen met een zorgnood in 2019 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 344.871.328 euro. Dit bedrag wijkt met 1.307.672 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (346.179.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2020 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2020) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2020) ten aanzien van het Agentschap.

Tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen (code 6004)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen in 2019 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 44.241.097 euro. Dit bedrag wijkt met 805.832 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (45.046.929 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2020 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2020) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2020) ten aanzien van het Agentschap

Tegemoetkomingen woonzorgcentra en centra voor kortverblijf (code 6005)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen aan de woonzorgcentra en de centra voor kortverblijf in 2019 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 1.707.478.517 euro. Dit bedrag wijkt met 156.654.483 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (1.864.133.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2020 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boeking, in afwachting van de finale afrekening van deze pijler, van een bedrag ad. 59.381.535 euro aan te ontvangen facturen in het passief van de balans van het Agentschap en de boekhoudkundige verrichtingen die voor deze pijler nog werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2020) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2020) ten aanzien van het Agentschap

Tegemoetkomingen aan de dagverzorgingscentra (code 6006)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen aan de dagverzorgingscentra in 2019 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 29.166.342 euro. Dit bedrag wijkt met 3.480.658 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (32.647.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2020 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boeking, in afwachting van de finale afrekening van deze pijler, van een bedrag ad. 846.546 met euro aan te ontvangen facturen in het passief van de balans van het Agentschap en de boekhoudkundige verrichtingen die voor deze pijler nog werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2020) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2020) ten aanzien van het Agentschap

Bespreking van de geglobaliseerde werkingsresultaten van de zorgkassen

Overheidstoelagen (code 740)

In de geglobaliseerde jaarrekening van de zorgkassen werd onder de post 740 een bedrag van 32.141.081 euro opgenomen. Dit bedrag is samengesteld uit:

- enerzijds de recurrente werkingssubsidie zoals bepaald in de artikelen 8 en 9 van het subsidiebesluit van 1 september 2006, de subsidieregeling zorgbudget voor mensen met een handicap (VSB subsidiebesluit van 14 oktober 2016) en de subsidie regeling voor ouderen met zorgnood, de mobiliteits- en hulpmiddelen en de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra;
- anderzijds de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas bestaande uit de subsidie voor recurrente werking te verrekenen met de post "afrekening werkingssubsidie/reserves boekjaar 2019" .

In de jaarrekening van het Agentschap is een bedrag van 9.067.965 euro opgenomen als subsidie voor recurrente werking aan de erkende zorgkassen, 402.400 euro als werkingssubsidie zorgbudget voor mensen met een handicap, 3.326.913 euro als werkingssubsidie zorgbudget voor ouderen met zware zorgnood, 9.101.633 euro als werkingssubsidie mobiliteits- en hulpmiddelen, 8.933.892 euro als werkingssubsidie aan de woonzorgcentra en na interne herverdeling binnen het budget van het

Agentschap een bedrag van 1.084.000 euro als specifieke werkingssubsidie voor de recurrente kosten van de vzw Vlaamse Zorgkas.

Totaal dus 31.916.803 euro.

Het verschil bij de werkingssubsidies aan de erkende zorgkassen is o.m. te wijten aan:

- Het al dan niet inboeken van de schijven van deze subsidies in de correcte rubriek (de jaarrekeningen geven geen detailbeeld ter zake);
- Het verkrijgen van bijkomende toelagen van verbonden entiteiten en deze onterecht opnemen als een overheidstoelage.

Diensten, diverse goederen, bezoldigingen (code 61 en 62)

De in het resultaat opgenomen kosten voor de aankoop van goederen en diensten (rubriek 61) bedragen 14.706.138 euro.

In deze rubriek worden voornamelijk de kosten van drukwerken en de opvolging van de impact van nieuwe initiatieven op de werking van de zorgkassen (verderzetting van de werkzaamheden in het kader van VSB inzonderheid de inkanteling van de 2 nieuwe pijlers in 2019) opgenomen. Het bedrag van 14.706.138 euro aan uitgaven voor de aankoop van goederen en diensten is quasi verdubbeld in vergelijking tot vorig jaar (7.480.149 euro).

De rubriek 62 personeelsuitgaven (bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen) ligt, gelet op de verdere uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming eveneens hoger dan vorig jaar: 7.480.313 euro (5.421.689 euro in 2018).

Afschrijvingen, waardeverminderingen en voorzieningen (code 63)

Er werd een bedrag van 2.286.245 euro door de zorgkassen als afschrijvingen op hun (im)materieel vast activum (in hoofdzaak software-ontwikkeling) in resultaat genomen. Dit bedrag ligt ca. 585.000 euro hoger dan einde 2018 (1.701.705 euro).

Tenslotte werd er een bedrag van 419.547 euro aan waardeverminderingen op vlottende activa geboekt wat 409.018 euro hoger is dan vorig jaar.

Eén zorgkas heeft in 2019 een voorziening voor risico's en kosten geboekt ten belope van 118.427 euro.

Overige bedrijfsopbrengsten (code 74) en overige bedrijfskosten (code 64)

De overige bedrijfsopbrengsten van de geglobaliseerde resultatenrekening bedragen 763.527 euro. In 2018 bedroegen de overige bedrijfsopbrengsten 1.626.599 euro.

De kosten en opbrengsten geboekt in het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden van de ziekenfondsen worden gedekt door "trekkingsrechten". Indien de geboekte kosten en opbrengsten groter blijken dan de trekkingsrechten dan wordt het verschil bijgesteld door de Aanvullende Verzekering van het ziekenfonds. Dit komt tot uiting in de rubriek "Overige Bedrijfsopbrengsten".

De overige bedrijfskosten liggen in 2019 iets hoger dan vorig jaar (1.223.855 euro). Het betreft kosten aan de controledienst ziekenfondsen en revisorale uitgaven.

Bespreking van de overige geglobaliseerde financiële en uitzonderlijke resultaten van de zorgkassen

Financiële resultaten (code 75 en 65)

De geglobaliseerde financiële resultaten van de zorgkassen voor het boekjaar 2019 zijn negatief en belopen -11.472 euro.

De financiële opbrengsten (24.956 euro) werden voornamelijk gegenereerd uit in 2019 vervallen beleggingen in termijndeposito's op korte termijn en geringe rente op spaarrekeningen.

Als financiële kosten (voornamelijk bankkosten, debetrentes) werd een totaalbedrag van 36.428 euro geboekt en in het resultaat opgenomen.

Uitzonderlijke resultaten (code 76 en 66)

Het geglobaliseerd uitzonderlijke resultaat van de zorgkassen voor het boekjaar 2019 is licht negatief:
- 4.692 euro.

Dit is het resultaat van 1.040 euro geboekte uitzonderlijke opbrengsten en 5.732 euro geboekte uitzonderlijke kosten.

Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2019 van de zorgkassen

Het globale resultaat van het boekjaar van alle zorgkassen samen is positief en bedraagt 6.915.383 euro. Dit resultaat is sterk gestegen in vergelijking tot vorig jaar waar er een nog globaal positief resultaat van 313.589 euro werd ingeschreven.

De oorzaken zijn:

- Vier van de zes zorgkassen sloten hun boekjaar af met een positief saldo. Einde 2018 waren er dit slechts drie;
- Aanzienlijk verbeterd werkingsresultaat ten aanzien van 2018;
- Financieel en uitzonderlijk resultaat zijn minder negatief dan vorig jaar.

3 Inkomsten en uitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

In dit hoofdstuk worden de inkomsten en uitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (AVSB) besproken aan de hand van de uitvoering van de begroting en de jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming van het jaar 2019 .

ONTVANGSTEN (in k euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
08.21	nvt	Overdracht overschot vorige begrotingsjaar (2018)	19.651	19.651
26.01	nvt	Inkomsten uit beleggingen (na verwerking verlopen rente)	19.037	18.860
28.20	nvt	Inkomsten uit dividenden (bevek Vladubel)	7.200	7.200
38.40	nvt	Inkomensoverdrachten van de vzw Vlaamse Zorgkas	pm	9.760
38.50	nvt	Inkomsten uit internationale overeenkomsten	6.594	0
38.51	nvt	Zorgpremies	220.855	220.726
38.52	nvt	Inkomsten administratieve geldboete (vordering) + achterstallen	15.534	13.612
38.53	nvt	Inkomstenoverdrachten van de zorgkassen Terugstortingen van terugbetalingen	pm	-7.255
38.55	nvt	kwijtgescholden boetes en terugvorderingen	200	1.825
46.01	nvt	Jaardotatie AVSB vanuit de Vlaamse begroting	2.564.246	2.568.794
58.20	nvt	Waardevermindering vordering adm. geldboete	650	0
TOTAAL VAN DE ONTVANGSTEN			2.853.967	2.853.173

UITGAVEN (in k euro) in VEK				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
12.11	10200	Werkingskosten AVSB	4.991	3.887
12.21	10200	Inkomensoverdrachten FOD Sociale Zekerheid	1.950	2.074
31.22	10200	Subsidie aan Steunpunt WVG	0	0
33.00	10200	Subsidie aan de vzw Instituut voor Kwaliteitsdiagnostiek	132	59
34.31	10200	Zorgbudget zwaar zorgbehoevenden	395.813	392.908
34.31	10200	Zorgbudget ouderen met zorgnood	361.799	346.179
34.31	10200	Zorgbudget personen met handicap	60.398	60.336
34.31	10200	Tegemoetkomingen MOHM	42.049	57.116
34.31	10200	MOHM – Federale operator RIZIV	22.475	25.997
34.32	10200	Tegemoetkomingen Residentiële Ouderenzorg	1.897.678	1.896.780

31.32	10200	Informaticapremies Ouderenzorg en projecten Terugbetaling van onterecht betaalde	0	449
34.41	10200	ledenbijdragen en boetes	50	1
42.90	10200	Werkingsubsidies aan de zorgkassen	9.068	9.068
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: indicatiestellers	6.712	5.342
42.90	10200	Specifieke werkingssubsidie vzw Vlaamse zorgkas	1.084	1.084
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: zorgbudget voor mensen met handicap	402	402
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: zorgbudget ouderen	3.327	3.327
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: MOHM	9.102	9.102
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen; WZC, CVK, DVC	8.934	8.934
51.12	10200	ICT-subsidie zorgkassen pijler MOHM	500	250
74.20	10200	Informatica-investeringen AVSB	8.000	8.994
03.10	00000	Dotatie aan het reservefonds	0	0
03.22	00000	Over te dragen overschot naar het volgende begrotingsjaar (2020)	19.503	21.284
TOTAAL VAN DE UITGAVEN			2.853.967	2.853.173

RESERVEFONDS (in k euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
		Begintoestand	898.525	898.525
		Dotaties van het jaar	0	0
Eindtoestand van de reserves			898.525	898.525

3.1 INKOMSTEN

Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar

Het boni van 19.651.081 euro uit 2018 werd in de uitvoeringsrekening van de begroting per 31 december 2019 aangerekend onder ESR 08.21 – overgedragen overschot vorige boekjaren.

Dotaties aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

De initiële werkingsdotatie van het agentschap bedroeg voor het begrotingsjaar 2019 156.263.000 euro. Deze dotatie werd n.a.v. de begrotingscontrole 2019 verminderd met 3.834.000 euro tot 152.429.000 euro en na herverdeling finaal gebracht op 154.429.000 euro.

In 2019 werden tevens de volgende dotaties in de begroting ingeschreven:

De dotatie zorgbudget voor ouderen met een zorgnood ad. 373.676.000 euro initieel, later aangepast in de begrotingscontrole 2019 tot 370.676.000 euro.

De dotatie zorgbudget voor mensen met een handicap werd in de begrotingscontrole 2019 begroot op 52.478.000 euro en later aangepast tot 56.582.000 euro.

De dotatie voor tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen bedroeg initieel 76.547.000 euro en werd later aangepast tot 54.072.000 euro.

De dotatie voor tegemoetkomingen residentiële ouderenzorg bedroeg initieel 1.874.574.000 euro en werd na begrotingscontrole aangepast tot 1.906.612.000 euro.

Tenslotte werd ook een dotatie mobiliteits- en hulpmiddelen voor de federale operator RIZIV ad. 22.475.000 euro ingeschreven.

De globale finale dotatie aan het agentschap bedroeg bijgevolg in 2019 2.564.246.000 euro.

Zorgpremies

Op grond van het besluit van de Vlaamse regering houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming voor het jaar 2019 dienden laatstgenoemden uiterlijk op 15 februari 2020 een definitief overzicht aan het agentschap over te maken van de door hen geïnde zorgpremies. In de aangepaste begroting 2019 werd hiertoe een bedrag ingeschreven van en geraamd op 220.855.000 euro.

Uit de rapporteringsbladen die de zorgkassen medio februari 2020 indienden, blijkt dat op datum van 31 december 2019 er een bedrag van 220.726.525 euro effectief door de zorgkassen aan zorgpremies werd geïnd. Dit is 128.475 euro minder dan werd geraamd.

Inkomsten uit beleggingen

De inkomsten uit beleggingen andere dan uit de overheidssector (ESR 26.10) bedragen 4.727.000 euro. Het gaat in hoofdzaak om couponincasso's van bedrijfsobligaties en nog zeer beperkte inkomsten uit zicht- en spaarrekeningen.

De inkomsten uit beleggingen van de overheidssector (ESR 26.20) bedragen 14.133.000 euro. Het gaat hier voornamelijk om inkomsten uit coupons van Belgische overheidsobligaties en obligaties uit EMU-landen met inbegrip van de verworven rente bij verkoop.

In de aangepaste begroting 2019 werden de inkomsten uit beleggingen geraamd op 19.037.000 euro. Er werd dus een bedrag van 177.000 euro minder ontvangen.

Naast de inkomsten uit de obligatieportefeuilles ontving het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming ook in mei 2019 een jaardividend uit de bevek Vladubel Zorgverzekering ad. 7.199.992 euro (cfr. ESR 28.20).

Inkomsten uit administratieve geldboete en achterstallige bijdragen

Naar analogie met vorig jaar werd de vordering aan administratieve geldboetes conform het Vlaams rekendecreet aangerekend en dit voor 13.612.000 euro.

De vordering administratieve geldboetes werden naar aanleiding van de begrotingscontrole 2019 geraamd op 15.534.000 euro. Deze vordering is aanmerkelijk hoger dan vorig jaar aangezien in 2019 op 2 tijdstippen (januari en december 2019) boetemailings werden verzonden.

Kasmatig werd er een bedrag van 7.466.338 euro in 2019 geïnd. Deze inningen worden ingevolge de regelgeving weliswaar niet meer budgettair aangerekend.

Detail van de berekening:

2019 REA	per 31 december 2019
22.068.896	2 boetemailings 2019: bruto vordering boetes
-1.639.752	mutaties definitieve aanpassingen boete 18-19
-2.930.580	mutaties voorlopige aanpassingen boete 18-19
-3.886.564	toegepaste waardevermindering op vordering boetes
13.612.000	ESR 38 50

Terugstortingen van terugbetaalde kwijtscholden administratieve geldboetes

Het betreft een globaal bedrag van 976.000 euro aan terugstortingen van terugbetalingen kwijtscholden boetes en gerecupereerde deurwaarderskosten.

Waardevermindering vordering administratieve geldboetes - terugneming

Op basis van de recentste applicatiegegevens werd een herberekening gedaan van de waardevermindering van de vordering boetes. Einde 2019 diende er geen terugneming te worden geboekt in de uitvoeringsrekening van de begroting. Initieel werd hiervoor 650.000 euro in de ontvangstenzijde van de begroting ingeschreven.

Inkomsten uit internationale overeenkomsten

Deze ontvangsten werden in 2019 begroot op 6.594.000 euro. Het gaat om terugvorderingen van kosten gedragen door VSB voor sociaal verzekeren in andere Europese lidstaten. In 2019 werd op deze allocatie vooralsnog niets aangerekend.

Terugvorderingen van onterecht uitbetaalde zorgbudget ouderen met zorgnood (ex THAB)

Initieel werd op deze allocatie 200.000 euro ingeschreven. In 2019 werd door het Agentschap een historische (periode 2017-2019) correctie geboekt ad. 847.000 euro om alzo conformiteit met de stand per 31 december 2019 te bekomen.

3.2 UITGAVEN

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Op 15 februari 2020 hebben de zorgkassen aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming een overzicht bezorgd van de uitgevoerde tegemoetkomingen en de vastgestelde terugvorderingen met betrekking tot het jaar 2019.

Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor tegemoetkomingen voor het jaar 2019 berekend in de boekhouding van het agentschap (cfr. Bijlage 3 – Resultatenrekening – rubriek operationele kosten: 391.392.615 euro).

In de begrotingsuitvoering 2019 werd een bedrag van 392.908.000 euro opgenomen. (cfr. ESR 34.31). Het verschil ad. 1.515.385 euro betreft de aanrekening van:

- de verrekening van het saldo van het jaar 2019 van de subsidie tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Zorgkas	Uitgaven mantel - en thuiszorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB	Totaal
180	137.708.090	2.513.953	2.235.090	39.840	138.026.793
280	7.726.160	20.670	0	0	7.746.830
380	72.434.050	344.812	34.190	6.240	72.750.912
480	22.789.467	73.710	4.940	1.300	22.859.537
580	18.641.828	117.130	4.898	0	18.754.060
680	9.403.296	81.125	20.392	10.483	9.474.512
Totaal	268.702.891	3.151.400	2.299.510	57.863	269.612.644

Zorgkas	Uitgaven residentiële zorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terug- vorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB	Totaal
180	64.188.540	6.737.640	-549.510	35.340	70.412.010
280	2.828.800	253.630	-130	0	3.082.300
380	22.414.288	2.068.482	-4.290	780	24.479.260
480	9.214.219	20.048	-2.470	130	9.231.927
580	8.661.120	799.890	-5.070	0	9.455.940
680	4.679.370	443.926	-17.009	15.163	5.121.450
Totaal	111.986.337	10.323.616	-578.479	51.413	121.782.886

Zorgkas	Uitgaven mantel - en thuiszorg	Uitgaven residentiële zorg	Teruggekomen betalingen en mutaties	Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden
180	138.026.793	70.412.010		208.438.803
280	7.746.830	3.082.300		10.829.130
380	72.750.912	24.479.260	2915	97.227.257
480	22.859.537	9.231.927		32.091.464
580	18.754.060	9.455.940		28.210.000
680	9.474.512	5.121.450		14.595.962
Totaal	269.612.644	121.782.886	2915	391.392.615

In 2020 heeft het agentschap op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van geïnde ledenbijdragen en uitbetaalde tenlastenemingen voor het jaar 2019 berekend. Op 15 juni 2020 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2019
180	4.309.554,37
280	35.805,52
380	-72.183,00
480	56.117,80
580	-2.319.828,25
680	-10.027.416,49

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap

Op 15 februari 2020 hebben de zorgkassen aan het agentschap een overzicht bezorgd van de uitgevoerde tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap en de vastgestelde terugvorderingen met betrekking tot het jaar 2019.

Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2019 berekend in de boekhouding van het Agentschap (cfr. Bijlage 3 – Resultatenrekening – rubriek operationele kosten: 60.084.816 euro).

Zorgkas	Uitgaven Zorgbudget handicap	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB	Totaal
180	25.314.836	1.750.800	-641.700	130.240	26.554.176
280	1.777.500	0	0	0	1.777.500
380	15.663.000	1.084.200	-53.100	1.200	16.695.300
480	2.799.210	111.900	0	0	2.911.110
580	6.613.330	326.400	-5.530	0	6.934.200
680	4.781.404	447.249	-33.823	17.700	5.212.530
Totaal	56.949.280	3.720.549	-734.153	149.140	60.084.816

In 2020 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van de uitbetaalde tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2019 berekend. Op 15 juni 2020 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2019
180	139.100
280	-1.800
380	-145.767
480	-25.022
580	13.800
680	386.936

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood

Het agentschap betaalde in 2019 voorschotten uit aan de zorgkassen voor de financiering van de uitgaven zorgbudget ouderen.

Zorgkas	Betaalde voorschotten
180	197.575.964,00
280	9.366.343,00
380	86.761.843,00
480	27.448.034,72
580	15.499.612,00
680	10.842.575,00
Totaal	347.494.371,72

De zes zorgkassen dienden tegen uiterlijk 15 februari 2020 een afrekening van alle effectief uitbetaalde tegemoetkomingen bij het agentschap in.

Zorgkas	Uitgaven Zorgbudget Ouderen	Betaalde intresten	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB	Totaal
180	197.053.542	29.786	-1.134.841	316.168	196.264.655,57
280	9.388.394	789	-52.606	0	9.336.577,85
380	86.793.940	12.388	-92.954	5.037	86.718.410,81
480	27.452.327	773	-42.286	1.058	27.411.871,90
580	15.214.797	2.069	-62.390	0	15.154.476,28
680	10.861.966	1.093	-33.530	5.868	10.835.396,88
Totaal	346.764.967	46.899	-1.418.607	328.131	345.721.389

Het totaal van de rapporteringsbladen voor alle zorgkassen bedroeg 345.721.389 euro.

In 2020 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van de uitbetaalde tegemoetkomingen zorgbudget ouderen voor het jaar 2019 berekend. Op 15 juni 2020 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Betaalde voorschotten	Uitgaven zorgbudget ouderen	Saldo
180	197.575.964,00	196.264.655,57	-1.311.308,43
280	9.366.343,00	9.306.036,58	-60.306,42
380	86.761.843,00	86.283.045,56	-478.797,44
480	27.448.034,72	27.373.671,47	-74.363,25
580	15.499.612,00	15.154.476,28	-345.135,72
680	10.842.575,00	10.835.396,88	-7.178,12
Totaal	347.494.371,72	345.217.282,34	-2.277.089,38

Subsidie voor tegemoetkomingen mobiliteitshulpmiddelen

Op 15 februari 2020 hebben de zorgkassen aan het agentschap een overzicht bezorgd van de uitgaven voor Mobiliteitshulpmiddelen met betrekking tot het jaar 2019.

	Uitgaven Mobiliteitshulpmiddelen
180	23.369.364
280	1.311.424
380	11.565.914
480	3.406.049
580	3.459.667
680	1.934.510
Totaal	45.046.929

In 2020 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van de uitgaven voor Mobiliteitshulpmiddelen voor het jaar 2019 berekend. Op 15 juni 2020 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Voorschotten	Saldo jaar 2019
180	20.619.373,58	2.749.990,11
280	1.472.865,00	-162.001,72
380	10.926.412,00	-126.635,20
480	3.629.981,00	-263.064,56
580	2.990.060,89	469.605,73
680	1.544.136,48	390.373,87

Bij de overdracht van de bevoegdheid en het hierbij horende budget voor de mobiliteitshulpmiddelen van het VAPH naar VSB op 1 januari 2019 werd er een overgangsmaatregel voorzien waarbij het VAPH bepaalde lopende aanvragen zoals voor oplegkosten voor elektrische rolstoelen die nog door RIZIV werden toegekend, nog afhandelt en uitbetaalt. In het BVR van 30 november 2018 werd bepaald dat het VAPH deze kosten nadien terugvordert van VSB. VSB heeft hiervoor 296.408,26 EUR betaald. De zorgverstrekkers mogen hun prestaties tot 2 jaar na prestatiedatum factureren. Daarom werd er hiervoor nog toe te rekenen kosten voorzien voor prestaties 2019 van 11.772.481,68 EUR. Dit maakt dat de totale geboekte uitgaven 57.115.818 EUR (45.046.928 EUR + 296.408 EUR + 11.772.482 EUR) bedragen.

Subsidie voor tegemoetkomingen residentiële zorg

Zorgkas	Voorschotten Woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	Voorschotten dagverzorgingscentra
180	1.095.015.444,00	21.637.891,00
280	43.583.562,61	908.559,97
380	349.915.045,09	4.863.573,00
480	142.597.715,39	1.924.908,00
580	145.612.841,00	2.183.522,00
680	25.907.857,28	264.000,25
Totaal	1.802.632.465,37	31.782.454,22

In 2019 is er door de voorzieningen gestart met de omschakeling van manuele facturering naar digitale facturering. Dit proces heeft vertraging opgelopen door ICT-problemen, hierdoor is de afrekening voor het jaar 2019 nog niet kunnen gebeuren. Er wordt hiervoor nog toe te rekenen kosten geboekt voor 59.381.535 EUR. Ook werd er een budget van 3.017.000 EUR voorzien voor jongdementie.

Vergoeding van de indicatiestellingen m.b.t. het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

In de onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de vergoedingen voor indicatiestellingen die aan het begrotingsjaar 2019 werden aangerekend.

Zorgkas	Uitbetaald bedrag
180	2.171.325
280	139.650
380	1.882.950
480	409.425
580	517.950
680	220.875
Totaal	5.342.175

Bedragen uitgedrukt in euro.

Subsidiëring van de werkingskosten van de zorgkassen

Subsidiëring van de recurrente werkingskosten van de zorgkassen m.b.t. het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2019. Het betreft de 4 voorschotten op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2019. In toepassing van het Rekendecreet dient het saldo van 2019, dat betaald wordt tegen 15 juni 2020 ook ten laste genomen te worden op het budget in 2019.

Zorgkas	Voorschot jaar 2019	Saldo jaar 2019	Totaal
180	3.930.489,68	1.008.916,31	4.939.405,99
280	286.352,68	59.999,58	346.352,26
380	1.666.868,20	421.778,91	2.088.647,11
480	605.838,64	134.339,64	740.178,28
580	764.822,80	188.558,56	953.381,36
Totaal	7.254.371,98	1.813.593,02	9.067.965,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

Subsidiëring van de recurrente werkingskosten van de zorgkassen m.b.t. het zorgbudget voor mensen met een handicap

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2019. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2019 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2020.

Zorgkas	Voorschot jaar 2019	Saldo jaar 2019	Totaal
180	158.452,64	39.695,67	198.148,31
280	10.672,72	2.790,83	13.463,55
380	96.632,72	23.602,62	120.235,34
480	16.768,00	4.100,50	20.868,50
580	39.077,12	10.211,18	49.288,30
Totaal	321.603,20	80.400,80	402.004,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

Subsidiëring van de recurrente werkingskosten van de zorgkassen met betrekking tot het zorgbudget ouderen met zorgnood

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2019. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2019 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2020.

Zorgkas	Voorschot jaar 2019	Saldo jaar 2019	Totaal
180	1.533.540,00	381.520,35	1.915.060,35
280	60.976,00	15.321,67	76.297,67
380	712.896,00	181.829,89	894.725,89
480	221.852,00	53.766,69	275.618,69
580	132.268,00	32.942,39	165.210,39
Totaal	2.661.532,00	665.381,00	3.326.913,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

Subsidiëring van de recurrente werkingskosten van de zorgkassen m.b.t. Mobiliteitshulpmiddelen

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2019. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2019 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 november 2020.

Zorgkas	Voorschot jaar 2019	Saldo jaar 2019	Totaal
180	4.088.256,08	1.386.758,41	5.475.014,49
280	199.830,20	43.922,48	243.752,68
380	1.818.739,16	184.987,96	2.003.727,12
480	636.226,72	51.562,33	687.789,05
580	538.254,24	153.095,41	691.349,65
Totaal	7.281.306,40	1.820.326,59	9.101.632,99

Bedragen uitgedrukt in euro.

Subsidiëring van de recurrente werkingskosten van de zorgkassen m.b.t. residentiële ouderenzorg

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2019. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2019 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 november 2020.

Zorgkas	Voorschot jaar 2019	Saldo jaar 2019	Totaal
180	5.155.921,13	288.474,12	5.444.395,25
280	223.105,88	18.233,84	241.339,73
380	1.812.863,41	19.262,56	1.832.125,97
480	690.842,41	2.103,99	692.946,40
580	693.803,49	29.281,17	723.084,66
Totaal	8.576.536,32	357.355,68	8.933.892,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

Werkingskosten van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Per 31 december 2019 werden voor 3.887.399 euro aan werkingskosten op de ESR 12.11 (in VEK) aangerekend. Het globaal werkingsbudget werd in de aangepaste begrotingscontrole op 4.991.000 euro (in VEK) geraamd.

Bedoelde uitgaven kunnen worden geventileerd naar de volgende drie rubrieken:

- 1) *De recurrente werkingsuitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.*

De belangrijkste uitgaven in 2019 waren m.n.:

- de informatica-uitgaven (hosting, support en service credits) (616.669 euro);
- uitgaven voor studies en projectleiding en ondersteuning (686.447 euro);
- de kosten t.a.v. het onafhankelijk controle-orgaan Mediwe (292.013 euro);
- de bijstand van advocaten in het kader van geschilprocedures, rechtsplegingsvergoedingen en financiële en interim controles van bedrijfsrevisoren (173.236 euro);
- de vergoeding aan de experts vermogensbeheer voor verleende adviezen in het kader van de beleggingsstrategie van het Agentschap (43.878 euro)
- reiskosten en presentiegelden van de leden van de bezwaarcommissie (6.157 euro);
- bijkomende indicatiestellingen op vraag van de bezwaarcommissie (53.449 euro);
- media-campagnes Vlaamse sociale bescherming (297.438 euro);
- technisch advies bezwaarcommissie (17.998 euro);
- uitgaven Escapo en Goed Hulpmiddelen (67.500 euro);
- studies RIZIV BelRai Vlaanderen (66.814 euro);
- uitgaven frankeermachines (41.309 euro) en ter beschikking stelling van personeel (45.735 euro);
- diverse financiële kosten (bankkosten en taks op beursverrichtingen excl. de beheer- en bewaarlonden van de portefeuilles) (1.945 euro) .

2) De kosten m.b.t. inning van de administratieve geldboete

Deze uitgaven maken deel uit van de ESR 12.11 - in 2019 werd een bedrag van 922.282 euro aangerekend als kosten met betrekking tot de inning van de administratieve geldboete.

Het betreft:

- de dienstverlening van het Call Center / Vlaamse infolijn (facturatie IN2COM) (72.919 euro);
- de niet-recupereerbare deurwaarderskosten (698.466 euro);
- de mailings- en verzendkosten Bpost (150.897 euro)

3) De kosten met betrekking tot de beleggingsportefeuille van het Agentschap

De uitgaven voor het vermogensbeheer, begroot op 325.000 euro, bedroegen op 31 december 2019 443.717 euro. Het betreft de kosten aan beheerlonen en aan bewaarlonen die werden betaald aan de externe vermogensbeheerder KBC Asset Management.

Werkingskosten van de vzw Vlaamse Zorgkas

Met toepassing van artikel 14, derde lid van het decreet heeft het toenmalig Vlaams Zorgfonds op 10 mei 2001 de vzw Vlaamse Zorgkas opgericht. De vzw Vlaamse Zorgkas heeft een specifieke opdracht: de ambtshalve aansluiting van personen die zich niet hebben aangesloten bij een zorgkas.

De vzw Vlaamse Zorgkas ontvangt een specifieke werkingssubsidie die terug te vinden is onder de ESR-code 42.90 van de begroting van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming. Deze werkingssubsidie werd in 2019 begroot op 881.000 euro. Naar aanleiding van de begrotingscontrole 2019 werd de subsidie verhoogd met 203.000 euro omwille van het ten laste nemen door het Agentschap van de tekorten op de werking en de financiële mali voor de boekjaren 2017 en 2018.

De vzw Vlaamse Zorgkas heeft geen eigen personeel en doet – evenals het agentschap Vlaamse sociale bescherming – een beroep op ambtenaren van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid voor de uitvoering van haar werkzaamheden.

De belangrijkste uitgavenposten voor de vzw in 2019 zijn:

- post- en portkosten (inclusief de ambtshalve aansluitingen): 690.660 euro
- mailings- en verwerkingskosten: 45.194 euro
- prestaties van het contactcenter: 243.784 euro

De overige kosten betreffen de uitgaven voor het financieel beheer (voornamelijk erelonen van de commissaris-revisor en het extern boekhoudkantoor en bankkosten) 29.705 euro en kosten voor drukwerken, verzekeringen en wettelijke bekendmakingen globaal 745 euro.

De kosten voor diensten en diverse goederen nemen toe met 285.612 euro. De voornaamste verschuivingen tegenover vorig jaar zijn: port- en postkosten (+ 246.122 euro), mailings- en verwerkingskosten (+ 1.772 euro), prestaties contactcentrum (+ 34.225 euro) en de rubriek erelonen (+ 4.585 euro). Sinds 2002 heeft het Agentschap een beheersovereenkomst afgesloten met de vzw Vlaamse Zorgkas waarbij laatstgenoemde gehouden is om elk jaar tegen uiterlijk 30 september een financieel en een beleidsplan op te stellen voor het daaropvolgende jaar. Het Agentschap Vlaamse

Sociale Bescherming verleent jaarlijks een advies over deze beide plannen in hoofde van de vertegenwoordiger van het agentschap in de Raad van Bestuur van de vzw.

De vzw Vlaamse Zorgkas bezorgt jaarlijks aan het agentschap een overzicht van de werkelijke uitgaven. De vzw Vlaamse Zorgkas mag een beschikbare reserve of overgedragen resultaat aanhouden van maximaal 20 % van de subsidiëring.

Diverse terugstortingen

Terugbetaling van onterecht betaalde zorgpremies (hoofdzakelijk aan grensarbeiders) en onterecht gevorderde administratieve geldboetes:

In 2019 werd een zeer beperkt bedrag van 577 euro aan terugstortingen gedaan. Deze terugstortingen betreffen terugbetalingen van onterecht gevorderde administratieve geldboetes en teruggestorte premies van grensarbeiders.

Informatica – investeringen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Deze investeringen (vereffend op datum van 31 december 2019) bedragen voor het begrotingsjaar 2019 8.994.370 euro. Het betreft in hoofdzaak uitgaven met betrekking tot software-ontwikkeling in het kader van de uitbouw van de diverse pijlers van de Vlaamse sociale bescherming met inbegrip van diverse analyse-opdrachten.

Opmerking: de hosting en de onderhoudskosten van de applicaties worden aangerekend op de ESR 1211 – Werkingskosten AVSB (zie supra).

In de begroting 2019 was op de ESR 74.40 oorspronkelijk een bedrag van 8.000.000 euro (in VEK) ingeschreven.

Investeringssubsidie aan de zorgkassen (Mobiliteits- en Hulpmiddelen – MOHM)

In 2019 werd een globale subsidie ad. 500.000 euro toegekend aan de zorgkassen voor de verdere ontwikkeling van hun ICT-applicaties voor deze pijler. Deze subsidie werd in 2019 reeds voor 250.000 euro in VEK in de uitvoeringsrekening van de begroting aangerekend.

Inkomensoverdrachten aan de FOD SZ – werking THAB

Het agentschap betaalde in 2019 een aantal voorschotten (4 keer 487.500 euro of 1.950.000 euro) aan de FOD SZ uit.

Op basis van de eindafrekening die het Agentschap februari 2020 van de federale overheid mocht ontvangen werd er reëel een bedrag van 2.073.563 euro aan uitgaven voor medische inschaling gedaan.

Dotatie aan het reservefonds

In het begrotingsjaar 2019 werden er geen dotaties aan het demografisch reservefonds gedaan. De waarde van het reservefonds blijft dus ongewijzigd: 898.524.655 euro

3.3 OVER TE DRAGEN RESULTAAT VOOR HET JAAR 2019

Budgettair resultaat 2019

Het uiteindelijk over te dragen resultaat voor het jaar 2019 bedraagt 21.284.357 euro en werd gevalideerd door het Rekenhof naar aanleiding van hun controles.

Dit boni is ongeveer 1,78 miljoen euro meer dan oorspronkelijk voorzien (19.503.000 euro). Het begrotingsoverschot wordt onder de ESR 03.22 in de uitvoeringsrekening van de begroting 2019 van het Agentschap opgenomen.

De stijging van het begrotingsoverschot tot 21,28 miljoen euro is de resultante van de bewegingen op de volgende grote posten in de begroting van het Agentschap:

Meer/minderopbrengsten:

De meerinkomsten uit dotaties: 4.548.000 euro

De meerinkomsten omwille van terugstortingen van subsidies door de zorgkassen: 2.506.000 euro

De minderinkomsten uit de zorgpremies: 129.000 euro

De minderinkomsten uit beleggingen: 177.000 euro

De minderinkomsten aan boetes en achterstallen: 1.922.000 euro

De minderinkomsten uit internationale overeenkomsten: 6.594.000 euro

De meerinkomsten naar aanleiding van terugstortingen van terugbetaling kwijtgescholden boetes (976.000 euro) en terugvorderingen van tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood (647.000 euro)

Meer/minderuitgaven waren er einde 2019 voornamelijk ten gevolge van:

De minderuitgaven zorgbudget ouderen met zorgnood: 15.496.000 euro

De minderuitgaven zorgbudget zwaar zorgbehoevenden: 4.275.000 euro

De meeruitgaven tegemoetkomingen mobiliteit- en hulpmiddelen: 18.589.000 euro

De minderuitgaven tegemoetkomingen residentiële ouderenzorg: 449.000 euro

De minderuitgaven op de eigen werkingsuitgaven: 482.000 euro

Economisch resultaat 2019

Het te bestemmen netto economisch resultaat/winst van het boekjaar 2019 bedraagt op 31 december 2019 (-) 703.603 euro. Het verschil met het boni van de ESR-uitvoeringsrekening (+/- 21,9 miljoen euro) wordt hoofdzakelijk verklaard door:

- De boeking van de afschrijvingen en de terugname van afschrijvingen van immateriële vaste activa (software-ontwikkeling diverse applicaties): wordt enkel bedrijfseconomisch verwerkt in de boekhouding;
- De boeking van een voorziening in het passief van de balans voor de verwachte achterstallen zorgbudget ouderen met zorgnood: wordt enkel bedrijfseconomisch verwerkt in de boekhouding;
- De boeking van de meer- en minderwaarden bij realisatie van de vlottende activa (obligatieportefeuilles): wordt enkel bedrijfseconomisch geboekt;
- De boeking van de pro rata van de effectenportefeuille per 31 december 2019. Vanaf het boekjaar 2012 wordt de effectenportefeuille, conform het Vlaams rekendecreet, gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde en niet meer aan de marktwaarde. Bijgevolg worden er géén niet gerealiseerde meer/minderwaarden meer geboekt.

3.4 BESPREKING VAN DE VOORNAAMSTE POSTEN VAN DE BALANS EN DE RESULTATENREKENING

De jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming wordt opgesteld volgens de richtlijnen die vermeld worden in het Vlaams Rekendecreet van 8 juli 2011 in combinatie met de aanrekenings- en waarderingsregels zoals beschreven in de door het dienstencentrum Boekhoudkantoor (DCBK) van het departement Financiën en Begroting beschikbaar gestelde boekhoudhandleiding (de zgn. Accounting Manual).

De jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming werd op 24, 25 en 26 februari 2020 gecontroleerd door de bedrijfsrevisor van het Agentschap.

De belangrijkste rubrieken van de jaarrekening worden hierna kort toegelicht.

De vaste activa (codes 21, 24 en 27 – actief van de balans)

Immateriële vaste activa (code 21)

Deze activa staan in het actief van de balans gewaardeerd aan een netto boekwaarde van 6.419.141 euro. Het betreft onder andere uitgaven in het kader van de software/applicatieontwikkelingen rond het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming, en de applicaties E-WZCFin, E-Mohm, E-Thab en bandagisten.

Op deze activa werd gedurende het boekjaar een afschrijving ad. 33% toegepast en dit voor een globaal bedrag van 3.503.024 euro.

Materiële vaste activa (code 24)

Alle activa (vnl. server) werden reeds in het verleden definitief afgeschreven.

Vaste activa in aanbouw (code 27)

In afwachting van de definitieve ingebruikstelling en/of na gevalideerde prestaties worden in deze rubriek de facturen met betrekking tot de software-ontwikkeling van de verschillende applicaties eTHAB, eBOB, eMOHM (mobiliteitshulpmiddelen) en eWZCFin (woonzorgfinanciering) geboekt. Einde boekjaar werd een bedrag van 8.037.187 euro voor deze rubriek in het actief opgenomen. Dit bedrag werd gevalideerd door de projectleiding ICT en het management van het Agentschap.

Vorderingen op ten hoogste 1 jaar (codes 41 – actief van de balans)

De vorderingen met betrekking tot de inning van de administratieve geldboete werden, rekening houdende met de recentste applicatiegegevens, in het actief van de balans opgenomen voor geactualiseerde bedragen waarvan het detail per rubriek en per balansrekening in de onderstaande tabel wordt vermeld:

Economische Rekening	Economische Rekening Omschrijving	Begin Balans	Periode Debet	Periode Credit	Saldo Periode	Eind Balans
416000	Diverse Vorderingen	- 2.522.393,90	30.247.851,23	27.714.031,37	2.533.819,86	11.425,96
416001	Diverse vorderingen - boeking via GL	4.722.662,75	22.906.589,14	17.753.913,73	5.152.675,41	9.875.338,16
417000	Overige dubieuze vorderingen	7.713.029,01	10.479.354,60	12.619.628,05	- 2.140.273,45	5.572.755,56
417200	Dubieuze vorderingen - boeking via GL	0,00	8.457.482,26	1.639.751,89	6.817.730,37	6.817.730,37
419000	Waardeverminderingen overige vorderingen	- 7.480.210,60	7.602.571,30	12.328.257,81	- 4.725.686,51	- 12.205.897,11

De netto historische vordering met betrekking tot de terugvorderingen onterecht uitbetaalde Zorgbudget voor Ouderen met een Zorgnood (ex THAB tegemoetkomingen) werd opgenomen onder de rubriek 40 en dit voor een bedrag van 78.817 euro

Er is tevens nog een openstaande vordering op balansdatum ten aanzien van de Vlaamse Overheid, i.c. de nog te ontvangen dotaties 2019 te betalen in 2020 ad. 275.797.000 euro. Dit saldo werd ons bevestigd door departement Financiën en Begroting.

Ten aanzien van de zorgkassen werd een globale vordering in het actief van de balans geboekt van 14.870.405 euro. Het betreft een vordering ten aanzien van de zorgkassen op basis van de resultaten uit hun gerapporteerde S-bladen zorgpremies/zorgbudgetten per 15 februari 2020 met betrekking tot het jaar 2019.

Detail:

ZK 180: CM-Zorgkas: 1.311.308,43 euro
ZK 280: Neutrale Zorgkas: 191.206,15 euro
ZK 380: Zorgkas Socialistische Mutualiteiten: 292.072,19 euro
ZK 480: Zorgkas Liberale Mutualiteiten: 376.259,60 euro
ZK 580: Zorgkas Onafhankelijk Ziekenfonds: 2.664.963,97 euro
ZK 680: Vlaamse zorgkas vzw: 10.034.594,61 euro

Op basis van de definitieve goedgekeurde en geïssueerde jaarrekeningen en de S-bladen per 15 mei 2020 wordt in de loop van 2020 de definitieve eindafrekening per VSB-pijler per zorgkas opgesteld.

Ten aanzien van de FOD Sociale Zekerheid werd in de rubriek 41 een uitstaande nog lopende vordering geboekt van 7.779,08 euro – het betreft de boeking van het terug te vorderen saldo aan tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood (ex-THAB). In 2019 werden geen voorschotten meer uitbetaald aan de federale overheid.

De geboekte bedragen worden bekomen als volgt:

Tegemoetkomingen THAB 2019 Vlaanderen via FOD SZ:

voorschotten in 2019	0
saldo 18 naar 19: vordering	60.292,60
reële uitgaven 2019	52.513,52
saldo :	
Openstaande vordering	
31/12/19	7.779,08

Dit saldo werd ons bevestigd door de diensten van de FOD SZ middels een brief d.d. 29 januari 2020.

Zoals in bovenstaande tabel aangegeven werd er in 2019 geen periodieke voorschotten aan de FOD SZ in 2019 meer uitbetaald.

De reële uitgaven voor zorgbudget voor ouderen met een zorgnood die via federale weg in 2019 nog werden uitbetaald, bedroegen 52.514 euro. Dit cijfer werd ons gerapporteerd door de boekhouddiensten van de FOD SZ.

De zorgkassen namen vanaf 2019 de taken van de FOD SZ in aanzienlijke mate over.

De erkende zorgkassen betaalden in 2019 een bedrag uit van 344.871.328 euro.

Medische inschaling zorgbudget ouderen met zorgnood 2019 Vlaanderen via FOD SZ: overzicht:

voorschotten in 2019	1.950.000
saldo 18 naar 19	0
reële uitgaven 2019	2.073.563
saldo : schuld aan de	
FOD SZ	-123.563

In 2019 werden er 4 kwartaalvoorschotten aan de FOD SZ betaald voor een totaalbedrag van 1.950.000 euro. De reële uitgaven, bevestigd door de boekhouddiensten van de FOD SZ, bedroegen 2.073.563 euro waardoor er in het passief van de balans van het Agentschap een schuld ad. 123.563 euro werd ingeschreven. Deze schuld werd als een te ontvangen factuur in de balans opgenomen (zie infra).

Geldbeleggingen (codes 51 tot en met 53 – actief van de balans) en de geboekte gerealiseerde meer- en minderwaarden op de effectenportefeuilles (codes 75 en 65 van de resultatenrekening)

In het actief van de balans werden deze geldbeleggingen (diverse obligatieportefeuilles, het aandelenfonds met distributiekarakter: Vladubel Zorgverzekering, de infrastructuurinvesteringen, vastgoedcertificaat LAK VMM) gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde per 31 december 2019. Dit principe wordt, conform de handleiding boekhouding rekendecreet rechtspersonen, sinds het boekjaar 2012 toegepast.

Voorheen werden de portefeuilles einde boekjaar gewaardeerd aan de marktwaarde per 31 december. De rapporteringen van de vermogensbeheerder KBC Asset Management geven detailinformatie per soort belegging en dit aan de aanschaffingswaarden én de marktwaarden op balansdatum.

De beide portefeuilles (obligatie/aandelen) zitten in depot bij KBC Bank.

De belegging in het vastgoedfonds DG Infra Yield wordt gewaardeerd op basis van de outstanding balance gegevens zoals bekend per einde 2019. Idem wat betreft de beleggingen in Epico.

Concreet betekent dit dat deze beleggingen in het actief van de balans voor de volgende bedragen werd opgenomen: volledig detail is terug te vinden in de rapporteringen van de vermogensbeheerder.

Opgenomen onder de rubriek code 51:

- het aandelenfonds Vladubel Zorgverzekering voor 258.460.144,70 euro (aanschaffingswaarde/AW per 31/12/19) – sinds boekjaar 2018 betreft het distributiedeelbewijzen;
- Infrastructuurinvesteringen:
 - het gesloten beleggingsfonds DG Infra Yield voor 20.760.084,8 euro (outstanding balans gegevens per 31/12/19)
 - Fonds voor infrastructuurinvesteringen Epico voor 2.560.963,96 euro
- vastgoedcertificaat VMM – LAK ad. 6.748.530,76 euro

Opgenomen onder de rubriek code 52:

- de vastrentende effecten – Belgische obligaties voor 109.421.359,02 euro (AW per 31/12/19);
- de sub sovereign bonds voor 63.622.209,00 euro (AW per 31/12/19);
- de vastrentende effecten – Obligaties uit de Eurozone voor 262.285.058,29 euro (AW per 31/12/19);
- de inflatiegebonden obligaties voor 84.245.482,71 euro (AW per 31/12/19);
- de corporate bonds – totale aanschaffingswaarde per 31/12/2019 bedroeg 128.296.152,63 euro.

Opgenomen onder de rubriek code 53:

Op balansdatum 31/12/2019 stonden er geen termijndepositobeleggingen meer uit.

Opgenomen onder rubriek code 55:

De liquide middelen van het agentschap bedroegen op balansdatum 31/12/2019: 71.796.432,50 euro – grotendeels op ING-rekeningen. Enkel de KBC-rekeningen voor het portefeuillebeheer zijn nog in eigen beheer: 213.276,50 euro.

De gelopen nog niet geïnde rente op de obligatieportefeuille bedraagt per saldo 1.433.218,90 euro. Omwille van waardering aan de aanschaffingswaarde werden de niet gerealiseerde rente en meer/minderwaarden op de portefeuille niet meer in het resultaat verwerkt.

De meerwaarden op de realisatie van vlottende activa (obligatie + aandelenportefeuille) bedroegen 1.052.729,61 euro. Het incasso van coupons uit obligaties (bruto) en de verrekening van de rente naar aanleiding van obligatietransacties (aan/verkoop) bedroeg 18.752.099,36 euro.

Er werd in mei 2019 een dividend door KBC AM (Vladubel Zorgverzekering) uitgekeerd van 7.199.998,09 euro.

Naar aanleiding van verkopen van obligaties werd een bedrag van 4.352.386,25 euro aan gerealiseerde minderwaarden geboekt.

In de loop van het boekjaar 2019 werd tenslotte 9.318 euro aan taksen op beursverrichtingen betaald.

De beheer- en bewaarlonen te voldoen aan de vermogensbeheerder bedroegen 392.976 euro.

Overlopende rekeningen van het actief (code 49 – actief van de balans)

Het betreft de boeking van de gelopen nog niet geïnde rente op de obligatieportefeuilles op basis van de rapporteringen van de vermogensbeheerder per 31 december 2019: 8.457.576,50 euro

Voorzieningen (code 16 – passief van de balans)

Een totaalbedrag van 4.488.930 euro werd aan voorzieningen in het passief van de balans opgenomen.

Het betreft het behoud van een bedrag van 312.750 euro (juridische geschillen / indicatiestellingsfacturen) in de beginbalans per 01/01/2019 reeds opgenomen en 4.176.180 euro aan voorzieningen voor de verwachte achterstallen en nalatigheidsintresten THAB (huidig zorgbudget voor ouderen). Hiermee wordt aan de opmerking van het Rekenhof m.b.t. jaarrekening 2018 tegemoet gekomen.

Handels, sociale en overige schulden (codes 44, 45 en 48 – passief van de balans)

Op balansdatum 31/12/2019 heeft het agentschap VSB een kortlopende schuld van 258.995.796,85 euro.

Deze schuld is samengesteld als volgt:

Handelsschulden op ten hoogste 1 jaar (gewone facturen, vnl. met betrekking tot ICT-uitgaven en projectleiding) van 790.719,28 euro (rubriek 440).

Boeking van te ontvangen facturen voor een globaal bedrag van 73.169.125,32 euro (rubriek 444).

Detail van nog te verwachten facturen voorzieningen met datum in 2020 doch slaande op 2019 en uit voorzichtigheidsprincipe in passief van de balans opgenomen:

Pijler Mobiliteits- en Hulpmiddelen (MOHM): 11.772.481,68 euro

Pijler Dagverzorgingscentra (DVC): 864.546,00 euro

Pijler Woonzorgcentra (WZC): 60.408.534,57 euro

Naar aanleiding van de afrekening die we van de FOD SZ ontvingen met betrekking tot de medische inschaling THAB werd er in januari 2020 een factuur ontvangen slaande op de prestaties medische inschalingen 2019. Bovenop het voorschot op jaarbasis ad. 1.950.000 euro diende nog een saldo van 123.563 euro betaald te worden. Dit factuur werd eveneens als een te ontvangen factuur in de boeken opgenomen.

In het passief van de balans werd vervolgens ook het saldo van 20 % opgenomen van de recurrente specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse Zorgkas van het jaar 2019. In principe betaalt het agentschap VSB dit bedrag (176.200 euro) uit van zodra het bevestiging heeft bekomen van de goedkeuring door de Algemene Vergadering van de jaarrekening van de Vlaamse Zorgkas. Analoog aan het jaar 2018 zal dit saldobedrag worden opgenomen in de jaarlijkse eindafrekening die het agentschap VSB opstelt na goedkeuring van de jaarrekening van de vzw.

Afhandeling en inboeking van de saldi van de werkingssubsidies aan de zorgkassen (diverse pijlers) – rekening 481000

Er werd een saldo van 20 % van de werkingssubsidie (luik zorgverzekering) 2019 aan de erkende zorgkassen van 1.813.593,02 euro geboekt. Dit saldo is door AVSB te voldoen uiterlijk tegen 15/06/20.

Het saldo van de werkingssubsidie die de zorgkassen voor BOB (Zorgbudget voor Personen met een Handicap) ontvangen werd eveneens in het passief van de balans opgenomen en bedraagt 80.400,80 euro. De uitbetalingsdatum is dezelfde als deze voor het saldo van de recurrente werkingssubsidie. Dit geldt tevens voor de uitbetaling van het saldo van de werkingssuitgaven ZBO (ex THAB) voor de zorgkassen ad. 665.381 euro.

In tegenstelling tot de 3 reeds bestaande pijlers wordt er voor de 2 nieuwe pijlers MOHM en Residentiële Ouderenzorg (pijlers WZC en DVC) afgerekend in het jaar zelf, namelijk op 15/11/19. Het saldo van de werkingssubsidie die de zorgkassen voor MOHM ontvangen t.b.v. 1.820.326,59 euro werd dus reeds op 15/11/19 betaald.

Uitzonderlijk werd voor de uitbetaling van het saldo van de werkingssuitgaven Residentiële Ouderenzorg voor de zorgkassen op 15/11/2019 slechts 16% van de werkingssubsidie 2019 als voorlopige afrekening betaald, dit omwille van het dan nog niet beschikbaar zijn van definitieve cijfergegevens voor de berekening. De voorlopige afrekening op 15/11/2019 bedroeg 1.429.422,72 euro. De resterende 4% van de werkingssubsidie 2019 van 357.355,68 EUR werd rond 20/12/19 betaald.

Overige boekingen via de rekening 481000 – Te betalen subsidies

Het betreft de verwerking van de volgende documenten:

- saldi projecten Jongdementie
- saldo Kwaliteitscentrum Diagnostiek,
- facturatie Indicatiestellingen van diverse zorgkassen
- subsidies DVC en WZC uitbetaald aan de zorgkassen in januari 2020, ingeboekt en slaande op december 2019.

Afhandeling en inboeking van de S-bladen zorgkassen d.d. 15/02/2020 (pijlers ZVZ, ZBO (ex THAB), BOB en MOHM)

Ten aanzien van de erkende zorgkassen werden de volgende schulden op de rekeningen 481005 tot en met 481010 geboekt. Deze schulden zijn de resultante van de rapportering over de vijf VSB-pijlers van de zorgkassen per 15 februari 2020:

ZK 180: CM-Zorgkas: 7.198.644,48 euro

ZK 280: Neutrale Zorgkas: 110.516 euro

ZK 380: Zorgkas Socialistische Mutualiteiten: 639.502,42 euro

ZK 480: Zorgkas Liberale Mutualiteiten: 0,00 euro

ZK 580: Zorgkas Onafhankelijk Ziekenfonds: 483.405,73 euro

ZK 680: Vlaamse zorgkas vzw: 777.309,87 euro

Uitzonderlijke kosten en opbrengsten

Er werden geen uitzonderlijke kosten/opbrengsten in het boekjaar 2019 geboekt.

Regularisatie van belastingen

Er waren geen regularisaties van belastingen gedurende het boekjaar 2019.

4 Financieel beleid van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming

4.1 THESAURIEBEHEER

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming was tot 31 december 2017 volledig verantwoordelijk voor haar eigen kasbeheer. Op 1 januari 2018 is het Agentschap Vlaamse sociale bescherming overgeschakeld naar het financiële systeem orafin van de Vlaamse overheid. Dit programma zorgt voor de betaling van alle uitgaven en de boekhoudkundige verwerking van alle ontvangsten en uitgaven. Tevens werd overgeschakeld naar ING Bank die het kassiersmandaat van de Vlaamse overheid uitvoert. Sinds 1 januari 2019 is het Agentschap Vlaamse sociale bescherming ook opgenomen in het Centraal Financieringsorgaan (CFO) dat alle financiële middelen van de Vlaamse overheid centraliseert.

4.2 VERMOGENSBEHEER

Beleggingsstrategie

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming is verantwoordelijk voor het aanleggen en het beheren van een reservefonds dat bestemd is voor de toekomstige financiering van de uitgaven van de Vlaamse sociale bescherming.

In juli 2006 heeft de Vlaamse Regering beslist dat de financiële reserves van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming ten belope van minstens 70 % in obligaties moeten belegd worden. Er mag voor maximum 20 % in aandelen en 10 % in vastgoed belegd worden.

De voorbije jaren werden echter grotere koersschommelingen vastgesteld bij aandelen en bij obligaties. Daardoor kon de investering in de verschillende activaklassen gemakkelijker afwijken van de norm, met tijdelijke over- of onderinvesteringen tot gevolg. Een te frequente bijsturing van de beleggingsportefeuilles veroorzaakt echter transactiekosten die wegen op het rendement van het reservefonds. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft daarom op 6 maart 2015 toestemming gekregen van de Vlaamse Regering om de maximale grens op te trekken tot 25 % indien de overschrijding louter het gevolg is van fluctuaties in de marktwaarde van de verschillende beleggingsportefeuilles (nota VR 2015 0603 DOC.0190).

De Vlaamse Regering heeft beslist om het beheer van de beleggingsportefeuille uit te besteden aan gespecialiseerde vermogensbeheerders.

De twee obligatieportefeuilles en het aandelenmandaat worden beheerd door KBC Asset Management. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft een overeenkomst van onbepaalde duur afgesloten, maar het contract is onmiddellijk opzegbaar zonder opzegtermijn of opzegvergoeding.

Een vastgoedmandaat - het DG Infra Yield Fonds - wordt beheerd door Inframan dat een joint-venture is tussen de GIMV en Belfius Bank. Dit is een gesloten beleggingsfonds met een looptijd van 30 jaar bestemd voor institutionele beleggers zoals pensioen- en reservefondsen.

In december 2012 heeft het Agentschap Vlaamse sociale bescherming 8 miljoen euro belegd in vastgoedcertificaten van LAK Invest VMM. Het betreft een private plaatsing van PMV⁹ bij institutionele beleggers. Het verwachte rendement op lange termijn (internal rate of return) bedraagt 3,60 %. Bij de berekening van het verwachte rendement, wordt uitgegaan van de verwachte huuropbrengsten, de verwachte exploitatiekosten, de verwachte verkoopwaarde van het gebouw na 27 jaar en de verwachte inflatie.

In 2018 heeft het Agentschap Vlaamse sociale bescherming nog een engagement aangegaan om 5.960.000 euro te beleggen in sociale en economische infrastructuur via het Epico Fund dat beheerd wordt door de Participatiemaatschappij Vlaanderen en het Nederlandse Rebel.

Door het decreet “Vlaams Staatspapier”⁽¹⁰⁾ is het Agentschap Vlaamse sociale bescherming ondertussen verplicht om haar beschikbare gelden op lange termijn te beleggen in financiële instrumenten uitgegeven door de Vlaamse Gemeenschap.

De Vlaamse Regering ⁽¹¹⁾ heeft echter bepaald dat door de specifieke behoeften van de zorgsector het percentage te beleggen beschikbare gelden in Vlaams Staatspapier voor het Agentschap Vlaamse sociale bescherming minimaal 50 % bedraagt. Hieruit vloeit voort dat het Agentschap Vlaamse sociale bescherming maximaal 50 % van haar reservefonds mag beleggen in andere beleggingsinstrumenten, zijnde alternatieve financiële instrumenten gelinkt aan de welzijnssector.

Op 21 juni 2019 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming een samenwerkingsovereenkomst afgesloten met de Participatiemaatschappij Vlaanderen (PMV) en het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) voor investeringen in de welzijnssector vanuit het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

Door deze nieuwe regelgeving moet het beheer van het reservefonds bijgestuurd worden.

Obligatiemandaat

Op 25 november 2011 heeft de Vlaamse Regering beslist om minder te beleggen in staatsobligaties van de eurozone en meer te beleggen in Belgische en Vlaamse overheidsobligaties. Ook werd een deel belegd in bedrijfsobligaties met een hoge kredietwaardigheid (met uitsluiting van de financiële sector gezien de sterke verwevenheid tussen landen en de financiële sector).

Sinds januari 2012 wordt het mandaat beheerd tegenover een gemengde referentie-index, namelijk

- de J.P. Morgan EMU Government Bond Index (min 50 % - max 70 %) te verdelen over 45 % federale overheden (min 40 % - max 50 %) en 15 % regionale overheden, agentschappen en supranationale instellingen (min 10 % - max 20 %)
- de J.P. Morgan Belgium Government Bond index (min 10 % - max 30 %)
- de IBoxx Corporates non-financials (min 10 % - max 30 %)

⁹ PMV: Participatie Maatschappij Vlaanderen

¹⁰ Decreet van 18 mei 2018 betreffende de optimalisatie van het beheer van de financiële activa van de Vlaamse overheidsentiteiten

¹¹ In artikel 3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 20 juli 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 betreffende de optimalisatie van het beheer van de financiële activa van de Vlaamse overheidsentiteiten, is bepaald dat in het licht van de specifieke behoeften van de zorgsector het percentage te beleggen beschikbare gelden, vermeld in artikel 4, derde lid van het decreet, voor het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming minimaal 50 % bedraagt.

Deze index vormt de basis voor de samenstelling van de obligatieportefeuille en wordt ook gebruikt om de prestaties van de vermogensbeheerder te beoordelen. KBC AM heeft een actief mandaat gekregen. Dat betekent dat de beheerder in beperkte mate mag afwijken van de index om een hoger rendement te behalen.

Op 1 januari 2019 bedroeg de marktwaarde 672.143.701 euro en op 31 december 2019 606.917.452 euro. De obligatieportefeuille vertegenwoordigt 57 % van de totale marktwaarde van het reservefonds.

De beleggingsinkomsten (allocatie 26.10 en 26.20) worden niet gekapitaliseerd, maar worden aangewend voor de financiering van de uitgaven van het lopende jaar. Dit betekent dat een bedrag dat overeenstemt met de couponopbrengsten van het obligatiemandaat moet onttrokken worden aan de portefeuille. In de loop van het jaar 2019 werd er 17,6 miljoen euro aan de obligatieportefeuille onttrokken om de coupons van het mandaat te cashen.

De return van het obligatiemandaat bedraagt 5,27 % en ligt daarmee boven het verwachte lange termijnrendement van 3,50 %.

In totaal werd het obligatiemandaat verlaagd met 100.400.000 euro door onttrekking van alle cash afkomstig van couponuitkeringen (17.616.476,00 euro), de inning van de hoofdsom op de eindvervaldag (68.450.000,00 euro) en de verkoop van obligaties (12.927.256,60 euro). Het verschil van 1.406.267,40 euro was nog beschikbare cash op de zichtrekening.

Op de langere termijn is de extreem lage rentestand ongunstig voor de portefeuille. De leningen die op vervaldag komen, moeten herbelegd worden in obligaties met een lage coupon. En de marktwaarde van obligaties met een hogere coupon uit het verleden is zeer gevoelig voor renteschommelingen. Als de rente zou stijgen met 0,25%, zal de yield rondom 0% schommelen waardoor er geen kapitaal aangroei meer is op de obligatieportefeuille. Momenteel is er al een negatieve yield voor obligaties met een korte restlooptijd.

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft alle cash die sinds 1 oktober 2018 vrijkomt, niet meer herbelegd. Deze liquiditeiten moeten immers geherinvesteerd worden in Vlaams staatspapier of geïnvesteerd worden in de Welzijnssector. De beschikbare cash bedraagt momenteel 87.752.472 euro wat neerkomt op 8 % van het reservefonds (bij het staats/bedrijfsobligatiemandaat kwam voor 68.450.000,00 euro op eindvervaldag en werd voor 12.927.256,60 euro verkocht, bij het indexobligatiemandaat kwam voor 6.375.215,00 euro op eindvervaldag). De liquiditeiten worden gestort op een zichtrekening op naam van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming bij de kassier ING en is opgenomen in het Centraal Financieringsorgaan (CFO). De cash bracht door de lage rentestand geen interest op maar er moest ook geen negatieve creditrente betaald worden.

In de onderstaande tabel wordt de jaarlijkse return van het obligatiemandaat weergegeven van 1 januari tot 31 december van het betrokken jaar. Hieruit blijkt dat ook de jaarlijkse return van Europese staatsobligaties aan grote schommelingen onderhevig is.

Jaar	Rendement
2008	9,68 %
2009	3,96 %
2010	0,98 %
2011	1,88 %

2012	11,25 %
2013	1,73 %
2014	11,40 %
2015	1,03 %
2016	3,24 %
2017	0,70 %
2018	0,01 %
2019	5,27 %

Obligaties: tot 31/12/2011 alleen staatsobligaties, vanaf jaar 2012 toevoeging van bedrijfsobligaties

Aandelenmandaat

Tot 15 september 2016 beheerde KBC Asset Management het aandelenmandaat tegenover de Europese Ethibel Sustainability Excellence Index. Sinds 16 september 2016 wordt de portefeuille beheerd tegenover de duurzame MSCI ESGI Index Europe.

Deze index scoort goed op het vlak van rendement, risico, kosten, ethische filter, stabiliteit van het ethisch universum (turnover), algemeen aanvaard gebruik in de financiële sector en bewezen expertise met indexbeheer.

Op 1 januari 2019 bedroeg de marktwaarde 206.011.971 euro en op 31 december 2019 250.799.807 euro. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft 10.285.712 euro onttrokken aan het aandelenmandaat. De dividendopbrengsten uit het aandelenmandaat worden aangewend voor de financiering van de uitgaven. De dividendinkomsten voor de begroting 2019 bedroegen 7.199.998 euro en de roerende voorheffing van 30 % was 3.085.713 euro. De laatste verhogingen van het aandelenmandaat dateren van het jaar 2009.

In de onderstaande tabel staat in de kolom "spreiding" het percentage van het reservefonds vermeld dat belegd wordt in aandelen en staats/bedrijfsobligaties. Voor de eenvoud wordt abstractie gemaakt van de andere kleinere beleggingsportefeuilles (indexobligatiemandaat, vastgoed en infrastructuur) die samen ongeveer 11 % van het reservefonds vertegenwoordigen. In de kolom "return" staat de jaarlijkse return van beide mandaten.

Jaar	Aandelen		Obligaties	
	Spreiding	Return	Spreiding	Return
31/12/2010	16,33 %	7,06 %	70,99 %	0,98 %
31/12/2011	15,97 %	-9,48 %	75,89 %	1,88 %
31/12/2012	17,26 %	18,67 %	73,55 %	11,25 %
31/12/2013	20,87 %	22,79 %	70,20 %	1,73 %
31/12/2014	20,72 %	5,89 %	73,34 %	11,40 %
31/12/2015	22,37 %	11,21 %	71,46 %	1,03 %
31/12/2016	21,61 %	3,89 %	69,26 %	3,24 %
31/12/2017	23,22 %	12,60 %	65,28 %	0,70 %
31/12/2018	20,52 %	-9,87 %	66,95 %	-0,01 %
31/12/2019	23,52 %	27,39 %	56,92 %	5,27 %

Obligaties: tot 31/12/2011 alleen staatsobligaties, vanaf jaar 2012 toevoeging van bedrijfsobligaties

De return van het aandelenmandaat in 2019 bedraagt 27,39 % en ligt daarmee ver boven het verwachte lange termijn rendement van 6,00 %.

In de onderstaande tabel wordt de jaarlijkse return van het aandelenmandaat weergegeven van 1 januari tot 31 december van het betrokken jaar.

Jaar	Rendement
2008	-39,27 %
2009	28,05 %
2010	7,06 %
2011	- 9,48 %
2012	18,67 %
2013	22,79 %
2014	5,89 %
2015	11,21 %
2016	3,89 %
2017	12,60 %
2018	-9,87 %
2019	27,39 %

Rendement obligatie- en aandelenmandaat sinds de start eind 2003

	Obligatiemandaat	Aandelenmandaat
2004	7,25 %	12,17 %
2005	6,23 %	16,51 %
2006	4,17 %	17,53 %
2007	3,55 %	13,90 %
2008	4,71 %	0,53 %
2009	4,59 %	4,61 %
2010	4,08 %	4,94 %
2011	3,81 %	3,03 %
2012	4,59 %	4,65 %
2013	4,31 %	6,56 %
2014	5,20 %	7,40 %
2015	4,83 %	6,70 %
2016	4,50 %	6,39 %
2017	4,20 %	6,70 %
2018	3,89 %	5,59 %
2019	3,97 %	6,79 %

Het aandelenmandaat heeft de voorbije 16 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 6,79 % opgeleverd. Door de buitengewoon goede prestatie van de aandelenmarkt had de aandelenportefeuille in 2019 een return van 27,39 % waardoor het Agentschap Vlaamse sociale bescherming er in geslaagd is om haar lange termijn doelstelling van 6,00 % per jaar te behalen. Het voorbije decennium waren er slechts drie jaren met een negatieve return, namelijk 2008 (- 39,27 %) en

2011 (-9,48 %) en 2018 (-9,87 %). De beurscrash van 2008 heeft heel zwaar gewogen op de return waardoor het jaarlijkse rendement van bij de opstart in november 2003 tot 31 december 2008 terugviel tot 0,53 %.

In 2009 en 2010 zijn de aandelenbeurzen gestegen waardoor de portefeuille zich hersteld heeft. Een deel van de waardestijging werd door de daling van de aandelenkoersen opnieuw teniet gedaan in 2011. De voorbije jaren waren opnieuw zeer gunstig voor aandelenbeleggers. Het afgelopen jaar was er opnieuw een stijging van de marktwaarde met 27,39 %. Het reservefonds heeft een lange termijn beleggingshorizon zodat koersschommelingen geen financiële problemen veroorzaken.

Het obligatiemandaat heeft de voorbije 16 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 3,97 % opgeleverd. Op lange termijn wordt gestreefd naar een rendement van 3,50 %. Het rendement ligt dus boven het verwachte rendement op lange termijn.

De return van de aandelen- en obligatieportefeuille betreft een niet-gerealiseerde opbrengst of verlies. Het effectief behaalde rendement en de gerealiseerde meer- of minderwaarden kunnen pas bepaald worden bij de verkoop van de portefeuilles. Het rendement is een netto-rendement na aftrek van alle kosten voor beheerloon, bewaarloon, transactiekosten, belastingen, duurzame screening, enz..

Indexobligatiemandaat

Op 18 mei 2009 werd een indexobligatiemandaat van 45 miljoen euro opgericht. Deze obligaties worden in principe bijgehouden tot de eindvervaldag.

Op 1 januari 2019 bedroeg de marktwaarde 97.058.294 euro en op 31 december 2019 90.672.881 euro. Het indexobligatiemandaat vertegenwoordigt 8,50 % van de totale marktwaarde van het reservefonds. De return van het indexobligatiemandaat bedraagt 1,12 %. De couponopbrengsten worden niet gekapitaliseerd maar uitgekeerd. In de loop van het jaar 2019 werd er 1,2 miljoen euro aan de indexobligatieportefeuille onttrokken om de coupons van het mandaat te cashen.

In totaal werd het obligatiemandaat verlaagd met 7.500.000 euro door onttrekking van de alle cash afkomstig van couponuitkeringen en de inning van de hoofdsom op eindvervaldag.

Vastgoedmandaat DG Infra Yield

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft zich geëngageerd om 15 miljoen euro te storten in dit fonds (committed capital). Op 21 september 2016 heeft het Agentschap Vlaamse sociale bescherming de participatie van 13,5 miljoen euro die het Vlaams Toekomstfonds aanhield in het DG Infra Yield Fonds overgenomen. Dat brengt het totaal engagement op 28,5 miljoen euro.

Hoewel het een groot investeringsbedrag is, blijft het risico van deze investering beperkt.

- Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming streeft naar een uitbreiding van haar belegging in vastgoed- en infrastructuur;
- De investering bedraagt maximaal ongeveer 3 % van de totale marktwaarde van het reservefonds indien het maximale engagement volledig zou opgevraagd zijn;

- Het betreft een gediversifieerde portefeuille waardoor het risico gespreid wordt over verschillende investeringsprojecten;
- Er wordt belegd in eigen kapitaal en schuldpapier van afgewerkte projecten (geen bouwrisico) die een stabiele cashflow genereren;
- Een verwachte netto-coupon van 3,50 %;
- Een vertegenwoordiger van de Vlaamse overheid in de Toezichtsraad van het fonds.

Het engagement wordt opgevraagd in functie van de portefeuille-opbouw van de beheerder van het fonds. Op 31 december 2019 werd 20.760.081 euro kapitaal opgevraagd. Het streefdoel is om return van 6 % per jaar te behalen. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft in de loop van 2019 1.087.043 euro ontvangen aan coupon- en dividenduitkeringen. De nettoreturn na aftrek van alle kosten, bedraagt 5,30 %.

Vastgoedmandaat LAK MM Gent

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft 8 miljoen euro geïnvesteerd in het project LAK MM Gent. Op 26 april 2019 heeft PMV een coupon van 393.150 euro uitgekeerd. Deze coupon vertegenwoordigt een kapitaalsaflossing van 173.381 euro en een rente-opbrengst van 219.769 euro. Het behaalde netto-rendement bedraagt 3,17 %.

Vastgoedmandaat Epico

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft zich geëngageerd om 5.960.000 euro te storten in dit fonds (committed capital). Op 31 december 2019 werd al 2.560.964 euro opgevraagd. Voor 2019 heeft Epico een coupon van 50.220 euro uitgekeerd (op 18/12/2019: 44.191 euro en 13/01/2020: 6 029 euro)

Investing in de Welzijnssector

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming wil via de samenwerkingsovereenkomst met de Participatiemaatschappij Vlaanderen (PMV) en het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) investeren in vier grote sectoren, namelijk de Woonzorgcentra, de voorzieningen voor Personen met een handicap, de ziekenhuizen en in energiebesparingsprojecten. Er wordt gekozen voor de grote sectoren binnen welzijn omdat zij de grootste financieringsbehoeften hebben en om de administratieve kosten en opvolging van de projecten beheersbaar te houden voor het agentschap.

Op 4 december 2019 werd een eerste overeenkomst afgesloten met Pathmakers voor het verstrekken van een achtergestelde lening van 3 miljoen euro voor investeringen in welzijn en onderwijs.

5 Bijlagen

5.1 BIJLAGE 1: GLOSSARIUM

Agentschap voor Vlaamse Sociale bescherming

Dit is de rechtsopvolger van het Vlaams Zorgfonds. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming staat in voor de financiering van de tegemoetkomingen die toegekend zijn op basis van de Vlaamse sociale bescherming. Het Agentschap erkent, subsidieert en controleert de zorgkassen. Het Agentschap beheert tevens de reserves die aangelegd worden met het oog op de dekking van de toekomstige uitgavenverplichtingen.

Attest

Het bewijs van het ernstig en langdurig verminderd zelfzorgvermogen op basis van schalen die voor het meten van de afhankelijkheid krachtens andere regelgeving reeds in gebruik zijn.

Budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

Een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning zoals vermeld in hoofdstuk 5 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap.

Centrale Invorderingscel van de Vlaamse Overheid

Deze dienst vordert in bepaalde, door de Vlaamse Regering bepaalde aangelegenheden, de niet-fiscale schuldvorderingen in van de Vlaamse Gemeenschap of het Vlaams Gewest, meer bepaald de vorderingen die door de behandelende administratie niet meer geïnd kunnen worden.

Digitaal Platform Vlaamse Sociale Bescherming (DP VSB)

Het Digitaal Platform Vlaamse Sociale Bescherming is een platform voor informatie-uitwisseling tussen zorgkassen en agentschap. Het platform zorgt ook voor informatiestromen met de andere actoren. Het bevat een verwijzingsrepertorium waarin opgenomen is wie bij welke zorgkas is aangesloten.

Gemachtigde indicatiesteller

Een organisatie, voorziening of professionele zorgverlener die gemachtigd is indicatiestellingen uit te voeren voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Gespecialiseerd rolstoeladviesteam

Gespecialiseerde rolstoeladviesteams zijn erkende multidisciplinaire equipes die in het kader van verhuur van mobiliteitshulpmiddelen aan personen met een snel degeneratieve aandoening voor een gespecialiseerd rolstoeladviesrapport zorgen.

Indicatiestelling

Het vaststellen van de ernst en duur van de verminderde zelfredzaamheid met behulp van de BEL-profielschaal voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Voor de ouderenvoorzieningen verwijst de indicatiestelling naar de KATZ-schaal en eventuele bijkomende attesten en verslagen die de afhankelijkheid van de persoon aantonen.

Inkomende grensarbeider

Een inkomende grensarbeider is iemand die voldoet aan drie criteria:

- de persoon is ouder dan 25 jaar;
- de persoon woont in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte ⁽¹²⁾ of Zwitserland;
- de persoon is uit eigen recht sociaal verzekerd in België omwille van tewerkstelling in Vlaanderen of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Personen die via een afgeleid recht sociaal verzekerd zijn in België worden niet beschouwd als een inkomende grensarbeider.

Mantel- en thuiszorg

De mantel- en thuiszorg is een zorgvorm binnen het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden waarbij de niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt wordt door een niet-residentiële zorgvoorziening, een professionele zorgverlener of een mantelzorger.

Mantelzorger

Een meerderjarige natuurlijke persoon die op een niet-beroepsmatige basis niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt.

Mobiliteitshulpmiddelen

Mobiliteitshulpmiddelen hebben als doel om de bewegingsfunctie van gebruikers te ondersteunen. Als mobiliteitshulpmiddelen worden beschouwd: rolstoelen, loophulpmiddelen, orthopedische driewiel fietsen, stasystemen, zitkussens ter preventie van doorzitwonden, modulair aanpasbare systemen ter ondersteuning van de zithouding en onderstellen en hun aanpassingen.

Bij 'rolstoel' kan het gaan om een manuele rolstoel, een elektronische rolstoel, een elektronische scooter, een manuele kinderrolstoel of een elektronische kinderrolstoel.

Een stasysteem is een statafel of een rolstoel met een stafunctie, of toestellen die personen met een ernstige of volledige beperking van de stafunctie toelaten rechtop te staan.

Niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

De zorg en ondersteuning die de duur, intensiteit en frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning overschrijdt.

Rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

De zorg en ondersteuning zoals ambulante begeleiding, ambulante outreach, dagopvang, mobiele begeleiding, mobiele outreach en verblijf, die beperkt is in tijd, intensiteit en frequentie, zoals bepaald overeenkomstig artikel 8, 10° en 11°, van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, en waarvoor de persoon met een handicap geen aanvraag tot ondersteuning bij het agentschap moet indienen, of de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening, vermeld in artikel 2, § 1, 46°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp.

Residentiële zorg

De residentiële zorg is een zorgvorm binnen het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden waarbij de niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt wordt door een voorziening die erkend is als woonzorgcentrum of psychiatrisch verzorgingstehuis.

⁽¹²⁾ Europese Economische Ruimte: Europese Unie, IJsland, Noorwegen en Liechtenstein.

Rolstoeladviesteam

Rolstoeladviesteams zijn erkende multidisciplinaire equipes die een rolstoeladviesrapport mogen opstellen.

Snel degeneratieve aandoeningen

Zorgbehoevenden komen van rechtswege in aanmerking voor het systeem van verhuur van mobiliteitshulpmiddelen aan personen met een snel degeneratieve aandoeningen (SDA) indien zij aan één van onderstaande aandoeningen lijden:

- • amyotrofe lateraal sclerose;
- • primaire lateraal sclerose;
- • progressieve spinale musculaire atrofie;
- • multisysteem atrofie.

Zorgbehoevenden die niet lijden aan één van bovenstaande aandoeningen, kunnen gelijkgesteld worden door een gespecialiseerd rolstoeladviesteam (RAT) en zo alsnog toegang krijgen tot het verhuursysteem SDA.

Ouderenvoorzieningen

Wanneer we verwijzen naar ouderenvoorzieningen dan verwijzen we naar de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf en de centra voor dagverzorging.

Verminderde zelfredzaamheid

De toestand van een persoon van wie de mogelijkheden tot zelfzorg zijn aangetast. Onder zelfzorg wordt verstaan: de beslissingen en acties van een natuurlijke persoon in het dagelijks leven met het oog op het voorzien in de eigen basisbehoeften, en de daarbij aansluitende activiteiten die voornamelijk betrekking hebben op de uitvoering van de huishoudelijke activiteiten en de mogelijkheden om sociale contacten te leggen, zich te ontplooien en te oriënteren in tijd en ruimte.

Verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen

Een verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen is een persoon die gemachtigd is om voor de zorgbehoevende een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel in te dienen. De verstrekker kiest, op basis van het medisch voorschrift of het rolstoeladviesrapport, welk mobiliteitshulpmiddel het meest geschikt is. De verstrekker dient een aanvraag (digitaal) in bij de zorgkas waarbij de zorgbehoevende is aangesloten. Bij een goedkeuring krijgt de verstrekker via een derdebetalerssysteem de tegemoetkoming waarvoor de zorgbehoevende in aanmerking komt.

Vesta

Vesta is een systeem van elektronische gegevensuitwisseling tussen de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg en de diensten voor logistieke hulp enerzijds, en Zorg en Gezondheid anderzijds. De eerste doelstelling van Vesta is de subsidiëring van de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg en de diensten voor logistieke hulp verbeteren door een efficiënte en snellere uitbetaling van de subsidies aan die diensten. De tweede doelstelling van Vesta is (beleids)informatie verzamelen op basis van de gegevens over het personeel en de gebruikers van die diensten en op basis van de berekende subsidies.

Via Vesta worden gegevens verzameld die nodig zijn voor de subsidieberekening van de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg en de diensten voor logistieke hulp, en kan informatie over de hulp gedeeld worden tussen die diensten.

Vlaamse sociale bescherming

De Vlaamse sociale bescherming bestaat uit de volgende pijlers: het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en het zorgbudget voor mensen met een handicap, de mobiliteitshulpmiddelen en de residentiële ouderenzorg. De Vlaamse sociale bescherming is een volksverzekering, waarbij de rechten gekoppeld zijn aan de betaling van een jaarlijkse zorgpremie.

Voorziening

De voorziening die op een professionele basis één of meer vormen van niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt of organiseert. Het betreft diensten voor thuiszorg, diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, centra voor dagverzorging, centra voor kortverblijf, woonzorgcentra, en psychiatrische verzorgingstehuizen.

Zorgbudget voor mensen met een handicap

Een pijler van de Vlaamse sociale bescherming. Het gaat om een maandelijks vast forfaitair bedrag, waarmee de persoon met een handicap die een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning heeft, niet-medische hulp- en dienstverlening kan bekostigen. Dit werd vroeger Basisondersteuningsbudget (BOB) genoemd.

Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Een pijler van de Vlaamse sociale bescherming. Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood heeft tot doel ouderen met een beperking en met een beperkt inkomen die bijkomende kosten hebben vanwege een vermindering van de zelfredzaamheid in staat te stellen een deel van de bijkomende kosten te financieren. Dit werd vroeger de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoemd.

Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Een pijler van de Vlaamse sociale bescherming. Het biedt aan personen die geconfronteerd worden met een ernstig en langdurig verminderde zelfredzaamheid een geheel of gedeeltelijke dekking van de kosten voor niet-medische zorg verleend door voorzieningen, professionele zorgverleners of mantelzorgers. Dit werd vroeger de zorgverzekering genoemd.

Zorgkassen

De zorgkassen staan in voor de dagelijkse werking van de Vlaamse sociale bescherming. Ze worden opgericht door een ziekenfonds of een verzekeringsmaatschappij en erkend door het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming richtte zelf ook een (openbare) Vlaamse Zorgkas op. Er zijn vijf mutualistische zorgkassen en de Vlaamse Zorgkas.

Zorgkassencommissie

De zorgkassencommissie (ZKC) bestaat uit een pool van medische en andere experts, die aangesteld worden door de verschillende zorgkassen. Binnen deze pool van experts worden aparte ZKC – teams samengesteld. Deze teams zijn provinciaal georganiseerd. De ZKC staat garant voor een kwalitatieve uitvoering van de controles, los van het lidmaatschap van de zorgbehoevende bij de zorgkas.

Voor de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen beoordeelt de zorgkassencommissie individuele aanvragen en geeft ze een bindend advies aan de zorgkas.

Voor de tegemoetkomingen voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf en centrum voor dagverzorging controleert de zorgkassencommissie de indicatiestellingen.

5.2 BIJLAGE 2: COÖRDINATEN ZORGKASSEN

<p>Zorgkas 180 Christelijke Mutualiteiten-Zorgkas Vlaanderen Haachtsesteenweg 579 1031 Brussel tel. 078 15 40 40</p> <p>e-mail: contactzorgkas@cm.be webadres: www.cm.be/zorgkas</p>	<p>Zorgkas 280 Neutrale Zorgkas Vlaanderen Antwerpsestraat 145 2500 Lier tel. 03 491 86 60 fax: 015 20 96 66 e-mail: info@neutralezorgkas.be webadres: www.neutrale-ziekenfondsen.be</p>
<p>Zorgkas 380 Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten Sint-Jansstraat 32-38 1000 Brussel tel. 02 515 06 20 fax: 02 515 03 08 e-mail: zorgkas@socmut.be webadres: www.socmut.be</p>	<p>Zorgkas 480 Zorgkas van de Liberale Mutualiteiten Livornostraat 25 1050 Brussel tel. 02 542 88 70 fax: 02 542 86 46 e-mail: vsb@lm.be webadres: www.lm.be</p>
<p>Zorgkas 580 Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen Lenniksebaan 788A 1070 Brussel tel. 02 778 92 11 fax: 02 778 94 00 e-mail: zorgkas@mloz.be webadres: www.mloz.be</p>	<p>Zorgkas 680 VZW Vlaamse Zorgkas Koning Albert-II laan 35 bus 36 1030 Brussel tel. 02 553 45 90 e-mail: vlaamsezorgkas@vlaanderen.be webadres: www.vlaamsezorgkas.be</p>

5.3 BIJLAGE 3: JAARREKENING VAN HET AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING OP 31 DECEMBER 2019

BALANS AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
<u>Vaste activa</u>	20/28	14.456.328	9.264.962
I. Oprichtingskosten	20		
II. Immateriële vaste activa	21	6.419.141	6.352.694
III. Materiële vaste activa	22/27	8.037.187	2.912.268
A. Terreinen en gebouwen	22		
B. Installaties, machines en uitrusting	23		
C. Meubilair, materieel en rollend materieel	24		
D. Leasing en soortgelijke rechten	25		
E. Andere materiële vaste activa	26		
F. Vaste activa in aanbouw	27	8.037.187	2.912.268
IV. Financiële vaste activa	28		
<u>Vlottende activa</u>	29/58	1.328.070.182	1.066.186.824
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29		
VI. Voorraden	30/39		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/41	300.825.483	14.547.755
A. Handelsvorderingen	40	78.817	
B. Overige vorderingen	41	300.746.666	
1. Dotatie Ministerie Vlaamse Gemeenschap	413	275.797.000	
2. Vorderingen op zorgkassen en FOD SZ	4160-7	14.878.313	11.792.543
3. Te vorderen geldboetes	4168	9.886.764	2.522.394
4. Dubieuze vorderingen	416	12.390.486	7.713.029
5. Geboekte waardeverminderingen (-)	419	12.205.897	7.480.211
VIII. Geldbeleggingen	51/54	936.399.983	1.025.919.082
A. Aandelen	51	288.529.721	287.202.180
B. Vastrentende effecten	52	647.870.262	738.716.902
C. Termijndeposito's	53		
D. Te incasseren vervallen waarden	54		
IX. Liquide middelen	55/59	82.387.040	15.829.092
X. Overlopende rekeningen	490/1	8.457.676	9.890.895
Totaal van de activa	20/59	1.342.526.510	1.075.451.786

Bedragen uitgedrukt in euro



PASSIVA	Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
<u>Eigen vermogen</u>	12/14	1.064.070.333	1.064.773.936
IV. Reservefonds	13	898.524.655	898.524.655
V. Overgedragen winst of overgedragen verlies (+)/(-)	14	165.545.678	166.249.282
<u>Voorzieningen</u>	16	4.488.930	312.750
VI. Voorzieningen voor overige risico's en kosten	163/7	4.488.930	312.750
<u>Schulden</u>	17/49	273.967.247	10.365.100
VII. Schulden op meer dan één jaar	17/19		
A. Financiële schulden	170/4		
VIII. Schulden op ten hoogste één jaar	42/48	273.967.247	10.365.100
A. Schulden op meer dan 1 jaar die binnen het jaar vervallen	42		
B. Financiële schulden	43	10.590.608	0
C. Handelsschulden	44	78.437.321	1.997.775
D. Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	0	16
F. Overige schulden	47/48	184.939.318	8.367.203
IX. Overlopende rekeningen	492/3	0	106
Totaal van de passiva	12/49	1.342.526.510	1.075.451.786

Bedragen uitgedrukt in euro

////////////////////////////////////

RESULTATENREKENING AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

OPERATIONELE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
<u>Operationele opbrengsten</u>		<i>2.815.144.934</i>	<i>803.303.369</i>
Werkingsdotatie van de Vlaamse Gemeenschap	730/3	2.542.797.000	574.127.000
Zorgpremies (m.i.v. achterstallen)	740	221.749.982	218.337.941
Inkomsten administratieve geldboeten (vorderingen)	740	13.985.600	9.304.447
Afrekening subsidies zorgkassen vorige jaren	740	15.420.808	1.445.498
Overige operationele opbrengsten	740	21.191.544	88.483
<u>Operationele kosten</u>		<i>2.838.197.672</i>	<i>829.951.155</i>
Externe studie-opdrachten	60	14.960	605.758
Leveringen van diverse goederen en diensten	61/18	5.434.250	1.708.562
Afschrijvingen immateriële en materiële vaste activa	6303	3.503.024	3.108.862
Voorzieningen (geboekte waardeverminderingen boetes) terugneming per 31 december 2019	634	5.162.388	2.522.394
Voorziening voor andere risico's en kosten	638	4.176.180	177.325
Specifieke werkingssubsidie Vlaamse Zorgkas vzw	6430	1.083.980	650.000
Werkingssubsidie zorgkassen voor werking zorgkassen	6431	31.916.803	13.250.709
Werkingssubsidie zorgkassen voor indicatiestellingen (*)	6431	5.384.705	5.478.758
Werkingssubsidie zorgkassen voor tenlastenemingen	6431	391.392.615	381.982.778
Werkingssubsidies zorgkassen voor zorgbudget ouderen	6431	345.721.389	353.936.502
Werkingssubsidies zorgkassen voor zorgbudget handicap	6431	60.084.816	54.677.547
Werkingssubsidies zorgkassen voor MOHM (**)	6431	83.112.819	0
Werkingssubsidies zorgkassen voor WZC CVK en DVC	6431	1.896.780.000	0
Terugbetaling onterecht betaalde premies en boeten	6440	0	36
In resultaatname van de bezwaren boetelingen terug/toev	6441	0	0
In resultaatname definitief afgesloten deurwaardersdossiers	6442	2.152.679	4.404.459
ICT-investeringsubsidies aan de zorgkassen en VI's	6409	0	5.250.000
Terugstorting kosten gerechtsdeurwaarders	6443	0	15.145
Subsidie aan de vzw Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek	6408	132.000	121.000
Overige inkomensoverdrachten aan de FOD Sociale Zekerheid	6444	2.073.563	1.989.820
Subsidie aan het Steunpunt WVG	6410	71.500	0
Totaal van de operationele resultaten		-23.052.738	-26.647.786



FINANCIËLE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
<u>Financiële opbrengsten</u>		27.112.623	33.216.811
Meerwaarden op de realisatie van vlottende activa	752	1.052.730	370.074
Geboekt pro rata effectenportefeuilles – per saldo	757	0	-699.510
Verrekening intresten op transacties obligaties	7590	0	699.091
Geïncasseerde coupons obligatieportefeuilles	7591	17.324.397	18.657.362
Inkomsten uit dividenden Vladubel	7592	7.199.998	12.459.923
Intresten termijnrekeningen	7593	0	0
Intresten zicht- en spaarrekeningen	7594	0	6
Opbrengsten vastgoedbelegging DG Infra Yield	7595	1.270.187	1.083.792
Overige financiële opbrengsten LAK VMM / Epico/consent	7598	265.311	646.073
<u>Financiële kosten</u>		4.763.488	4.499.023
Minderwaarden op de realisatie van vlottende activa	652	4.352.386	3.488.159
Waardeverminderingen op geldbeleggingen en liquide m	6510	0	522.667
Bankkosten zichtrekeningen	6570	610	213
Uitgiftekosten en Taksen op Beursverrichtingen (TOB)	6592	9.845	89.309
Debetintresten zichtrekeningen	6593	1	0
Beheer- en bewaarlonen vermogensbeheerders	6594/6	400.646	330.676
Overige Financiële kosten	6599		67.999
Totaal van de financiële resultaten		22.349.135	28.717.788
UITZONDERLIJKE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
<u>Uitzonderlijke opbrengsten</u>		0	0
Uitzonderlijke opbrengsten - overige	7640		0
Uitzonderlijke opbrengsten – kwijtgescholden boetes	7650		0
Waardevermeerdering vastrentende effectenportefeuille	7660		
<u>Uitzonderlijke kosten</u>		0	0
Kwijtschelding administratieve geldboetes	6640		
Waardevermindering vordering boetes	6650		
Waardevermindering vastrentende effectenportefeuille	6660		
Waardevermindering aandelenfonds Vladubel ZVZ	6661		
Overige uitzonderlijke kosten	6662	0	0
Totaal van de uitzonderlijke resultaten		0	0
Bepaling van de resultaatverdeling	Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
<u>Te bestemmen netto resultaat</u>		165.545.679	166.249.282
Operationeel resultaat van het boekjaar		-23.052.738	-26.647.786
Financieel resultaat van het boekjaar		22.349.135	28.717.788
Uitzonderlijke resultaat van het boekjaar		0	0
Overgedragen netto resultaat vorig jaar	7900	166.249.282	164.179.280
<u>Verdeling van het netto resultaat</u>		165.545.679	166.249.282
Dotatie aan het reservefonds	6920		
Over te dragen netto resultaat (winst)	6930	165.545.679	166.249.282
Over te dragen netto resultaat (verlies)	7930		



RESERVEFONDS AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

RESERVEFONDS	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
Begintoestand van het reservefonds	898.524.655	898.524.655
Dotatie aan het reservefonds	0	0
Kapitalisatie van financiële opbrengsten	0	0
Eindtoestand van het reservefonds	898.524.655	898.524.655

Bedragen uitgedrukt in euro

(*) Inclusief 42.705 euro uitgaven indicatiestellingen via de Bezwaarcommissie

(**)

Samenstelling uitgaven MOHM: 83.112.819 euro

- Aan de zorgkassen op basis van de S-bladen: 45.046.929 euro
- Geboekte te ontvangen facturen MOHM: 11.772.482 euro
- Facturatie via het VAPH: 296.408 euro
- Federale operator RIZIV: 25.997.000 euro



5.4 BIJLAGE 4: GEGLOBALISEERDE JAARREKENING VAN DE ZORGKASSEN OP 31 DECEMBER 2019

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
Vaste activa	20/29	7.595.949	7.397.675
I. Oprichtingskosten	20	1.376.177	1.172.977
II. Immateriële vaste activa	21	6.015.060	6.106.756
III. Materiële vaste activa	22/26	204.314	117.608
Terreinen en gebouwen	22		
Installaties, machines en uitrusting	23	11.567	15.423
Meubilair, materieel en rollend materieel	24	122.715	102.185
Leasing en soortgelijke rechten	25	0	0
Overige materiële vaste activa, vaste activa in aanbouw en vooruitbetalingen	26	70.032	0
IV. Financiële vaste activa	28	398	334
Verbonden entiteiten en entiteiten waarmee een samenwerkingsakkoord bestaat	280/1		
1. Deelnemingen	280		
2. Vorderingen	281		
Andere financiële vaste activa, overige vorderingen en borgtochten in contanten	284/8	398	334
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29		
Vorderingen op verbonden entiteiten	291/5		
Overige vorderingen	298/9		
Vlottende activa	31/58	1.201.323.057	49.513.600
VI. Voorraden	31		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/47	1.155.960.663	16.858.545
Vorderingen wegens tenlastenemingen, toelagen of premies			
1. Terugvorderingen van tegemoetkomingen VSB	4001-06	847.455.600	9.228.042
2. Terugvorderingen van indicatiestellers	402	0	0
3. Te ontvangen overheidssubsidies en -tussenkomsten	404	296.207	285.106
4. Te innen premies	405	1.228	0
5. Overige vorderingen	407	127.115.888	5.025
Vorderingen op verbonden entiteiten	471/4	17.230	222.230
Vorderingen op andere zorgkassen	475/479		
Vorderingen op het AVSB	416	180.866.707	6.849.706
Overige vorderingen	41	207.803	268.436
VIII. Geldbeleggingen	51/53	0	0
Vastrentende effecten	51	0	0
Termijnrekeningen bij kredietinstellingen	52	0	0
Overige geldbeleggingen	53	0	0
IX. Liquide middelen	54/58	45.287.259	32.644.108
X. Overlopende rekeningen	490/1	75.135	10.947
Totaal van de activa	20/58	1.208.919.006	56.911.275

Bedragen uitgedrukt in euro.



PASSIVA	Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
<u>Eigen vermogen</u>	12/14	11.273.438	4.358.055
I. Herwaarderingsmeerwaarden	12		
II. Reserves	13	12.605.714	4.687.539
III. Overgedragen winst of verlies (-)/(+)	14	-1.332.276	-329.484
<u>Voorzieningen</u>	16	118.427	0
IV. Technische voorzieningen	161/163		
Technische voorzieningen	161		
Voorzieningen voor I.B.N.R.	162		
Overige voorzieningen	163		
VI. Voorzieningen voor risico's en kosten	165/9	118.427	0
<u>Schulden</u>	17/49	1.197.527.141	52.553.220
VII. Schulden op meer dan één jaar	17/19		
Financiële schulden	172/4		
Schulden tegenover verbonden entiteiten	19		
Overige schulden op meer dan één jaar	175/9		
VIII. Schulden op ten hoogste één jaar	43/489	1.185.243.592	41.003.648
Financiële schulden	43		0
Schulden wegens tenlastenemingen of premies	44	1.051.445.928	13.696.583
1. Schulden i.h.k. tegemoetkomingen VSB	4401-06	1.042.416.937	12.815.209
2. Terug te betalen premies	446	20.547	45.435
3. Overige schulden	449	9.008.444	835.939
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	1.256.931	796.938
1. Belastingen	452/3	96.211	65.181
2. Bezoldigingen en sociale lasten	454/9	1.160.720	731.757
Schulden tegenover verbonden entiteiten	471/4	20.903.011	14.268.256
Schulden tegenover andere zorgkassen	475/479		
Schulden tegenover het AVSB	489	110.477.307	11.571.307
Overige schulden	48	1.160.415	670.564
IX. Overlopende rekeningen	492/3	12.283.549	11.549.572
Totaal van de passiva	12/49	1.208.919.006	56.911.275

Bedragen uitgedrukt in euro.

////////////////////////////////////

RESULTATENREKENING ZORGKASSEN

TECHNISCHE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
I.	A. Gevorderde zorgpremies (+)	700	219.743.914	220.745.455
	B. Waardeverminderingen op zorgpremies (+)(-)	631	-3.426.742	3.218.934
	C. Overgedragen zorgpremies AVSB (-)	642	6.014.158	3.375.847
	D. Te ontvangen zorgpremies niet meegerekend 2017 (+)		1.269.241	2.629.707
I.Bis	Terugstortingen geïnde zorgpremies aan AVSB (-)	702XX		
II.	Overheidstoelagen (+)	701	2.365.380.096	579.465.570
III.	Tegemoetkomingen AVSB en vergoedingen	6001-06	2.577.482.236	381.673.016
IV.	Vergoedingen aan indicatiestellers (-)	609XX	5.772.225	5.822.825
V.	Technische voorzieningen (-)/(+)	607/8, 707/8		
VI.	Overige technische opbrengsten (+)	703/6, 709		
VII.	Overige technische kosten (-)	605, 6092/99	551.374	338.193
Technische resultaten (I tot VII)		70/60	0	0

WERKINGSRESULTATEN		Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
IX.	Overheidstoelagen (+)	7491	32.141.081	14.461.366
X.	Diensten, diverse goederen en kosten (-)	61	14.706.138	7.480.149
XI.	Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen (-)/(+)	62	7.480.313	5.421.689
XII.	Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten en op immateriële en materiële vaste activa (-)	630, 6391	2.286.245	1.701.705
XIII.	Waardeverminderingen op vlottende activa (-)/(+)	631/3, 6392	419.547	10.529
XIV.	Voorzieningen voor risico's en kosten (-)/(+)	635/7, 6393	118.427	
XV.	Overige bedrijfsopbrengsten			
	A. Aanrekening van werkingskosten aan derden (+)	732/9	261.464	57.694
	B. Overige bedrijfsopbrengsten (+)	742/9	763.527	1.626.599
XVI.	Overige bedrijfskosten (-)	640/8	1.223.855	1.183.145
Werkingsresultaten (IX tot XVI)		74/64	6.931.547	348.442

FINANCIËLE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
XIX.	Financiële opbrengsten (+)	630, 6391	24.956	4.767
XX.	Financiële kosten (-)/(+)	630, 6391	36.428	18.041
Financiële resultaten (XIX tot XX)		75/65	-11.472	-13.274

////////////////////////////////////

UITZONDERLIJKE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2019	Vorig boekjaar
XXI.	Uitzonderlijke opbrengsten			
A.	Overdracht om niet van vermogen door derden (+)	765		
B.	Overige uitzonderlijke opbrengsten (+)	760/4, 769	1.040	373
XXII.	Uitzonderlijke kosten (-)	66	-5.732	21.952
Uitzonderlijke resultaten (XXI tot XXII)		76/66	-4.692	-21.579
XXIII. RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR (I tot XXII)		70/66	6.915.383	313.589

Bedragen uitgedrukt in euro.

////////////////////////////////////

5.5 BIJLAGE 5: BESPREKING EN EVALUATIE VAN HET BOEKHOUDKUNDIG VERSLAG VAN DE ZORGKASSEN

Het boekhoudkundig verslag wordt ingedeeld in 3 luiken:

- een administratief-juridisch gedeelte
- een financieel-boekhoudkundig gedeelte
- een aantal verplicht te overhandigen bijlagen

Het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming voert op basis van een checklist een controle uit op de boekhoudkundige verslagen van de zorgkassen. Hieronder wordt een summiere beschrijving gegeven van de voornaamste aandachtspunten.

1. Het administratief-juridisch gedeelte

In het administratief luik vermelden de zorgkassen hun rechtsvorm, de oprichtingsdatum, de publicatie van de statuten in het Belgisch Staatsblad en het organogram van de administratieve organisatie van hun zorgkas. Indien deze gegevens gewijzigd werden, moeten de zorgkassen deze wijzigingen meedelen.

De zorgkassen bezorgen ook het verslag van de bedrijfsrevisor waarin vermeld wordt hoe de controles werden verricht, of alle gevraagde documenten werden verkregen en of de boekhouding conform de toepasselijke regelgeving werd gevoerd.

Verder moet een organogram van hun boekhoudkundige dienst toegevoegd worden en melding gemaakt worden van eventuele wijzigingen van de boekhoudkundige dienst (bijvoorbeeld wijzigingen in personeelssamenstelling) of boekhoudkundige regels (bijvoorbeeld wijzigingen waarderingsregels).

Tenslotte dienen de zorgkassen expliciet te bevestigen dat hun werkzaamheden worden uitgevoerd conform de geldende regelgeving.

2. Het financieel-boekhoudkundig gedeelte

Dit gedeelte bevat de schematische voorstelling van de jaarrekening en de toelichting bij de jaarrekening.

Bij de kosten- en opbrengstenrekeningen dienen, naast de werkings- en financiële kosten en opbrengsten, in het bijzonder te worden vermeld:

- het bedrag van de tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten, waar mogelijk geventileerd naar de aard van de verstrekte zorgvorm (bv. mantel- en thuiszorg, residentiële zorg);
- het bedrag van de vergoedingen aan de indicatiestellers;
- het bedrag van de geboekte waardeverminderingen op vorderingen van zorgpremies.



3. Verplicht in te dienen bijlagen

Het betreft hier in het bijzonder het verslag van de commissaris-revisor van de zorgkas, de samenvatting van de gedurende het boekjaar gehanteerde waarderingsregels en nieuw sinds het boekjaar 2017 het indienen van de sociale balans conform de richtlijnen en sjablonen van de Nationale Bank van België.



5.6 BIJLAGE 6: OVERZICHT VAN DE NIEUWE WETGEVING JAAR 2019

In deze bijlage wordt de wijziging van de regelgeving tijdens het jaar 2019 besproken.

Decreet van 3 mei 2019 tot wijziging van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, wat betreft de regeling van administratieve geldboeten (B.S.29/05/2019)

Dit decreet brengt wijzigingen aan in het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en in het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.

Die wijzigingen betreffen de mogelijkheid om in welbepaalde gevallen administratieve geldboetes op te kunnen leggen aan woonzorgcentra met en zonder bijkomende erkenning, dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf, zorgkassen en verzekeringsinstellingen.

Besluit van de Vlaamse Regering van 15 februari 2019 tot wijziging van artikel 662/6 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft het voorschot in de tweede fase van de gespreide uitrol voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra (B.S.18/04/2019)

Op 1 januari 2019 trad het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming in werking. In toepassing van boek 3 stapten de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging over naar een digitaal opname- en facturatieproces. In het najaar van 2018 bleek dat de integratie tussen de software van de voorzieningen en het digitaal platform VSB langer dan voorzien zou duren. Een gespreide uitrol werd voorzien waarbij de betreffende voorzieningen voorschotten zouden ontvangen. Dit besluit past voor de periode vanaf 1 april 2019 een parameter aan in de formule voor de voorschotberekening. Deze wordt gewijzigd van 0,8 naar 0,9.

Besluit van de Vlaamse Regering van 15 maart 2019 tot wijziging van diverse bepalingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (B.S.21/05/2019)

Op 1 januari 2019 trad het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming in werking. Voor het luik mobiliteitshulpmiddelen is gebleken dat enkele bepalingen in de praktijk voor problemen in de uitvoering zorgden of ongewenste neveneffecten hadden. Dit besluit heeft de bedoeling hieraan te verhelpen. De voorgestelde wijzigingen aan het besluit hebben betrekking op volgende deelaspecten van de regelgeving mobiliteitshulpmiddelen:

- voorwaarden voor het inzetten van een mobiliteitshulpmiddel voor snel degeneratieve aandoeningen – huur;

////////////////////////////////////

- procedure bij voortijdige hernieuwing van een mobiliteitshulpmiddel;
- rolstoeladviesteams;
- procedure tweede rolstoel en cumulatie mobiliteitshulpmiddelen – tweede rolstoel;
- hernieuwingstermijnen – tweede rolstoel.

Besluit van de Vlaamse Regering van 15 maart 2019 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de uitbreiding van het basisondersteuningsbudget (B.S.27/03/2019)

Via dit besluit wordt het recht op een basisondersteuningsbudget bijkomend toegekend aan een groep meerderjarige personen met een handicap die met een vraag naar een persoonsvolgend budget geregistreerd staan in prioriteitengroep 1 of in prioriteitengroep 2, met een aanvraagdatum vóór 16/10/17.

Besluit van de Vlaamse Regering van 29 maart 2019 tot wijziging van diverse bepalingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de aanpassing van de gespreide uitrol voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra (B.S.10/05/2019)

Met dit besluit werd een wijziging aangebracht in de gespreide uitrol voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging. Om niet alle voorzieningen op eenzelfde moment op het platform online te brengen, werden instapmomenten geïntroduceerd. Op deze instapmomenten zou een selectie van voorzieningen instappen in het digitale opname- en facturatieproces. Aan de ouderenvoorzieningen werden, in toepassing van dit besluit, bovendien voorschotten, aan 95%, gegarandeerd tot en met de tweede maand na de maand van ingebruikname.

Besluit van de Vlaamse Regering van 26 april 2019 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft bepaalde transitiemaatregelen (B.S.04/07/2019)

Op 1 januari 2019 trad het besluit van de Vlaamse regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming in werking. Door dit besluit worden de bevoegdheden van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) inzake mobiliteitshulpmiddelen geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. Om een vlotte overgang voor de gebruiker mogelijk te maken, zijn in het genoemde besluit enkele transitiemaatregelen opgenomen.

In afstemming met het VAPH wordt in dit besluit bepaald om de einddatum voor het indienen van een dossier bij het VAPH te verlengen tot 31/12/2019. Deze verlenging moet de multidisciplinaire teams in staat stellen om aanvragen te vervolledigen en tijdig aan het VAPH te bezorgen.



Besluit van de Vlaamse Regering van 10 mei 2019 betreffende de toekenning van een subsidie aan verstrekkers en aan de ondernemingen in opdracht waarvan verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen werken om tegemoet te komen aan de investeringskosten op het vlak van ICT (B.S.09/09/2019)

Op 1 januari 2019 trad het besluit van de Vlaamse regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming in werking. Voor het luik mobiliteitshulpmiddelen heeft dit – zeker in de transitieperiode - belangrijke implicaties gehad voor de werking van verstrekkers / ondernemingen van mobiliteitshulpmiddelen (MOHM). Meer bepaald door de verregaande digitalisering en de veranderingsprocessen die daar mee gepaard gaan.

Via dit besluit wordt een eenmalige subsidie toegekend. De subsidie bedraagt in totaal 250.000 euro en wordt verdeeld in functie van het aantal erkende verstrekkers dat een onderneming tewerkstelt. Er wordt voor iedere erkende verstrekker een forfaitair bedrag toegekend.

Besluit van de Vlaamse Regering van 10 mei 2019 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten (B.S.26/08/2019)

Met dit besluit wordt de verminderingcoëfficiënt in de basistegemoetkoming voor zorg in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf op 1 juli 2019 en op 1 januari 2020 aangepast en dit ingevolge de hervorming van het derde luik. Met de hervorming van het derde luik werden middelen overgedragen aan de Fondsen sociale maribel. Een klein gedeelte van die middelen die naar de Fondsen sociale maribel gaan, wordt op gesolidariseerde wijze bijgedragen door de ouderenvoorzieningen zelf, onder de vorm van die aanpassingen van de verminderingcoëfficiënt.

Besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (B.S.17/09/2019)

Dit besluit werkt een aantal bepalingen uit die gedelegeerd zijn in het decreet van 3 mei (zie boven). Het gaat onder meer om het aanwijzen van de ambtenaar die de geldboete kan opleggen, uitstel kan verlenen van betaling, enz., en om het uitwerken van de nadere regels voor de oplegging en de betaling van de administratieve geldboete en de beroepsmogelijkheden.



Besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (B.S.11/09/2019)

Ten einde het mogelijk te maken dat er in uitvoering van het Vlaams intersectoraal akkoord (VIA) 5 van 8 juni 2018 een collectieve arbeidsovereenkomst in het paritair comité 330 wordt afgesloten voor de toepassing van de loonsverhoging, wordt een bijkomend deel “leidinggevende in de zorg” ingevoegd in de basistegemoetkoming voor zorg in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf.

Besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de aanpassing van de instapmomenten van de gespreide uitrol voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra (B.S.20/08/2019)

Met dit besluit werd de gespreide uitrol in de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging verder verlengd. Het werd mogelijk gemaakt om aan de betreffende ouderenvoorzieningen een later instapmoment toe te kennen in functie van de noden van de ouderenvoorziening om het opname- en facturatieproces vlot te krijgen. De voorschotten en dus de kasstroom blijven voor de betreffende ouderenvoorzieningen gewaarborgd.

Besluit van de Vlaamse Regering van 19 juli 2019 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft bepaalde transitiemaatregelen (B.S.08/10/2019)

In de Vlaamse Sociale Bescherming staat de zorgkassencommissie in voor de controle op indicatiestellingen in de woonzorgcentra, de mobiliteitshulpmiddelen en op de goedkeuring van de individuele behandelplannen revalidatie. De Zorgkassencommissie bestaat uit artsen, paramedici, psychologen ...

In het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming is de juridische mogelijkheid gecreëerd om taken van de zorgkassencommissie Vlaamse Sociale Bescherming toe te vertrouwen aan adviserend artsen van de ziekenfondsen. In het uitvoeringsbesluit van 30 november 2018 is vervolgens bepaald dat de samenwerking met de adviserend artsen beperkt is in de tijd.

Om de goede werking van de Vlaamse Sociale Bescherming te verzekeren werd via dit besluit het mogelijk gemaakt om de inzet van de adviserend artsen van de ziekenfondsen in Vlaanderen érnmalig te verlengen tot 30 september 2019.



Besluit van de Vlaamse Regering van 13 december 2019 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de aanpassing van de gespreide uitrol en de indexering van bepaalde overgangsmaatregelen (B.S.16/01/2020)

Met dit besluit werd de gespreide uitrol in de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging aangepast voor deze voorzieningen die er nog gebruik van maakten. De parameters voor de berekening van de voorschotten werden geactualiseerd zodat de meest recente gegevens meegenomen werden in de berekening. Daarnaast werd de berekening van de voorschotten aangepast opdat deze overeenstemden met de reële uitgaven in het centrum voor dagverzorging. Tevens bracht dit besluit enkele technische correcties aan houdende de indexering van bepaalde bedragen in de overgangsmaatregelen.

Ministerieel besluit van 9 januari 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat de softwarevereisten betreft (B.S.18/09/2019)

Binnen de pijlers mobiliteitshulpmiddelen en residentiële ouderenzorg wordt er gewerkt met een derde-betalersregeling, waarbij tegemoetkomingen door verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen en door woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra rechtstreeks aan de zorgkassen worden gefactureerd. De facturatie moet gebeuren via een digitale applicatie die geattesteerd is. Ook de aanvragen van tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen en de aanmeldingen van opnames van gebruikers in woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra moeten gebeuren via die geattesteerde digitale applicatie.

Aan de minister is de bevoegdheid gedelegeerd om de functionele vereisten en de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid te bepalen waaraan de digitale applicaties moeten voldoen opdat ze kunnen worden geattesteerd. In dit ministerieel besluit wordt verwezen naar de opname van de functionele vereisten en vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid in diverse instructies, die door het Agentschap voor de Vlaamse Sociale Bescherming worden uitgewerkt.

Ministerieel besluit van 15 januari 2019 betreffende de benoeming van de leden van de Bijzondere Technische Commissie (B.S.09/07/2019)

Via dit besluit worden de leden van de Bijzondere Technische Commissie benoemd.

Ministerieel besluit van 28 januari 2019 betreffende de uitvoering van artikel 121, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (B.S.18/09/2019)

In het kader van de uitvoering van de subrogatie, bevat artikel 75 van het decreet van 18 mei 2018 de mogelijkheid om de zorgkassen een beroep te laten doen op een externe dienstverlener. In artikel 121 van het besluit van 30 november 2018 wordt door de Vlaamse Regering dan ook bepaald dat de zorgkassen een beroep doen op een externe dienstverlener, met de delegatie aan de minister om de externe dienstverlener aan te duiden.



Via dit ministerieel besluit worden de landsbonden, de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail aangeduid als externe dienstverleners. Met de externe dienstverleners zullen ook de nodige overeenkomsten of samenwerkingsakkoorden worden gesloten.

Ministerieel besluit van 30 januari 2019 betreffende de benoeming van de leden van de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen (B.S.09/07/2019)

Via dit besluit worden de leden van de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen benoemd.

Ministerieel besluit van 22 februari 2019 betreffende de benoeming van de leden van de Expertencommissie (B.S.29/08/2019)

Via dit besluit worden de leden van de Expertencommissie benoemd.

Ministerieel besluit van 26 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat de gemeenschappelijke basisbepalingen en de zorgbudgetten betreft (B.S.28/08/2019)

Dit ministerieel besluit geeft verder uitvoering aan het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat de gemeenschappelijke basisbepalingen en de zorgbudgetten betreft. Het vervangt omwille van de leesbaarheid het ministerieel besluit van 9 maart 2017 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming. De bepalingen zijn, op enkele uitzonderingen na, inhoudelijk ongewijzigd overgenomen.

Ministerieel besluit van 27 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen (B.S.03/10/2019)

Dit ministerieel besluit legt de formulieren vast die gebruikt worden binnen de pijler tegemoetkoming mobiliteitshulpmiddelen.

Ministerieel besluit van 27 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft het presentiegeld per vergadering voor de leden van de Bijzondere Technische Commissie, de leden van de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen, de leden van de administratieve beroepscommissie, de leden van de Expertencommissie gespecialiseerde zorg en hun plaatsvervangers (B.S.09/07/2019)

Dit ministerieel besluit legt de hoogte van het presentiegeld per vergadering en het maximaal aantal vergaderingen per jaar vast voor de leden van de Bijzondere Technische Commissie, de leden van de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen, de leden van de administratieve beroepscommissie, de leden van de Expertencommissie gespecialiseerde zorg en hun plaatsvervangers.



Ministerieel besluit van 9 april 2019 betreffende de benoeming van de vertegenwoordigers, de onafhankelijke deskundigen en de plaatsvervangers van het raadgevend comité van het agentschap voor de Vlaamse sociale bescherming (B.S.09/07/2019)

Dit ministerieel besluit benoemt de vertegenwoordigers, de onafhankelijke deskundigen en de plaatsvervangers van het raadgevend comité van het agentschap voor de Vlaamse sociale bescherming.

Ministerieel besluit van 24 april 2019 tot wijziging van bijlage 1 en 2 bij het ministerieel besluit van 7 december 2018 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat de mobiliteitshulpmiddelen betreft (B.S.12/09/2019)

Sommige wijzigingen uit het besluit van de Vlaamse regering van 15 maart 2019 hebben impact op de bijlagen bij het ministerieel besluit van 7 december 2018. Dit ministerieel besluit vervangt de bijlagen 1 en 2 van het besluit van 7 december 2018. In de prestatielijst (bijlage 1) werden bepaalde prestatiecodes toegevoegd samen met de criteria waaraan moet worden voldaan. In de tabel met de bedragen van de diverse tegemoetkomingen (bijlage 2) werden bepaalde prestatiecodes met overeenkomstige tegemoetkomingen toegevoegd.

Ministerieel besluit van 15 mei 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum (B.S.05/08/2019)

Dit ministerieel besluit geeft verdere uitvoering aan bepaalde bepalingen in het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming die nog door de minister konden bepaald worden met betrekking tot de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging. Dit besluit bevat richtlijnen over hoe de afhankelijkheidscores moeten worden bepaald, de aanmelding van gebruikers, de gedekte zorg, de erkenning en evaluatie van opleidingen, de tegemoetkoming in de reiskosten centra voor dagverzorging, de inwerkingtreding van een beslissing van de zorgkassencommissie en bepaalde modaliteiten bij de facturatie en de prestatiecodes.

Ministerieel besluit van 16 mei 2019 houdende de aanpassing van het ministerieel besluit van 15 januari 2019 betreffende de benoeming van de leden van de Bijzondere Technische Commissie en van het ministerieel besluit van 30 januari 2019 betreffende de benoeming van de leden van de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen (B.S.09/07/2019)

Via dit ministerieel besluit worden een aantal leden vervangen binnen de Bijzondere Technische Commissie en de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen.



Ministerieel besluit van 10 juli 2019 tot regeling van de toekenning van de tegemoetkoming voor zorg voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra vanaf de ingangsdatum van de erkenning voor het jaar 2019 (B.S.23/08/2019)

Dit besluit regelt dat alle woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging in 2019 recht hebben op de basistegemoetkoming voor zorg vanaf de datum van erkenning in tegenstelling tot de generieke regeling waarbij ze dit recht pas openen vanaf de datum van de bezorging van de beslissing tot verlenen van de erkenning.

Ministerieel besluit van 24 september 2019 betreffende de wijziging van artikel 50 en 52, en bijlage 2 en 3 van het ministerieel besluit van 15 mei 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum (B.S.16/10/2019)

Dit besluit brengt een aanpassing aan in het ministerieel besluit van 15 mei 2019. Het bepaalt dat de prestatiecodes, opgenomen in het ministerieel besluit van 15 mei 2019, bijlage 3, geldig blijven tot en met 31 december 2020 in plaats van 2019 en de prestatiecodes, opgenomen in dit ministerieel besluit van 15 mei 2019, bijlage 2, pas van toepassing worden vanaf 1 januari 2021.

Ministerieel besluit van 13 december 2019 tot wijziging van artikel 5 van het ministerieel besluit van 30 januari 2019 betreffende de benoeming van de leden van de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen (B.S.17/01/2020)

Via dit ministerieel besluit worden een aantal leden vervangen binnen de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen.



5.7 BIJLAGE 7: BEL-FOTO

A. Huishoudelijke ADL (algemeen dagelijks leven)		Tussensomscore
• onderhoud	0 1 2 3	
• was	0 1 2 3	
• strijk	0 1 2 3	
• boodschappen	0 1 2 3	
• maaltijden bereiden	0 1 2 3	
• organisatie huishoudelijk werk	0 1 2 3	
B. Lichamelijke ADL		Tussensomscore
• wassen	0 1 2 3	
• kleden	0 1 2 3	
• verplaatsen	0 1 2 3	
• toiletbezoek	0 1 2 3	
• incontinentie	0 1 2 3	
• eten	0 1 2 3	
C. Sociale ADL		Tussensomscore
• sociaal verlies	0 1 2 3	
• trouw aan therapie & gezondheidsregels	0 1 2 3	
• veiligheid in en om het huis	0 1 2 3	
• administratie	0 1 2 3	
• financiële verrichtingen	0 1 2 3	
+ indien gezin		
• hygiënische verzorging kinderen	0 1 2 3	
• opvang kinderen	0 1 2 3	
	Subtotaal :	
D. Geestelijke gezondheid		Tussensomscore
• desoriëntatie in tijd	0 1 2 3	
• desoriëntatie in ruimte	0 1 2 3	
• desoriëntatie in personen	0 1 2 3	
• niet-doelgericht gedrag	0 1 2 3	
• storend gedrag	0 1 2 3	
• initiatiefloos gedrag	0 1 2 3	
• neerslachtige stemming	0 1 2 3	
• angstige stemming	0 1 2 3	

Totale profielscore
Handtekening scorende



5.8 BIJLAGE 8: TEGEMOETKOMINGEN VOOR MOBILITEITSHULPMIDDELEN 2019

Prestatiecode	Prestatielijst		Omschrijving	Tegemoetkoming
	Deel	1	Mobiliteitshulpmiddelen	
	Hoofdgroep	1	Manuele rolstoel	
220013	Subgroep	1	Manuele standaardrolstoel (volwassene)	752,13 EUR
225016	Subgroep	2	Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene)	752,13 EUR
220035	Subgroep	3	Manuele modulaire rolstoel (volwassene)	752,13 EUR
225038	Subgroep	4	Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene)	752,13 EUR
220057	Subgroep	5	Manuele verzorgingsrolstoel (volwassene)	2.623,60 EUR
220079	Subgroep	6	Manuele actief rolstoel (volwassene)	2.218,85 EUR
225694	Subgroep	24	Tweede manuele actief rolstoel (volwassene)	752,13 EUR
222975	Subgroep	7	Manuele actief rolstoel met individuele maatvoering (volwassene)	2.218,85 EUR
220337	Subgroep	8	Rolstoel met mechanische sta-functie	4.423,16 EUR
220359	Subgroep	9	Rolstoel met elektrische sta-functie	4.726,11 EUR
220197	Subgroep	10	Standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	1.272,41 EUR
225613	Subgroep	11	Tweede standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	1.272,41 EUR
225053	Subgroep	12	Standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)	475,18 EUR
225657	Subgroep	13	Tweede standaard duwwandelwagen – type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)	475,18 EUR
220219	Subgroep	14	Modulaire duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	2.120,69 EUR
225635	Subgroep	15	Tweede modulaire duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	2.120,69 EUR
220234	Subgroep	16	Manuele standaard kinderrolstoel	1.211,82 EUR
225075	Subgroep	17	Tweede manuele standaard kinderrolstoel	1.211,82 EUR
220256	Subgroep	18	Manuele actief kinderrolstoel	2.218,85 EUR
225097	Subgroep	19	Tweede manuele actief kinderrolstoel	2.218,85 EUR
220617	Subgroep	20	Rolstoelonderstel voor zitschelp	1.056,71 EUR
225119	Subgroep	21	Tweede rolstoelonderstel voor zitschelp	1.056,71 EUR
224095	Subgroep	22	Rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid	2.153,41 EUR
225679	Subgroep	23	Tweede rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid	2.153,41 EUR
	Hoofdgroep	2	Elektronische rolstoel	
220094	Subgroep	1	Elektronische rolstoel voor gebruik binnenshuis (volwassene)	5.453,21 EUR
220116	Subgroep	2	Elektronische rolstoel voor gebruik binnen- en buitenshuis (volwassene)	6.531,73 EUR
220138	Subgroep	3	Elektronische rolstoel voor gebruik buitenshuis (volwassene)	9.694,59 EUR
220278	Subgroep	4	Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis	5.453,21 EUR
220293	Subgroep	5	Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnen- en buitenshuis	7.270,94 EUR
	Hoofdgroep	3	Elektronische scooter	
222813	Subgroep	1	Elektronische binnenscooter	830,10 EUR
220153	Subgroep	2	Elektronische binnen/buiten scooter	2.072,22 EUR
220175	Subgroep	3	Elektronische buitenscooter	3.271,93 EUR
	Hoofdgroep	4	Drie- of vierwiel fiets en zitdriewiel fiets	
220374	Subgroep	1	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70 cm	1.363,30 EUR
220396	Subgroep	2	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte vanaf 50 cm tot en met 70 cm	1.181,53 EUR
225134	Subgroep	3	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte van minder dan 50 cm	1.181,53 EUR
225156	Subgroep	4	Zitdriewiel fiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70 cm	2.434,32 EUR



225178	Subgroep	5	Zitdriewiel fiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70 cm	2.130,03 EUR
225193	Subgroep	6	Zitdriewiel fiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70 cm	4.868,64 EUR
225215	Subgroep	7	Zitdriewiel fiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70 cm	4.868,64 EUR
225237	Subgroep	8	Zitdriewiel fiets met dubbel aandrijvingsstelsel d.m.v. voet- en handtrappers voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70 cm	4.868,64 EUR
	Hoofdgroep	5	Loophulpmiddel	
220418	Subgroep	1	Loophulpmiddel met 4 vaste steunen	92,82 EUR
220433	Subgroep	2	Loophulpmiddel met 2 vaste steunen en 2 wielen zonder zit	103,13 EUR
220455	Subgroep	3	Loophulpmiddel met 2 vaste steunen en 2 wielen met zit	128,92 EUR
220477	Subgroep	4	Loophulpmiddel met 3 of 4 wielen	128,92 EUR
220499	Subgroep	5	Loophulpmiddel met ondersteuning van de sta-functie	412,54 EUR
225259	Subgroep	6	Loophulpmiddel met open looprichting	278,93 EUR
	Hoofdgroep	6	Stasysteem	
220315	Subgroep	1	Elektrisch instelbare statafel	3.203,76 EUR
	Deel	2	Specificaties van de aanpassingen bij de mobiliteitshulpmiddelen voorzien in deel 1	
	Hoofdgroep	1	Aanpassingen onderste ledematen	
220639	Subgroep	1	Beensteun, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal	121,18 EUR
220654	Subgroep	2	Beensteun, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, type kinderrolstoel	145,42 EUR
220676	Subgroep	3	Comfortbeensteun, mechanisch en lengtecorrigerend	139,36 EUR
220698	Subgroep	4	Comfortbeensteun, mechanisch en lengtecorrigerend, type kinderrolstoel	163,60 EUR
220757	Subgroep	5	In hoek instelbare voetplaten of éénzijdige in hoek instelbare voetenplaat	109,06 EUR
222739	Subgroep	6	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal	242,36 EUR
222776	Subgroep	7	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, type kinderrolstoel	290,84 EUR
222754	Subgroep	8	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, met zijkanten	278,72 EUR
222798	Subgroep	9	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, met zijkanten, type kinderrolstoel	327,19 EUR
223056	Subgroep	10	Kniekussen op beensteun	24,88 EUR
223093	Subgroep	11	Fixatiesysteem voor beide knieën	246,48 EUR
223115	Subgroep	12	Verstevigde voetsteun	42,97 EUR
223137	Subgroep	13	Verstevigde beensteun	122,49 EUR
220713	Subgroep	14	Elektrisch verstelbare comfortbeensteun, lengtecorrigerend	605,91 EUR
220735	Subgroep	15	Elektrisch verstelbare comfortbeensteun, lengtecorrigerend, type kinderrolstoel	666,50 EUR
223078	Subgroep	16	Kuitsteun bij centrale beensteun	69,38 EUR
223159	Subgroep	17	Voet/beensegment, inclusief hoogte en hoek regelbare bevestiging	504,26 EUR
220779	Subgroep	18	Voetfixatiesysteem	13,33 EUR
220794	Subgroep	19	Voetplaat	39,99 EUR
220816	Subgroep	20	Enkel-voetspalk	418,08 EUR
220838	Subgroep	21	Aanpassing van de lengte van de pedaalkruk	24,24 EUR
225274	Subgroep	22	Excentrische pedaalarm	171,42 EUR
225296	Subgroep	23	Voetenbakje met riempjes	101,43 EUR
225318	Subgroep	24	Mediaal beschermingsplaatje voor de pedaal	50,72 EUR
	Hoofdgroep	2	Aanpassingen bovenste ledematen	



223174	Subgroep	1	Armlegger gootvormig of versterkt of verbreed	134,31 EUR
223196	Subgroep	2	Armlegger gootvormig en scharnierend	174,59 EUR
223218	Subgroep	3	Armsteun in hoogte-, breedte- en hoek regelbaar	172,67 EUR
220875	Subgroep	4	Aangepast stuur	64,23 EUR
225333	Subgroep	5	Verstelbaar stuur bij armlengteverschil	81,14 EUR
225355	Subgroep	6	Kaderstuur/ CP-fietsstuur	81,14 EUR
	Hoofdgroep	3	Aanpassingen positionering (zit- en ruggedeelte)	
220897	Subgroep	1	Regelbare basisplaat voor antidecubituszitkussen	105,43 EUR
220919	Subgroep	2	Voorgevormde zit	212,07 EUR
220934	Subgroep	3	Voorgevormde rug	224,19 EUR
220956	Subgroep	4	Rughoekverstelling, instelbare of verstelbare rughoek tot minimum 30°	302,96 EUR
220978	Subgroep	5	Rughoekverstelling, instelbare of verstelbare rughoek tot 90°	685,89 EUR
220993	Subgroep	6	Rughoekverstelling met instelbare of verstelbare rughoek	302,96 EUR
221015	Subgroep	7	Zithoekverstelling met instelbare zithoek	147,84 EUR
221133	Subgroep	8	Hoofddeun, in hoogte en diepte verstelbaar en in hoek kantelbaar	181,77 EUR
221155	Subgroep	9	Rugpelot	98,16 EUR
221177	Subgroep	10	Abductieklos	75,13 EUR
221199	Subgroep	11	Abductieframe	218,13 EUR
221258	Subgroep	12	Aanpassing van de zitbreedte (meer dan 36 cm) en zitdiepte	436,26 EUR
221273	Subgroep	13	Aanpassing bij een amputatie	105,43 EUR
221295	Subgroep	14	Rolstoelwerkblad of halfwerkblad	193,89 EUR
221214	Subgroep	15	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 48 cm tot en met 52 cm	224,19 EUR
221236	Subgroep	16	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 52 cm tot en met 58 cm	484,73 EUR
222879	Subgroep	17	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 58 cm tot en met 62 cm	1.036,11 EUR
222894	Subgroep	18	aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 62 cm tot en met 70 cm	2.525,44 EUR
222916	Subgroep	19	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 70 cm tot en met 75 cm	3.456,12 EUR
223019	Subgroep	20	Naspanbare zitbekleding	145,42 EUR
223034	Subgroep	21	Naspanbare rugbekleding	145,42 EUR
221037	Subgroep	22	Elektrisch kantelbare zit	1.151,23 EUR
221059	Subgroep	23	Elektrisch in hoek verstelbare rug	1.151,23 EUR
221074	Subgroep	24	Elektrisch in hoogte verstelbare zit	2.666,01 EUR
221096	Subgroep	25	Elektrisch in hoogte en tot aan de vloer verstelbare zit	2.666,01 EUR
221118	Subgroep	26	Elektrische stafunctie	2.666,01 EUR
223233	Subgroep	27	Dijbeensteun	134,31 EUR
223255	Subgroep	28	Biomechanische rugleuning	257,89 EUR
223277	Subgroep	29	Heupsteun	134,31 EUR
223299	Subgroep	30	Hoofddeun met functionele positionering	1.657,12 EUR
223498	Subgroep	31	Abductieklos naar maat	133,24 EUR
223513	Subgroep	32	Borststeun tafelblad	80,53 EUR
221317	Subgroep	33	Lendensteun	173,29 EUR
225399	Subgroep	34	Rugsteun (thoraco-lumbaal)	202,86 EUR
225414	Subgroep	35	Zadel concaaf (banaanzadel)	50,72 EUR
223314	Subgroep	36	Hoofddeun voor thoracolumbale steun in harde uitvoering	181,77 EUR
223336	Subgroep	37	Regelbare hoofd- en neksteun, anatomisch gevormd, traploos instelbaar	433,11 EUR
223358	Subgroep	38	Hoofdbandsysteem	179,02 EUR
223454	Subgroep	39	Rugpelot	60,59 EUR
223476	Subgroep	40	Bekkensteun wegzwenkbaar	219,44 EUR



223373	Subgroep	41	Ingewerkte bilaterale zijdelings ondersteuning op de lumbale harde steun	60,59 EUR
223395	Subgroep	42	Ingewerkte bilaterale zijdelingse ondersteuning op het thoracolumbale harde rugsysteem	60,59 EUR
223417	Subgroep	43	Laterale zijdelingse ondersteuning op het thoracolumbale harde rugsysteem	90,89 EUR
223439	Subgroep	44	Drukverdelende ondersteuning van de spinae vertebrae voor lumbosacrale steun	30,30 EUR
	Hoofdgroep	4	Aanpassingen veiligheid	
221339	Subgroep	1	Hielsteun of voetriem	13,33 EUR
223535	Subgroep	2	Voetschelpje	35,46 EUR
221354	Subgroep	3	Veiligheidsgordel	36,35 EUR
223594	Subgroep	4	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel voor manuele rolstoel	99,04 EUR
221376	Subgroep	5	Zitbroek	83,62 EUR
221398	Subgroep	6	Antikiepsysteem	60,59 EUR
222938	Subgroep	7	Wegklapbaar antikiepsysteem of centraal afneembaar antikiepsysteem voor actief rolstoel	166,02 EUR
223653	Subgroep	8	Achteruitkijkspiegel	21,49 EUR
221413	Subgroep	9	Stoepklimmer	405,96 EUR
223557	Subgroep	10	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel met autoclips	187,59 EUR
223579	Subgroep	11	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel voor elektronische rolstoel	66,80 EUR
223616	Subgroep	12	Gordel met oprolautomaat	66,80 EUR
223675	Subgroep	13	Noodstop schakelaar	276,97 EUR
223638	Subgroep	14	4- of 5-puntsvestje of H-harnas, al dan niet met ritssluiting of kruisbanden	188,26 EUR
225436	Subgroep	15	Duwbeugel voor de begeleider	50,72 EUR
225458	Subgroep	16	Dubbele eenzijdige rem	50,72 EUR
225473	Subgroep	17	Parkeerrem	50,72 EUR
	Hoofdgroep	5	Aanpassingen besturing/aandrijving	
221435	Subgroep	1	Aandrijf- en besturingssysteem met dubbele hoepel	848,28 EUR
223697	Subgroep	2	Aandrijf- en besturingssysteem met dubbele hoepel bij actief rolstoel	848,28 EUR
221457	Subgroep	3	Aandrijf- en besturingssysteem met hefboomsysteem	1.211,82 EUR
221479	Subgroep	4	Rolstoelaanpassing van de zithoogte - verlaging, trippelstoel uitvoering	190,26 EUR
221693	Subgroep	5	Remverlenger	9,09 EUR
221494	Subgroep	6	Aanpassing van de hoepels in geval van verminderde grijpfunctie	45,44 EUR
222953	Subgroep	7	Aanpassing van de hoepels van de actief rolstoel in geval van verminderde grijpfunctie	93,92 EUR
221516	Subgroep	8	Werkbladbesturing, rolstoelbesturing ingebouwd in werkblad en werkblad inclusief	1.878,33 EUR
221538	Subgroep	9	Bijkomende externe joystickbesturing	721,04 EUR
221553	Subgroep	10	Kinbesturing, mechanische bediening, wegzwenkbaar	1.575,37 EUR
221575	Subgroep	11	Kinbesturing, elektrische bediening, wegzwenkbaar	2.029,80 EUR
221597	Subgroep	12	Middenbesturing	601,06 EUR
221619	Subgroep	13	Vingerbesturing	2.544,83 EUR
221634	Subgroep	14	Hoofdbesturing	2.423,65 EUR
221656	Subgroep	15	Voetbesturing	1.817,74 EUR
221678	Subgroep	16	Rolstoelbesturing d.m.v. bijzondere schakelaars op maat van de gebruiker	2.423,65 EUR
223719	Subgroep	17	Verwarmingselement voor de bedieningsarm of -hand	821,90 EUR
223734	Subgroep	18	Besturingssysteem begeleider	655,69 EUR
223756	Subgroep	19	Wegzwenkbare bevestigingsarm – mechanisch bedienbaar	247,14 EUR
225495	Subgroep	20	Besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar	3.428,33 EUR



225517	Subgroep	21	Besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening niet afneembaar	1.794,30 EUR
225539	Subgroep	22	Bluetooth module bij een besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening	436,15 EUR
225554	Subgroep	23	USB lader voor aansluiting op de rolstoelbatterij	182,57 EUR
	Hoofdgroep	6	Bijzondere aanpassingen	
223778	Subgroep	1	Serumhouder	106,37 EUR
223793	Subgroep	2	Houder zuurstoffles	209,52 EUR
223815	Subgroep	3	Platform medische apparatuur	366,47 EUR
223837	Subgroep	4	Platform medische apparatuur meescharnierend	505,62 EUR
223859	Subgroep	5	Extra batterij inclusief lader	428,73 EUR
223874	Subgroep	6	Montageadapter voor een modulaire ziteenheid	526,19 EUR
225576	Subgroep	7	Krukkenhouder	25,36 EUR
	Hoofdgroep	7	Zitkussen ter preventie van doorzitwonden	
220514	Subgroep	1	Niet-individueel aanpasbaar antidecubituskussen	121,18 EUR
220536	Subgroep	2	Niet-individueel aanpasbaar anatomisch gevormde antidecubituszit (geïntegreerd in rolstoel)	339,31 EUR
220558	Subgroep	3	Individueel aanpasbaar antidecubituskussen	424,14 EUR
220573	Subgroep	4	Individueel aanpasbaar antidecubituskussen type luchtkussen met celstructuren of Flow-Fluid-gelkussen	484,73 EUR
	Hoofdgroep	8	Modulair aanpasbaar systeem ter ondersteuning van de zithouding	
224058	Subgroep	1	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker tot de 12de verjaardag	1.822,20 EUR
224073	Subgroep	2	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	2.130,90 EUR
225598	Subgroep	3	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 18de verjaardag	2.130,90 EUR
223999	Subgroep	4	Lumbale steun in zachte uitvoering	224,19 EUR
224014	Subgroep	5	Lumbale steun in harde uitvoering	363,55 EUR
224036	Subgroep	6	Thoraco-lumbale steun in harde uitvoering	424,14 EUR
	Deel	3	Onderhoud en herstelling van een mobiliteitshulpmiddel voorzien in deel 1	
	Hoofdgroep	1	Basisforfait onderhoud en herstelling manuele rolstoel volwassene	
230019	Subgroep	1	Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013)	150,00 EUR
230034	Subgroep	2	Basisforfait onderhoud en herstelling - Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene) (225016)	150,00 EUR
230056	Subgroep	3	Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035)	150,00 EUR
230078	Subgroep	4	Basisforfait onderhoud en herstelling - Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene) (225038)	150,00 EUR
	Hoofdgroep	4	Basisforfait onderhoud en herstelling elektronische scooter	
230417	Subgroep	1	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische binnenscooter (volwassene) (222813)	250,00 EUR
230439	Subgroep	2	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153)	250,00 EUR
230454	Subgroep	3	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175)	250,00 EUR
	Deel	4	Maandelijks huurforfait voor een mobiliteitshulpmiddel en aanpassingen, voorzien in deel 1 en 2	
	Hoofdgroep	1	Maandelijks huurforfait doelgroep woonzorg	
222577	Subgroep	1	Huurforfait voor de huur van een manuele standaardrolstoel (220013) in woonzorg	35,89 EUR
222599	Subgroep	2	Huurforfait voor de huur van een manuele modulaire rolstoel (220035) in woonzorg	52,38 EUR



222614	Subgroep	3	Huurforfait voor de huur van een manuele verzorgingsrolstoel (220057) in woonzorg	67,76 EUR
230918	Subgroep	4	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) of verzorgingsrolstoel (220057) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem (225377) in woonzorg	67,76 EUR
	Hoofdgroep	2	Maandelijks huurforfait doelgroep thuiszorg	
230933	Subgroep	1	Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) in thuiszorg	35,89 EUR
230955	Subgroep	2	Huurforfait voor een tweede manuele standaardrolstoel (225016) in thuiszorg	35,89 EUR
230999	Subgroep	3	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) in thuiszorg	52,38 EUR
231014	Subgroep	4	Huurforfait voor een tweede manuele modulaire rolstoel (225038) in thuiszorg	52,38 EUR
231073	Subgroep	5	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) in thuiszorg	67,76 EUR
	Hoofdgroep	3	Maandelijks huurforfait tijdelijke huur	
230977	Subgroep	1	Tijdelijk huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013)	35,89 EUR
231036	Subgroep	2	Tijdelijk huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035)	52,38 EUR
231058	Subgroep	3	Tijdelijk huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079)	73,03 EUR
231095	Subgroep	4	Tijdelijk huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057)	67,76 EUR
	Hoofdgroep	4	Maandelijks huurforfait specifiek doelgroep snel degeneratieve aandoening	
231117	Subgroep	1	Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	35,89 EUR
231139	Subgroep	2	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	52,38 EUR
231154	Subgroep	3	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	67,76 EUR
231176	Subgroep	4	Huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079) – doelgroep snel degeneratieve aandoening	73,03 EUR
231198	Subgroep	5	Huurforfait voor een elektronische rolstoel (220094; 220116) – doelgroep snel degeneratieve aandoening	441,22 EUR
231213	Subgroep	6	Huurforfait voor een besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar, BT module en een bijzondere rolstoelbesturing – doelgroep snel degeneratieve aandoening	153,16 EUR
231235	Subgroep	7	Huurforfait voor een besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening NIET afneembaar, BT module en een bijzondere rolstoelbesturing – doelgroep snel degeneratieve aandoening	133,89 EUR
231257	Subgroep	8	Huurforfait voor een elektronische scooter (220153; 220175) – doelgroep snel degeneratieve aandoening	160,26 EUR
231537	Subgroep	9	Huurforfait voor een elektronische binnenscooter (222813) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	73,03 EUR
	Deel	5	Administratieve tegemoetkoming	
	Hoofdgroep	1	Administratieve tegemoetkoming	
240055	Subgroep	4	Administratieve tegemoetkoming bij overlijden gebruiker tussen de goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming en de aflevering van het mobiliteitshulpmiddel bij huur	29,15 EUR
240099	Subgroep	5	Tegemoetkoming voor het opstellen van een testrapport bij aankoop elektronische rolstoel	250,00 EUR
	Deel	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel voorzien in deel 1	



	Hoofdgroep	1	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene	
240733	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240755	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240777	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) (220079) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240799	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240814	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met mechanische sta-functie (220337) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240836	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met elektrische sta-functie (220359) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240858	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor zitschelp (220617) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240873	Subgroep	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid (224095) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240895	Subgroep	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240917	Subgroep	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240939	Subgroep	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240954	Subgroep	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240976	Subgroep	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240998	Subgroep	14	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
	Hoofdgroep	2	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene	



241013	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241035	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) (220079) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241057	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241079	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met mechanische sta-functie (220337) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241094	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met elektrische sta-functie (220359) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241116	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor zitschelp (220617) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241138	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid (224095) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241153	Subgroep	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241175	Subgroep	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241197	Subgroep	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241219	Subgroep	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241234	Subgroep	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241256	Subgroep	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
	Hoofdgroep	3	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene	
241278	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	2.623,60 EUR
241293	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor	2.623,60 EUR



			een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	
241315	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	2.623,60 EUR
	Hoofdgroep	4	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene	
241337	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.218,85 EUR
241359	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.218,85 EUR
241374	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.218,85 EUR
241396	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	830,10 EUR
241418	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.072,22 EUR
241433	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.218,85 EUR
	Hoofdgroep	5	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de elektronische scooter	
241455	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.072,22 EUR
241477	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.072,22 EUR
241499	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.072,22 EUR
241514	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.271,93 EUR
241536	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.271,93 EUR
241558	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.271,93 EUR



241816	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnen/buiten scooter (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen scooter (222813)	830,10 EUR
241838	Subgroep	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische buiten scooter (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen scooter (222813)	830,10 EUR
241853	Subgroep	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische buiten scooter (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.072,22 EUR
	Hoofdgroep	6	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers tot de 18e verjaardag die beantwoorden aan de voorwaarden van een kinderrolstoel	
242339	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een modulaire duwwandelwagen voor kinderen (220219) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.272,41 EUR
242354	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.211,82 EUR
242376	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.272,41 EUR
242398	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.272,41 EUR
242413	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.272,41 EUR
242435	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een modulaire duwwandelwagen voor kinderen (220219) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
242457	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
242479	Subgroep	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
242494	Subgroep	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
242516	Subgroep	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
241573	Subgroep	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	1.211,82 EUR



241595	Subgroep	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.120,69 EUR
241617	Subgroep	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.120,69 EUR
241639	Subgroep	14	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.211,82 EUR
241654	Subgroep	15	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.120,69 EUR
241676	Subgroep	16	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.211,82 EUR
241698	Subgroep	17	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.211,82 EUR
241713	Subgroep	18	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief kinderrolstoel (220256)	2.218,85 EUR
241735	Subgroep	19	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief kinderrolstoel (220256)	2.218,85 EUR
	Hoofdgroep	7	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van een standaard drie- of vierwiel fiets	
241875	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225156) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.363,30 EUR
241897	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225193) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.363,30 EUR
241919	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225237) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.363,30 EUR
241934	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225178) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220396)	1.181,53 EUR
241956	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225215) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220396)	1.181,53 EUR
241978	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225178) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (225134)	1.181,53 EUR
241993	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225215) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (225134)	1.181,53 EUR



5.9 BIJLAGE 9: CONTACT

Leiding

Dirk Dewolf, leidend ambtenaar Vlaams sociale bescherming
Xavier Meurisse, afdelingshoofd Vlaamse sociale bescherming

Coördinaten

Vlaamse Sociale Bescherming
Ellipsgebouw
Koning Albert II-laan 35 bus 37
1030 Brussel

Algemeen telefoonnummer: 02-553 46 90

E-mail: vlaamsesocialebescherming@vlaanderen.be

Website: www.vlaamsesocialebescherming.be

Wettelijk depotnummer:

