

AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

Jaarverslag 2018

AGENTSCHAP
ZORG &
GEZONDHEID



Vlaanderen
is zorg

Inhoud

Voorwoord	4
1. Werking van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming	5
1.1 Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	5
1.2 ZORGBUDGET VOOR MENSEN MET EEN HANDICAP	6
1.3 Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	6
1.4 Enkele kerncijfers	7
Leden	7
Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	9
Zorgbudget voor mensen met een handicap	15
Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	16
Combinatie van de drie zorgbudgetten	19
1.5 Subsidiëring van de zorgkassen	20
Algemene principes	20
De subsidie voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	20
De subsidie voor het zorgbudget voor mensen met een handicap	20
De subsidie voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	20
De subsidie voor werkingskosten voor het ledenbeheer en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	20
De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor mensen met een handicap	21
De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	21
De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	21
De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget ouderen	21
1.6 Verwerking van gegevensstromen	22
Verzamelen en analyseren van gegevens	22
Doorgeefluik van gegevens	23
1.7 Aansluiting en vrijstellingen	24
Wie moet aansluiten	24
Wie is vrijgesteld	24
Zorgpremie	25
1.8 Administratieve geldboete	25
Algemeen principe	25
Aantal boetes	25
Geïnd bedrag	26
1.9 Tegemoetkomingen	26
Voorwaarden van administratieve aard	26
Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	26
Zorgbudget voor mensen met een handicap	29
Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	30
1.10 Bezwaarcommissie OF ADMINISTRATIEVE BEROEPSCOMMISSIE	33
Behandeling van het beroepsschrift door de administratieve beroepscommissie	33
Samenstelling van de Administratieve beroepscommissie	33
Cijfergegevens	34
2 Inkomsten en uitgaven van de zorgkassen	36
2.1 Inleiding	36
2.2 Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening	36
Bespreking van de activa	36
Bespreking van de passiva	38
Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen	39

<i>Bespreking van de geglobaliseerde werkingsresultaten van de zorgkassen</i>	41
<i>Bespreking van de overige geglobaliseerde financiële en uitzonderlijke resultaten van de zorgkassen</i>	42
<i>Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2018 van de zorgkassen</i>	43
3 Inkomsten en uitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming	44
3.1 Inkomsten	46
<i>Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar</i>	46
<i>Dotaties aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	46
<i>Zorgpremies</i>	46
<i>Inkomsten uit beleggingen</i>	46
<i>Inkomsten uit administratieve geldboete en achterstallige bijdragen</i>	47
<i>Terugstortingen van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes</i>	47
<i>Waardevermindering vordering administratieve geldboetes - terugneming</i>	47
3.2 Uitgaven	48
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	48
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	49
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood</i>	50
<i>Vergoeding van de indicatiestellingen m.b.t. het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	52
<i>Subsidiëring van de werkingskosten van de zorgkassen</i>	52
<i>Werkingskosten van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	53
<i>Werkingskosten van de vzw Vlaamse Zorgkas</i>	54
<i>Diverse terugstortingen</i>	55
<i>Informatica – investeringen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	55
<i>Investeringsubsidie aan de zorgkassen en de verzekeringsinstellingen (VI)</i>	55
<i>Inkomensoverdrachten aan de FOD SZ – werking THAB</i>	56
<i>Dotatie aan het reservefonds</i>	56
3.3 Over te dragen resultaat voor het jaar 2018	56
<i>Budgettair resultaat 2018</i>	56
<i>Economisch resultaat 2018</i>	57
3.4 Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening	57
<i>De vaste activa (codes 21 en 24)</i>	57
<i>Vorderingen op ten hoogste 1 jaar (codes 41)</i>	58
<i>Geldbeleggingen (codes 51 tot en met 53) en de geboekte gerealiseerde meer- en minderwaarden op de effectenportefeuilles (codes 75 en 65)</i>	59
<i>Handels, sociale en overige schulden (codes 44, 45 en 48)</i>	61
<i>Uitzonderlijke kosten en opbrengsten</i>	61
<i>Regularisatie van belastingen</i>	62
4 Financieel beleid van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming	63
4.1 Thesauriebeheer	63
4.2 Vermogensbeheer	63
<i>Beleggingsstrategie</i>	63
<i>Obligatiemandaat</i>	64
<i>Aandelenmandaat</i>	66
<i>Rendement obligatie- en aandelenmandaat sinds de start eind 2003</i>	67
5 Bijlagen	70
5.1 Bijlage 1: Glossarium	70
5.2 Bijlage 2: Coördinaten zorgkassen	73
5.3 Bijlage 3: Jaarrekening van het AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING op 31 december 2018	74
5.4 Bijlage 4: Geglobaliseerde jaarrekening van de zorgkassen op 31 december 2018	79

5.5	Bijlage 5: Bespreking en evaluatie van het boekhoudkundig verslag van de zorgkassen	83
5.6	Bijlage 6: Overzicht van de nieuwe wetgeving jaar 2018	85
5.7	Bijlage 7: BEL-foto	89
5.8	Bijlage 8: Contact	90

Voorwoord

In uitvoering van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming en het uitvoeringsbesluit van 14 oktober 2016 bestaat de Vlaamse sociale bescherming (VSB) sinds 1 januari 2017 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 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 2018 meer dan 796,1 mio euro, als volgt verdeeld:

- zorgbudget zorgbehoevenden: 382,3 mio euro voor 263.148 lopende dossiers;
- zorgbudget handicap: 54,7 mio euro voor 15.018 lopende dossiers;
- zorgbudget ouderen: 359,1 mio euro voor 104.714 lopende dossiers

Het agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft in 2018 de 2^{de} fase van de uitbouw van de Vlaamse Sociale Bescherming voorbereid, zodat vanaf 1 januari 2019 ook de mobiliteitshulpmiddelen en de residentiële ouderenzorg (woonzorgcentra, centra voor kortverblijf, dagverzorgingscentra) geïntegreerd konden worden in de Vlaamse sociale bescherming.

Dit resulteerde op juridisch vlak in het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en 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.

Inzake ICT werd alle prioriteit gegeven aan de ontwikkeling van de centrale applicaties eMOHM (mobiliteitshulpmiddelen) en eWZCfin (residentiële ouderenzorg). Met deze applicaties wordt in beide sectoren het papieren circuit vervangen door een digitale gegevensuitwisseling.

Vanaf 1 januari 2019 staat Vlaanderen vervolgens in voor de volledige afhandeling en uitbetaling van alle dossiers mobiliteitshulpmiddelen en residentiële ouderenzorg.

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 2018 stond het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming in voor de zogenaamde zorgbudgetten, een nieuwe term die de volgende dossiers groepeert:

- 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).

Voor de uitvoering van het zorgbudget werkt het Agentschap voor 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 zorgbudgetten, 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 ZORGBEHOEVENDE

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 ambulantly 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.

De totale uitgaven voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (onderdelen residentiële zorg en mantel- en thuiszorg) bedroegen voor 2018 382,3 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2018 263.148 gebruikers met een dossier zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

¹ De missie en taken van het IVArp Vlaamse Sociale Bescherming zijn vastgelegd in de artikels 7 en 8 van het decreet VSB d.d. 24 juni 2016.

Het bedrag van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg en bij residentiële zorg (woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis) bedroeg het hele jaar door 130 euro per maand.

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.

Sinds januari 2017 is 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.

Sinds september 2017 is 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.

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 2018 54,7 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2018 15.018 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 zorgbehoevendheid, 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 2018 359,1 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2018 104.714 gebruikers met een dossier zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. De gemiddelde maandelijkse tegemoetkoming bedroeg in 2018 278 euro.

1.4 ENKELE KERNCIJFERS

Leden

Vlaanderen en Brussel telden in 2018 4.753.585 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 2018.

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

Zorgkas	Vlaanderen	Brussel	Totaal
180 - CM zorgkas	2 325 218	12 063	2 337 281
280 - Neutrale zorgkas	149 322	1 737	151 059
380 - Socialistische zorgkas	909 393	9 085	918 478
480 - Liberale zorgkas	268 543	1 844	270 387
580 - Onafhankelijke zorgkas	542 235	11 569	553 804
680 - Vlaamse zorgkas	515 591	6 985	522 576
Totaal	4 710 302	43 283	4 753 585

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

Zorgkas	2013	2014	2015	2016	2017	2018
180	2.295.530	2.290.810	2.285.083	2.321.907	2.334.680	2 337 281
280	128.406	132.475	136.696	144.188	147.234	151 059
380	901.505	895.663	893.238	906.757	911.730	918 478
480	276.272	274.166	271.209	275.148	272.735	270 387
580	487.160	496.904	506.896	536.204	544.664	553 804
680	416.224	444.696	449.476	498.432	503.020	522 576
880	79.091	78.304	78.455	-	-	-
Totaal	4.584.188	4.613.018	4.621.053	4.682.636	4.714.063	4 753 585

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 2018. De voorbije jaren wordt een licht stijgende tendens vastgesteld (2017 – 13,76% en 2016 – 13,45%).

Zorgkas	Leden	VT'ers	% VT
180 - CM zorgkas	2 337 281	320 855	13,73%
280 - Neutrale zorgkas	151 059	17 741	11,74%
380 - Socialistische zorgkas	918 478	162 309	17,67%
480 - Liberale zorgkas	270 387	42 569	15,74%
580 - Onafhankelijke zorgkas	553 804	45 060	8,14%
680 - Vlaamse zorgkas	522 576	89 046	17,04%
Totaal	4 753 585	677 580	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	16 370	2 561	18 931	13,53%
26 - 44 jaar	1 398 613	133 998	1 532 611	8,74%
45 - 64 jaar	1 626 972	184 452	1 811 424	10,18%
65 - 79 jaar	764 379	175 832	940 211	18,70%
>= 80 jaar	269 670	180 737	450 407	40,13%
Totaal	4 076 005	677 580	4 753 585	14,25%

Tabel 5 - Ambtshalve aansluitingen

In deze tabel vindt u per leeftijdscategorie het aantal leden dat de Vlaamse Zorgkas in 2018 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	13 749
leeftijd: 28j	2 265
leeftijd: 29j	2 323
leeftijd: 30j	2 311
leeftijd > 30j	32 353
Totaal	53 001

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:

- het aantal eerste aanvragen: voor deze personen was nog geen dossier aangemaakt;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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	95	38	1	32	6	172
180	26 445	5 598	1 407	37 889	7 662	79 001
280	1 570	182	250	1 708	387	4 097
380	16 533	564	763	16 402	2 855	37 117
480	4 484	418	338	5 177	1 214	11 631

580	3 837	691	292	4 555	1 095	10 470
680	3 144	702	148	1 927	415	6 336
Totaal	56 108	8 193	3 199	67 690	13 634	148 824

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. Een restcategorie vormt het aantal aanvragen, waarvan de indicatiesteller niet gekend is.

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	Totaal	% weigering
Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	1 391	10 353	46	11 790	11,80%
OCMW	118	1 206	5	1 329	8,88%
Diensten maatschappelijk werk	11 128	50 577	1 164	62 869	17,70%
Diensten voor logistieke hulp	1	16	0	17	5,88%
Totaal indicatiestellingen	12 638	62 152	1 215	76 005	16,63%

Attesten

Hier wordt gebruik gemaakt van bestaande attesten

	M&T-goedgekeurd	VAPH Cumul	Totaal
Katz-schaal thuisverpleging	13 871	606	14 512
BEL gezinszorg	23 667	412	24 161
Integratietegemoetkoming, hulp aan bejaarden	2 399	484	2 963
Kinderbijslag	739	273	1 053
Kine E-attest	1 856	173	2 031
Totaal attesten	42 884	1 952	45 136

² Voor de residentiële sector volstaat immers het verblijfsattest.

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 maanden³ 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	697	2 659	3 367	20,70%
Totaal Controleorgaan	697	2 659	3 367	20,70%

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	95 428	51,72%	45 272	57,57%	140 700	53,47%	67,82%	32,18%
280	5 153	2,79%	1 959	2,49%	7 112	2,70%	72,46%	27,54%
380	48 530	26,30%	15 918	20,24%	64 448	24,49%	75,30%	24,70%
480	15 818	8,57%	6 066	7,71%	21 884	8,32%	72,28%	27,72%
580	12 775	6,92%	6 092	7,75%	18 867	7,17%	67,71%	32,29%
680	6 807	3,69%	3 330	4,23%	10 137	3,85%	67,15%	32,85%
Totaal	184 511	100,00%	78 637	100,00%	263 148	100,00%	70,12%	29,88%

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 57% 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	54 483	95 428	57,09%	26 820	45 272	59,24%
280	2 891	5 153	56,10%	1 053	1 959	53,75%
380	25 278	48 530	52,09%	9 404	15 918	59,08%
480	8 190	15 818	51,78%	3 486	6 066	57,47%
580	6 090	12 775	47,67%	2 534	6 092	41,60%

³ Vanaf 2017 bedraagt deze termijn 12 maanden.

680	3 422	6 807	50,27%	1 668	3 330	50,09%
Totaal	100 354	184 511	54,39%	44 965	78 637	57,18%

Zorgkas	Totaal		
	VT	Totaal zorgkas	% VT t.o.v. totaal zorgkas
180	81 303	140 700	57,78%
280	3 944	7 112	55,46%
380	34 682	64 448	53,81%
480	11 676	21 884	53,35%
580	8 624	18 867	45,71%
680	5 090	10 137	50,21%
Totaal	145 319	263 148	55,22%

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	2 651	20 520	10 875	23 095	38 287	95 428
280	46	612	737	1 579	2 179	5 153
380	410	10 864	6 847	14 273	16 136	48 530
480	138	3 035	1 559	4 720	6 366	15 818
580	121	2 040	2 274	3 215	5 125	12 775
680	319	1 371	976	1 637	2 504	6 807
Totaal	3 685	38 442	23 268	48 519	70 597	184 511

Tabel 11 - Evolutie van de lopende dossiers per zorgkas

Zorgkas	Mantel – en thuiszorg			Residentiële zorg			Totaal		
	2017	2018	groei	2017	2018	groei	2017	2018	groei
180	95 054	95 428	0,39%	45 947	45 272	-1,47%	141 001	140 700	-0,21%
280	4 996	5 153	3,14%	1 896	1 959	3,32%	6 892	7 112	3,19%
380	46 787	48 530	3,73%	15 940	15 918	-0,14%	62 727	64 448	2,74%
480	15 885	15 818	-0,42%	6 058	6 066	0,13%	21 943	21 884	-0,27%
580	12 439	12 775	2,70%	6 125	6 092	-0,54%	18 564	18 867	1,63%
680	6 512	6 807	4,53%	3 422	3 330	-2,69%	9 934	10 137	2,04%
Totaal	181 673	184 511	1,56%	79 388	78 637	-0,95%	261 061	263 148	0,80%

Tabel 12 - Lopende dossiers per gewest uitgesplitst naar zorgvorm

In Vlaanderen is er een duidelijk overwicht van dossiers mantel- en thuiszorg.

Gewest	Op 31 december 2018			
	Mantel- en thuiszorg	%	Residentieel	%
Vlaanderen	182 126	98,71%	76 470	97,24%
Brussel	2 139	1,16%	2 116	2,69%
Wallonië	61	0,03%	24	0,03%
Buitenland	145	0,08%	19	0,02%
Onbekend	40	0,02%	8	0,01%
Totaal	184 511	100,00%	78 637	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	4 997	2,71%	0	0,00%	4 997	1,90%
19-25	3 390	1,84%	9	0,01%	3 399	1,29%
26-44	11 736	6,36%	299	0,38%	12 035	4,57%
45-64	30 125	16,33%	2 879	3,66%	33 004	12,54%
0-64	50 248	27,23%	3 187	4,05%	53 435	20,31%
65-69	12 283	6,66%	2 218	2,82%	14 501	5,51%
70-74	16 432	8,91%	3 819	4,86%	20 251	7,70%
75-79	21 074	11,42%	6 562	8,34%	27 636	10,50%
80-84	31 897	17,29%	14 067	17,89%	45 964	17,47%
85-89	32 772	17,76%	22 954	29,19%	55 726	21,18%
90-94	15 970	8,66%	18 705	23,79%	34 675	13,18%
95-99	3 617	1,96%	6 566	8,35%	10 183	3,87%
>= 100	218	0,12%	559	0,71%	777	0,30%
65-->100	134 263	72,77%	75 450	95,95%	209 713	79,69%
Totaal	184 511	100,00%	78 637	100,00%	263 148	100,00%

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

In deze tabel worden de lopende dossiers mantel- en thuiszorg opgenomen⁴ 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. Ten slotte is er nog een restcategorie "onbepaald". Bij deze lopende dossiers is het type indicatiesteller niet gekend.

Indicatiestellingen

	Mantel- en thuiszorg	%
Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	19 159	10,38%
OCMW	2 684	1,45%
Diensten maatschappelijk werk	102 099	55,33%
Dienst voor logistieke hulp	22	0,01%
Totaal indicatiestellingen	123 964	67,19%

Attesten

	Mantel- en thuiszorg	%
Katz-thuisverpleging	6 607	3,58%
Katz-verzorgingsinrichting	46	0,02%
BEL gezinszorg en aanvullende gezinszorg	19 585	10,61%
Integratietegemoetkoming en hulp bejaarden	20 157	10,92%
Verhoogde Kinderbijslag	2 955	1,60%
Kine E-attest	4 603	2,49%
Totaal attesten	53 953	29,24%

Controleorgaan

	Mantel- en thuiszorg	%
Controleorgaan	6 587	3,57%
Totaal Controleorgaan	6 587	3,57%

Globaal overzicht

	Mantel- en thuiszorg	%
Indicatiestellingen	123 964	67,19%
Attesten	53 953	29,24%
Controleorgaan	6 587	3,57%
Onbepaald	7	0,00%
Totaal	184 511	100%

⁴ In lopende dossiers residentiële sector is het verblijfsattest het enige mogelijke criterium voor toekenning.

Zorgbudget voor mensen met een handicap

De cijfers die in de onderstaande tabellen zijn opgenomen, zijn de cijfers op 31 december 2018.

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 hebben⁵.

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

Zorgkas	VAPH: CRZ	Overstap	ITP	VKB	IT	Totaal	%
180	2 848	163	1 082	2 097	580	6 770	45,08%
280	126	12	101	178	43	460	3,06%
380	1 207	65	592	1 794	450	4 108	27,35%
480	258	19	109	240	87	713	4,75%
580	392	47	337	718	190	1 684	11,21%
680	344	26	190	609	114	1 283	8,54%
Totaal	5 175	332	2 411	5 636	1 464	15 018	100,00%

Tabel 16 - Aantal leden met zorgbudget handicap - per leeftijdscategorie

	0 - 18	19 - 25	26 - 44	45 - 64	65 plus	Leeftijd niet ingevuld	Totaal	%
180	2 722	1 431	1 124	1 012	461	20	6 770	45,08%
280	230	117	59	34	18	2	460	3,06%
380	2 065	913	624	390	110	6	4 108	27,35%
480	295	177	104	105	31	1	713	4,75%
580	891	424	200	123	38	8	1 684	11,21%
680	709	239	232	80	17	6	1 283	8,54%
Totaal	6 912	3 301	2 343	1 744	675	43	15 018	100,00%
%	46,02%	21,98%	15,60%	11,61%	4,49%	0,29%	100,00%	100,00%

⁵ We verwijzen naar punt 2.2 voor meer uitleg over de verschillende groepen

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

Van het aantal leden met een zorgbudget voor mensen met een handicap, heeft ongeveer 30% 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	VT: niet ingevuld	Totaal	%
180	1 982	4 768	20	6 770	45,08%
280	297	161	2	460	3,06%
380	760	3 342	6	4 108	27,35%
480	179	533	1	713	4,75%
580	1 094	582	8	1 684	11,21%
680	214	1 063	6	1 283	8,54%
Totaal	4 526	10 449	43	15 018	100,00%
%	30,14%	69,58%	0,29%	100,00%	100,00%

Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

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	4 508	25 303	20 888	6 156	2 975	59 830
280	266	1 152	915	240	103	2 676
380	2 365	11 045	8 813	2 529	1 188	25 940
480	783	3 651	2 765	759	322	8 280
580	413	1 846	1 592	530	271	4 652
680	449	1 338	1 071	317	161	3 336
Totaal	8 784	44 335	36 044	10 531	5 020	104 714
%	8%	42%	34%	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 zorgnood heeft ongeveer 89% recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dat is ook logisch aangezien het zorgbudget ouderen inkomensgerelateerd is.

	VT: Ja	VT: Nee	Totaal	%
180	54 148	5 682	59 830	57,1%
280	2 362	314	2 676	2,6%
380	22 149	3 791	25 940	24,8%
480	7 267	1 013	8 280	7,9%
580	4 087	565	4 652	4,4%
680	2 869	467	3 336	3,2%
Totaal	92 882	11 832	104 714	100%
Totaal %	89%	11%		

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	652	1 645	1 001	236	90	3 624	3%
	70 – 74	1 474	4 248	2 635	701	346	9 404	9%
	75 – 79	1 929	6 545	4 511	1 273	654	14 912	14%
	Totaal	4 055	12 438	8 147	2 210	1 090	27 940	27%
>= 80 jaar	80 – 84	2 292	11 275	8 219	2 492	1 162	25 440	24%
	85 – 89	1 732	12 551	10 424	2 928	1 398	29 033	28%
	90 - 94	583	6 459	6 886	2 101	973	17 002	16%
	95 – 99	113	1 533	2 183	712	356	4 897	5%
	>= 100	9	79	185	88	41	402	0%
	Totaal	4 729	31 897	27 897	8 321	3 930	76 774	73%
Totaal	8 784	44 335	36 044	10 531	5 020	104 714	100%	
Totaal %	8%	42%	34%	10%	5%		100%	

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.

75% van de dossiers zorgbudget ouderen behoort tot de gezinscategorie A.

	Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal	%
Gezinscategorie A	6 458	32 608	27 044	8 072	3 925	78 107	75%
Gezinscategorie B	2 326	11 727	9 000	2 459	1 095	26 607	25%
Totaal	8 784	44 335	36 044	10 531	5 020	104 714	
Totaal %	8%	42%	34%	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 2018 278,08 euro.

	Gemiddelde zorgbudget ouderen-bedrag
Categorie I	€ 76,97
Categorie II	€ 255,89
Categorie III	€ 305,88
Categorie IV	€ 362,12
Categorie V	€ 450,04
Totaal	€ 278,08

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 297.000 personen minstens 1 zorgbudget. Verder valt op dat ongeveer 75% ($79.196/104.714 = 75,6\%$) van de personen met een zorgbudget ouderen ook een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden heeft. Dit percentage wordt berekend door 79.110 personen met zorgbudget zorgbehoevenden en zorgbudget ouderen te vermeerderen met 86 personen die de drie zorgbudgetten samen krijgen (beide cijfers zijn terug te vinden in tabel 23). Dit levert een totaal op van 79.196. Dit aantal wordt gedeeld door het aantal lopende dossiers met een zorgbudget ouderen, 104.714 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	93 747	15 479	4 123	44 277	2 575
280	4 964	682	301	1 991	156
380	42 179	5 531	2 232	20 391	1 858
480	14 838	1 555	387	6 720	321
580	14 552	975	1 039	3 672	640
680	7 756	1 277	960	2 059	323
Totaal	178 036	25 499	9 042	79 110	5 873

	Zorgbudget handicap + zorgbudget ouderen	Drie zorgbudgetten samen	Totaal	%
180	13	59	160 273	53,84%
280	2	1	8 097	2,72%
380	0	18	72 209	24,26%
480	0	5	23 826	8,00%
580	2	3	20 883	7,01%
680	0	0	12 375	4,16%
Totaal	17	86	297 663	100%

1.5 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 368,6 miljoen in 2017 en in 2018 is de subsidie opgelopen tot 382,4 miljoen euro. Dat is een stijging met 3,74%.

In hoofdstuk 4, punt 2.1. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden voor het jaar 2018.

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 35,55 miljoen in 2017 en in 2018 is de subsidie opgelopen tot 54,74 miljoen euro. Dat is een stijging met 53,98%.

In hoofdstuk 4, punt 2.2. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2018.

De subsidie voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

De subsidie van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming aan de zorgkassen voor de uitbetaling van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood bedroeg in 2018 356,28 miljoen euro. Daarnaast heeft het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming in 2018 nog een bedrag van 2,5 miljoen overgedragen aan de FOD Sociale Zekerheid voor het beperkt aantal dossiers dat begin 2018 nog niet gemigreerd was naar Vlaanderen.

In totaal 359.052.672 euro.

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 2018 - 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 2018 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 8.952.758 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 2018 - 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 2018 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 396.759 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 2018 - 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 2018 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 3.296.830 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 2018 heeft het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming aan de zorgkassen 5,42 miljoen euro uitbetaald voor de vergoeding van indicatiestellingen. In 2017 was dit 5,7 miljoen euro. De minderausgave van 0,3 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 medico – sociale schaal. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming heeft hiervoor 1,95 miljoen euro in 2018 aan de FOD Sociale Zekerheid betaald.

1.6 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

Sinds 2017 bezorgt het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming 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.

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.
- Sinds september 2015 krijgen de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming 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).
- Sinds september 2016 krijgen de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming 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.

Sinds januari 2018 bevatten deze attesten de vermelding van voltijds verblijf in een minderjarigenvoorziening van het VAPH, of van persoonlijk assistentiebudget toegekend aan minderjarige personen (voordien werden deze gegevens via maandelijkse 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;

- Sinds november 2016 krijgen de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming 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.

- Sinds juli 2017 krijgen de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming 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.
- Sinds oktober 2018 krijgen de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming 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.

1.7 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;
- 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 2018 51 euro, in 2017 was dit 50 euro. Voor personen die genieten van een verhoogde tegemoetkoming voor de ziekteverzekering is de premie vastgesteld op 26 euro, in 2017 was dit 25 euro.

In 2018 waren er 4.076.005 leden die in aanmerking kwamen voor de gewone premie en 677.580 leden die in aanmerking kwamen voor de verminderde premie. In 2018 werd 218,3 miljoen euro premies geïnd.

1.8 ADMINISTRATIEVE GELDBOETE

Algemeen principe

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

Opgepast: vanaf 2019 wordt er een administratieve geldboete opgelegd aan personen die **twee** keer de premie niet betaald hebben.

Aantal boetes

Er wordt een administratieve geldboete opgelegd aan personen, die drie 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.

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%

Geïnd bedrag

In 2018 werd op kasbasis een bedrag van 6.916.161 euro geïnd voor achterstallige premies en administratieve geldboetes. Daarvan werd 5.016.178 euro of 73 % geïnd via de Vlaamse Belastingdienst (gerechtsdeurwaarder). Het gaat om boetes die in 2018 en voorgaande jaren werden opgelegd.

1.9 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.

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 aangeeft. 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 dagverzorgingscentrum of 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).

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 woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of 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.

Sinds 2016 is in de regio Dendermonde ook een pilootproject gestart, 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.

Vanaf september 2016 wordt een zorgbudget voor mensen met een handicap 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.

Sinds januari 2017 wordt 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.

Sinds september 2017 is het zorgbudget voor mensen met een handicap 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.

Ten slotte is het sinds 1 januari 2017 ook 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 gaat de positieve beslissing in op 1 september 2016. Deze beslissing geldt voor onbepaalde duur.

Bij de tweede groep gaat de positieve beslissing in op 1 januari 2017. De beslissing is geldig 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 vervalt. 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 gaat de positieve beslissing in vanaf ten vroegste 1 september 2017. De beslissing start de eerste dag van de maand na de start van het attest en is geldig zolang de persoon een score van minstens 12 punten heeft.

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

Vanaf 1 januari 2017 staan de zorgkassen 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 van de 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 2018).

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 2018):

Gezinscategorie	Vrijstelling inkomen
A	14.149,83
B	17.681,40

Men bekomt dus het zorgbudget voor ouderen met een zorgnoed 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 zorgnoed 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 verwijlntresten uit.

1.10 BEZWAARCOMMISSIE OF 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 beslissingen van de zorgkas op basis van een negatieve 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 bezwaarcommissie is multidisciplinair samengesteld. Sedert 1 oktober 2012 bestaat zij uit 2 kamers. De bezwaarcommissie komt ongeveer vier maal per maand samen. Als effectieve leden van de bezwaarcommissie 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 bezwaarcommissie 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 2018 per status:

Advies	Aantal	%	Type	aantal
<i>Geground</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.

Opschorting: tot het jaar 2017 werd een opschorting opgelegd van 4 maanden voor elk jaar waarin men de zorgpremie niet tijdig betaalde. Vanaf 1 januari 2018 werd de opschorting opgeheven. Vanaf 1

januari 2018 werden bijgevolg slechts zeer weinig administratieve beroepen meer geregistreerd tegen de opschorting.

Aantal ingediende dossiers tegen de beslissing van de zorgkas inzake het zorgbudget voor mensen met een handicap in 2018:

In het jaar 2018 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 aangetoond⁶.

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.

⁶ 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 licht gestegen van 55,3 miljoen euro in 2017 naar 56,9 miljoen euro in 2018.

Langs de actiefzijde van de balans vinden we hoofdzakelijk vlottende activa (49,5 miljoen euro) terug. Dit bedrag is nagenoeg status quo tegenover vorig jaar.

Het aandeel van de vaste activa stijgt met bijna 2 miljoen euro in 2018. Deze 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 (immateriële vaste activa software-ontwikkeling – rubriek 21).

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar stijgen met ca. 7,7 miljoen euro. Deze stijging is per saldo het resultaat van de stijging van de vordering op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (+ 0,9 miljoen), de daling van de vorderingen die de zorgkassen op verbonden entiteiten einde 2018 hadden (- 1,2 miljoen) en de stijging van de terugvorderingen aan tegemoetkomingen VSB (zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (zorgverzekering), zorgbudget personen met handicap, zorgbudget ouderen met zorgnood) (+ 8 miljoen).

Er zijn geen uitstaande geldbeleggingen in het actief van de balans bij de zorgkassen einde 2018 opgenomen. De rubriek liquide middelen stijgt met ca. 2,3 miljoen euro ten aanzien van vorig jaar.

De rubriek overlopende rekeningen van het actief valt terug op 10.947 euro.

Hieronder worden de voornaamste balansposten toegelicht.

Vaste activa (code 21/26)

De netto boekwaarden van de vaste activa bedragen voor alle zorgkassen samen 7.397.675 euro. De vaste activa omvatten uitgaven voor software-ontwikkeling in het kader van de verdere uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming (6.106.756 euro netto boekwaarde) en een gering bedrag aan materiële vaste activa (102.185 euro). Eén zorgkas nam een bedrag van 1.172.977 euro op als oprichtingskosten.

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

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar bedragen 16.858.545 euro en hebben voornamelijk betrekking op:

- vorderingen op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming: 6.849.706 euro;
- terugvorderingen van tegemoetkomingen VSB: 9.228.042 euro;
- vorderingen op verbonden entiteiten: 222.230 euro;
- overige vorderingen: 268.436 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 2018 te betalen uiterlijk 31 maart 2019;
- 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;
- de facturen voor de vergoeding van indicatiestellingen die gedurende het boekjaar 2018 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 – 4003) betreft bedragen die de zorgkassen moeten terugvorderen omdat er onterecht een tegemoetkoming zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zorgbudget voor mensen met een handicap of zorgbudget voor ouderen met zorgnood aan betrokkenen werd uitgekeerd.

De vorderingen op verbonden entiteiten (code 471/4) betreft lopende vorderingen die de zorgkassen hebben binnen hun eigen organisatie of oprichtende instantie. Deze vorderingen dalen in 2018 met 1,2 miljoen in vergelijking met 2017.

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

De posten geldbeleggingen en liquide middelen vormen de grootste posten op het actief van de balans van de zorgkassen (ongeveer 1/2 van het totale actief).

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

De liquide middelen van de zorgkassen bedragen 32.644.108 euro. Dit is ca. 2,3 miljoen euro hoger dan vorig jaar.

Bespreking van de passiva

Reserves (code 13)

De geglobaliseerde reserves van de zes zorgkassen bedragen 4.687.539 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 – 329.484 euro (= saldo van het gecumuleerd overgedragen verlies ad. – 673.790 euro bij één zorgkas en de gecumuleerde winst ad. 344.306 euro bij twee zorgkassen).

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: 12.815.209 euro;
- schulden tegenover verbonden entiteiten: 14.268.256 euro (een daling tegenover vorig jaar);
- schulden tegenover het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming: 11.571.307 euro;
- overige schulden: 670.564 euro zijnde hoofdzakelijk te dragen administratiekosten van plaatselijke zorgkassen.

De schulden wegens tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten betreffen de uitbetalingen van ervan in januari 2019 en februari 2019 maar die nog betrekking hebben op het jaar 2018.

De schuld van de zorgkassen ten opzichte van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming bedraagt 11.571.307 euro. Deze schuld ligt 1,1 miljoen hoger dan in 2017.

Naar aanleiding van het opstellen van de lopende rekening per zorgkas op 31 december 2018 werd de globale schuld van de zorgkassen aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming in het actief van de balans van het Agentschap bepaald op 12.054.375 euro. Dit laatste cijfer is gebaseerd op de medio februari 2019 ingediende overzichtsbladen met betrekking tot de zorgpremies en de diverse tegemoetkomingen VSB uit 2018.

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 2018;
- de effectief uitbetaalde tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten (zwaar zorgbehoevenden, personen met handicap en ouderen met zorgnood) of vastgestelde terugvorderingen in 2018;
- de eindafrekening 2018 van de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas.

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. Daarom zijn de technische resultaten van de zorgkassen steeds gelijk aan nul.

Zorgpremies (codes 700, 631)

In 2018 hebben de zorgkassen 216.780.381 euro aan zorgpremies geïnd. Dit bedrag is samengesteld als volgt (bedragen in euro):

De door de zorgkassen gevorderde zorgpremies in 2018	220.745.455
Vorderingen die werden overgedragen aan het AVSB	-3.375.847
Te ontvangen zorgpremies niet opgenomen in 2017	2.629.707
Geboekte waardeverminderingen op zorgpremies	-3.218.934
Terugstortingen geïnde zorgpremies	0
Totaal 2018	216.780.381

In de jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming werd 218.337.941 euro opgenomen. Het verschil van 1.557.560 euro met het geglobaliseerde cijfer uit de jaarrekeningen van de zorgkassen betreft een aantal correcties die door de zorgkassen na 15 februari 2019 met betrekking tot het boekjaar 2018 werden gedaan: aanpassingen aan de rapporteringsbladen van februari 2019 en de door de zorgkassen nog geboekte waardeverminderingen.

Overheidstoelagen (code 701)

De overheidstoelagen bedragen 579.465.570 euro en financieren te samen met de door de zorgkassen geïnde zorgpremies de subsidie voor tegemoetkoming zorgbehoevenden met zware zorgnood (381.673.015 euro), de subsidie zorgbudget voor mensen met een handicap (54.702.447 euro), de subsidie zorgbudget voor ouderen met zorgnood (353.709.471 euro) en de vergoeding voor indicatiestellingen (5.822.825 euro).

Vergoedingen aan indicatiestellers (code 6091)

Het in de boekhouding van de zorgkassen opgenomen bedrag van de vergoedingen aan indicatiestellers (5.822.285 euro) wijkt met 406.925 euro af van het cijfer opgenomen in de jaarrekening (resultatenrekening) van het Agentschap (5.415.900 euro). Het verschil is te wijten aan de al dan niet toewijzing van een aantal facturen voor indicatiestellingen door de zorgkassen aan het boekjaar 2018 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 2018 aan de zorgbehoevenden uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 381.673.015 euro. Dit bedrag wijkt met 309.763 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (381.982.778 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2019 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2019) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2019) 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 2018 aan deze doelgroep uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 54.702.447 euro. Dit bedrag wijkt met 24.900 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (54.677.547 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2019 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2019) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2019) 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 2018 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 353.709.471 euro. Dit bedrag wijkt met 227.031 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (353.936.502 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2019 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2019) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2019) 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 14.461.366 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 en
- 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 2018" .

In de jaarrekening van het Agentschap is een bedrag van 8.952.758 euro opgenomen als subsidie voor recurrente werking aan de erkende zorgkassen, 396.759 euro als werkingssubsidie zorgbudget voor mensen met een handicap, 3.251.192 euro als werkingssubsidie zorgbudget voor ouderen met zware zorgnood en 650.000 euro als specifieke werkingssubsidie voor de recurrente kosten van de vzw Vlaamse Zorgkas. Totaal dus 13.250.709 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 7.480.149 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) opgenomen. Het bedrag van 7.480.149 euro aan uitgaven voor de aankoop van goederen en diensten ligt ca. 1,5 miljoen euro lager dan vorig jaar (9.024.375 euro).

De rubriek 62 personeelsuitgaven (bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen) ligt, gelet op de verdere uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming hoger dan vorig jaar : 5.421.689 euro (4.050.542 euro in 2017).

Afschrijvingen en waardeverminderingen (code 63)

Er werd een bedrag van 1.701.705 euro door de zorgkassen als afschrijvingen op hun (im)materieel vast activum (in hoofdzaak software-ontwikkeling) in resultaat genomen. Dit bedrag ligt ca. 70.000 euro hoger dan einde 2017 (1.631.263 euro).

Tenslotte werd er een bedrag van 10.529 euro aan waardeverminderingen op vlottende activa geboekt wat 19.849 euro lager is dan vorig jaar.

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

De overige bedrijfsopbrengsten van de geglobaliseerde resultatenrekening bedragen 1.626.599 euro. In 2017 bedroegen de overige bedrijfsopbrengsten 2.400.817 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 bijgepast door de Aanvullende Verzekering van het ziekenfonds.

Dit komt tot uiting in de rubriek “Overige Bedrijfsopbrengsten”.

De overige bedrijfskosten liggen op hetzelfde niveau dan vorig jaar (1.183.145 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 2018 zijn negatief en belopen -13.274 euro.

De financiële opbrengsten (4.767 euro) werden voornamelijk gegenereerd uit in 2018 vervallen beleggingen in termijndeposito's op korte termijn en rente op spaarrekeningen.

Als financiële kosten (voornamelijk bankkosten, debetrentes en kosten van circulaire cheques) werd een totaalbedrag van 18.041 euro geboekt en in het resultaat opgenomen.

Uitzonderlijke resultaten (code 76 en 66)

Het geglobaliseerd uitzonderlijke resultaat van de zorgkassen voor het boekjaar 2018 is licht negatief: - 21.579 euro.

Dit is het resultaat van 373 euro geboekte uitzonderlijke opbrengsten en 21.952 euro geboekte uitzonderlijke kosten.

Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2018 van de zorgkassen

Het globale resultaat van het boekjaar van alle zorgkassen samen is positief en bedraagt 313.589 euro. Dit resultaat is verslechterd in vergelijking tot vorig jaar waar er een nog globaal positief resultaat van (-) 749.360 euro werd ingeschreven.

De oorzaken zijn:

- Slechts 3 van de 6 zorgkassen boekten een positief resultaat in 2018. Einde 2017 waren dit er nog 5;
- Globaal positief resultaat op de werking is gehalveerd t.a.v. 2017;
- Financieel resultaat bij de zorgkassen gaat verder in dalende lijn.

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 2018 .

ONTVANGSTEN (in euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
08.21	nvt	Overdracht overschot vorige begrotingsjaar (2017)	16.280.000	16.279.665
26.01	nvt	Inkomsten uit beleggingen (na verwerking verlopen rente)	20.909.000	20.386.814
28.20	nvt	Inkomsten uit dividenden (bevek Vladubel)	12.400.000	12.459.923
38.40	nvt	Zorgkas	pm	0
38.51	nvt	Zorgpremies	216.334.000	218.337.942
38.52	nvt	Inkomsten administratieve geldboete (vordering) + achterstallen	7.354.000	7.780.575
38.53	nvt	Inkomstenoverdrachten van de zorgkassen	pm	0
38.55	nvt	Terugstortingen van terugbetalingen		
38.55	nvt	kwijtgescholden boetes	pm	114.853
46.01	nvt	Jaardotatie AVSB vanuit de Vlaamse begroting	574.127.000	574.127.000
58.20	nvt	Waardevermindering vordering adm. geldboete - terugneming	652.000	0
TOTAAL VAN DE ONTVANGSTEN			848.056.000	849.486.772

UITGAVEN (in euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
12.11	10200	Werkingskosten AVSB	3.219.000	2.734.305
12.21	10200	Inkomstenoverdrachten FOD Sociale Zekerheid	1.950.000	1.989.820
31.22	10200	Subsidie aan Steunpunt WVG	70.000	71.500
33.00	10200	Subsidie aan de vzw Instituut voor Kwaliteitsdiagnostiek	132.000	121.000
34.31	10200	Subsidie tenlastenemingen aan zorgkassen	385.792.000	382.363.999
34.31	10200	Uitgaven in het kader van zorgbudget ouderen	366.976.000	359.052.672
34.31	10200	Uitgaven in het kader van zorgbudget voor mensen met een handicap	55.000.000	54.735.482
34.41	10200	Terugbetaling van onterecht betaalde	50.000	34

		ledenbijdragen en boetes		
42.90	10200	Werkingsubsidies aan de zorgkassen	8.953.000	8.952.758
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: indicatiestellers	6.270.000	5.415.900
42.90	10200	Specifieke werkingsubsidie vzw Vlaamse zorgkas	650.000	650.000
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: zorgbudget voor mensen met handicap	397.000	396.759
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: zorgbudget ouderen	3.296.000	3.251.192
62.10	10200	Investeringsubsidies aan de zorgkassen en de verzekeringstellingen	5.250.000	5.249.999
53.20	10200	Waardevermindering vordering adm. geldboete - toevoeging	0	2.522.394
74.20	10200	Informatica-investeringen AVSB	9.903.000	2.773.657
03.10	00000	Dotatie aan het reservefonds	0	0
03.22	00000	Over te dragen overschot naar het volgende begrotingsjaar (2019)	148.000	19.651.081
TOTAAL VAN DE UITGAVEN			848.056.000	849.486.772

RESERVEFONDS (in euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
		Begintoestand	898.525.000	898.524.655
		Dotaties van het jaar	0	0
Eindtoestand van de reserves			898.525.000	898.524.655

3.1 INKOMSTEN

Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar

Het boni van 16.279.665 euro uit 2017 werd in de uitvoeringsrekening van de begroting per 31 december 2018 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 2018 169.239.000 euro. Deze dotatie werd n.a.v. de begrotingscontrole 2018 verminderd met 19.088.000 euro tot 150.151.000 euro en na herverdeling finaal gebracht op 152.151.000 euro.

In 2018 werden tevens de volgende dotaties in de begroting ingeschreven:

De dotatie zorgbudget voor ouderen met een zorgnood ad. 361.211.000 euro initieel, later aangepast in de begrotingscontrole 2018 tot 367.450.000 euro en ingevolge herverdeling uit de indexprovisie 2018 finaal aangepast tot 369.900.000 euro.

De dotatie zorgbudget voor mensen met een handicap werd in de begrotingscontrole 2018 begroot op 52.076.000 euro.

De globale dotatie aan het agentschap bedroeg bijgevolg in 2018 574.127.000 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 2018 dienden laatstgenoemden uiterlijk op 15 februari 2019 een definitief overzicht aan het agentschap over te maken van de door hen geïnde zorgpremies. In de aangepaste begroting 2018 werd hiertoe een bedrag ingeschreven van en geraamd op 216.334.000 euro.

Uit de rapporteringsbladen die de zorgkassen medio februari 2019 indienden, blijkt dat op datum van 31 december 2018 er een bedrag van 218.337.942 euro effectief door de zorgkassen aan zorgpremies werd geïnd. Dit is 2.003.942 euro meer dan werd geraamd.

Inkomsten uit beleggingen

De inkomsten uit beleggingen andere dan uit de overheidssector (ESR 26.10) bedragen 4.885.187 euro. Het gaat in hoofdzaak om couponincasso's van bedrijfsobligaties en inkomsten uit zicht- en spaarrekeningen.

De inkomsten uit beleggingen van de overheidssector (ESR 26.20) bedragen 15.501.627 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 2018 werden de inkomsten uit beleggingen geraamd op 20.909.000 euro.

Er werd dus een bedrag van 522.186 euro minder ontvangen.

Naast de inkomsten uit de obligatieportefeuilles ontving het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming ook in mei 2018 een jaardividend uit de bevek Vladubel Zorgverzekering ad. 12.459.923 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 7.780.575 euro.

Detail van de berekening:

2018 REA	per 31 december 2018
9.304.448	2 boetemailings januari 2018: bruto vordering boetes
-6.916.161	beweging op de vordering : afboeking kasontvangsten in min vordering
-1.141.753	mutaties definitieve waardevermindering boete 18
-382.120	mutaties voorlopige waardevermindering boete 18
6.916.161	beweging op het cashdeel: inboeking van de kasontvangsten
7.780.575	ESR 38 50

De vordering administratieve geldboetes werden naar aanleiding van de begrotingscontrole 2017 geraamd op 7.354.000 euro.

Terugstortingen van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes

Het betreft een globaal bedrag van 114.853 euro aan terugstortingen van terugbetalingen kwijtgescholden 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 2018 diende er geen terugneming te worden geboekt in de uitvoeringsrekening van de begroting. Initieel werd hiervoor 652.000 euro in de ontvangstenzijde van de begroting ingeschreven.

3.2 UITGAVEN

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Op 15 februari 2019 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 2017.

Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor tegemoetkomingen voor het jaar 2018 berekend in de boekhouding van het agentschap (cfr. Bijlage 3 – Resultatenrekening – rubriek operationele kosten: 381.982.779 euro).

In de begrotingsuitvoering 2018 werd een bedrag van 382.363.999 euro opgenomen. (cfr. ESR 34.31). Het verschil ad. 381.220 euro betreft de aanrekening van:

- de verrekening van het saldo van het jaar 2017 van de subsidie tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Zorgkas	Uitgaven mantel – en thuiszorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB	Totaal
180	134.392.517	1.369.930	-1.841.090		133.921.357
280	7.402.330	43.940	0		7.446.270
380	69.740.372	387.089	-24.960	3.120	70.105.621
480	22.905.508	75.660	-8.320		22.972.848
580	18.003.180	139.485	-10.555		18.132.110
680	8.879.547	83.470	-20.152	1.509	8.944.374
Totaal	261.323.454	2.099.574	-1.905.077	4.629	261.522.580

Zorgkas	Uitgaven residentiële zorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB	Totaal
180	63.730.420	6.213.985	-248.330		69.696.075
280	2.980.380,00	247.260	-780		3.226.860
380	22.106.473	2.048.307	-2.159	79	24.152.700
480	8.431.410	765830			9.197.240
580	8.299.590	780.130	-11.845		9.067.875
680	4.665.148	458.385	-26.090	25.101	5.122.544
Totaal	110.340.691	10.381.557	-92.614	25.101	120.654.735

Zorgkas	Uitgaven mantel - en	Uitgaven residentiële zorg	Teruggekomen	Subsidie voor tegemoetkomingen
		<i>Pagina 48/91</i>		

	thuiszorg		betalingen en mutaties	zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden
180	133.921.357	69.696.075		203.617.432
280	7.446.270	3.226.860		10.673.130
380	70.105.621	24.152.700	3.095	94.255.226
480	22.972.848	9.197.240		32.170.088
580	18.132.110	9.067.875		27.199.985
680	8.944.374	5.122.544		14.066.918
Totaal	261.522.580	120.654.735	3.095	381.982.779

In 2019 heeft het agentschap op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van geïnde ledenbijdragen en uitbetaalde tenlastenemingen voor het jaar 2018 berekend. Op 15 juni 2019 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2018
180	231.481,32
280	211.950,00
380	-90.534,50
480	218.224,00
580	--1.765.978,44
680	-9.761.276,80

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap

Vanaf september 2016 zijn de zorgkassen gestart met het uitbetalen van tegemoetkomingen voor dossiers zorgbudget voor mensen met een handicap.

Op 15 februari 2019 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 2018.

Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2018 berekend in de boekhouding van het Agentschap (cfr. Bijlage 3 – Resultatenrekening – rubriek operationele kosten: 54.677.547 euro).

Zorgkas	Uitgaven Zorgbudget handicap	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB	Totaal
180	25.307.622	-753.300	112.500	24.666.822
280	1.531.500	-600		1.530.900
380	15.089.100	-8.700		15.080.400
480	2.628.600			2.628.600
580	6.212.100	-300		6.211.800
680	4.566.799	-57.849	50.075,00	4.559.025
Totaal	55.335.721	-820.749	162.575	54.677.547

In 2019 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 2018 berekend. Op 15 juni 2019 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2018
180	183.900
280	-176.700
380	93.800
480	8.677
580	-35.400
680	132.750

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood

Het agentschap betaalde in 2018 zowel voorschotten uit aan de federale overheid als aan de zorgkassen voor de financiering van de uitgaven zorgbudget ouderen.

Globaal werd er op basis van de federale boekhoudgegevens in 2018 een bedrag van 3.852.231 euro aan effectief uitbetaalde tegemoetkomingen in de begrotingsuitvoering opgenomen.

Betaalde voorschotten (+):	2.500.000
Verrekend saldo 2017 (+):	1.612.522,8
Retours +Ontvangen CN(+):	215.809,40
Uitgaven Zorgbudget Ouderen F.O.D. (-):	3.868.039,60
Terug te vorderen of te verrekenen saldo 2018:	60.292,60

Rekening houdende met de in 2018 teruggekomen betaling ad. 15.809,40 euro die in min gaan van de uitgaven werd finaal 3.852.230,20 euro voor het federale gedeelte aangerekend.

De zes zorgkassen dienden tegen uiterlijk 15 februari 2019 eveneens 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	208.702.618,02	143.608,98	-4.642.790,65	78.183,46	204.281.619,81
280	9.140.133,49		-57.685,00	0	9.082.448,49
380	85.805.610,13	66.829,71	-15.874,74	324,89	85.856.889,99
480	28.140.543,68	10694,92	0	0	28.151.238,60
580	15.644.287,34	7.517,11	-101.897,65	0	15.549.906,80
680	11.018.052,20	8.848,80	-12.993,17	490,14	11.014.397,97
Totaal	358.451.244,86	237.499,52	-4.831.241,21	78.998,49	353.936.501,66

Het totaal van de rapporteringsbladen voor alle zorgkassen bedroeg 353.936.501,66 euro.

In 2019 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 2018 berekend. Op 15 juni 2019 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Betaalde Voorschotten	Uitgaven Zorgbudget Ouderen	Saldo
180	202.852.804,33	204.281.620,66	1.428.816,33
280	9.302.529,00	8.920.709,35	-381.819,65
380	85.602.985,00	86.051.158,33	448.173,33
480	28.138.377,00	28.113.469,60	-24.907,40
580	15.554.312,00	15.549.906,80	-4.405,20
680	11.010.769,00	11.014.397,97	3.628,97
Totaal	352.461.776,33	353.936.501,66	1.514.564,66

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 2018 werden aangerekend.

Zorgkas	Uitbetaald bedrag
180	2.762.850
280	133.575
380	1.466.325
480	448.800
580	377.700
680	226.650
Totaal	5.415.900

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 2018. Het betreft de 4 voorschotten op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2018. In toepassing van het Rekendecreet dient het saldo van 2018, dat betaald wordt tegen 15 juni 2019 ook ten laste genomen te worden op het budget in 2018.

Zorgkas	Voorschot jaar 2018	Saldo jaar 2018	Totaal
180	3.904.710,48	1.001.300,84	4.906.011,32
280	278.095,12	59.302,16	337.397,28
380	1.634.050,72	411.873,35	2.045.924,07
480	603.190,92	134.024,71	737.215,63
580	742.159,12	184.050,59	926.209,71
Totaal	7.162.206,36	1.790.551,64	8.952.758,00

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 2018. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2018 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2019.

Zorgkas	Voorschot jaar 2018	Saldo jaar 2018	Totaal
180	157.180,72	39.674,45	196.855,17
280	10.260,68	2.514,58	12.775,26
380	94.717,88	22.959,71	117.677,59
480	17.375,76	3.616,32	20.992,08
580	37.872,16	10.586,73	48.458,89
Totaal	317.407,20	79.351,80	396.759,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

Subsidiëring van de recurrente werkingskosten van de zorgkassen met betrekking tot het zorgbudget ouderen met zorgnood (3.296.360,31 euro)

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2018. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2018 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2019.

Zorgkas	Voorschot jaar 2018	Saldo jaar 2018	Totaal
180	1.525.709,00	372.000,71	1.897.709,71
280	59.513,32	16.139,95	75.653,27
380	704.069,84	182.227,07	886.296,91
480	217.113,24	55.955,28	273.068,52
580	130.682,84	32.949,05	163.631,89
Totaal	2.637.088,24	659.272,07	3.296.360,31

Bedragen uitgedrukt in euro.

Werkingskosten van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Per 31 december 2018 werden voor 2.734.305 euro aan werkingskosten op de ESR 12.11 aangerekend. Het globaal werkingsbudget werd in de aangepaste begrotingscontrole op 3.219.000 euro 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 2018 waren m.n.:

- de informatica-uitgaven (hosting, support en service credits) (129.213 euro);
- uitgaven voor studies en projectleiding en ondersteuning (605.758 euro);
- de kosten t.a.v. het onafhankelijk controle-orgaan Mediwe (292.013 euro);
- de bijstand van advocaten in het kader van geschilprocedures en financiële en interim controles van bedrijfsrevisoren (150.820 euro);
- de vergoeding aan de experts vermogensbeheer voor verleende adviezen in het kader van de beleggingsstrategie van het Agentschap (66.230 euro)
- reiskosten en presentiegelden van de leden van de bezwaarcommissie (4.495 euro);
- bijkomende indicatiestellingen op vraag van de bezwaarcommissie (62.858 euro);
- diverse financiële kosten (bankkosten en taks op beursverrichtingen excl. de beheer- en bewaarlonen van de portefeuilles) (89.309 euro) .

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

Deze uitgaven maken deel uit van de ESR 12.11 - in 2018 werd een bedrag van 596.651 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) (38.481 euro);
- de niet-recupereerbare deurwaarderskosten (421.857 euro);
- de mailings- en verzendkosten Bpost (134.074 euro);
- de rechtsplegingsvergoedingen (2.239 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 2018 330.676 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 2018 begroot op 650.000 euro.

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 2018 zijn:

- post- en portkosten (inclusief de ambtshalve aansluitingen): 444.538 euro
- mailings- en verwerkingskosten: 43.422 euro
- prestaties van het contactcenter: 209.559 euro

De overige kosten betreffen de uitgaven voor het financieel beheer (voornamelijk erelonen van de commissaris-revisor en het extern boekhoudkantoor en bankkosten) 25.119 euro en kosten voor drukwerken, verzekeringen en wettelijke bekendmakingen globaal 1.838 euro.

De kosten voor diensten en diverse goederen nemen toe met 40.253 euro. De voornaamste verschuivingen tegenover vorig jaar zijn: port- en postkosten (+ 17.371 euro), mailings- en verwerkingskosten (- 8.258 euro), prestaties contactcentrum (+ 24.653 euro) en de rubriek erelonen (+ 5.516 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 2018 werd een globaal bedrag van 114.853 euro aan terugstortingen gedaan. Deze terugstortingen betreffen in hoofdzaak terugbetalingen van onterecht gevorderde administratieve geldboetes. Er werd slechts een beperkt bedrag aan premies van grensarbeiders teruggestort.

Informatica – investeringen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Deze investeringen (vastgelegd op datum van 31 december 2018) bedragen voor het begrotingsjaar 2018 2.773.657 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 2018 was op de ESR 74.40 oorspronkelijk een bedrag van 9.903.000 euro ingeschreven.

Investeringssubsidie aan de zorgkassen en de verzekeringsinstellingen (VI)

In 2018 werd een subsidie ad. 1.750.000 euro toegekend aan de zorgkassen voor de verdere ontwikkeling van hun ICT-applicaties. 80% van deze subsidie werd reeds uitbetaald aan de zorgkassen in 2018 na de oplevering van de voortgang van het applicatiedossier, 20% zal in 2019 worden betaald nadat de effectieve werking van de applicaties door de zorgkassen kan worden aangetoond en een eindrekening werd bezorgd. Deze subsidie werd in haar totaliteit opgenomen in de uitvoering van de begroting.

In 2018 werd tevens een investeringssubsidie ad. 3.500.000 euro voor ICT – uitgaven (software-aanpassingen – cfr. BVR van 26 juni 2018) aan de verzekeringsinstellingen toegekend. Deze subsidie werd uitbetaald naargelang afdoende aan de voorwaarden en de vereisten van de periodieke mijlpalen werd voldaan. Onder verzekeringsinstellingen verstaan we die instellingen die vermeld worden in artikel 2 van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

Inkomensoverdrachten aan de FOD SZ – werking THAB

Het agentschap betaalde in 2018 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 medio maart 2019 van de federale overheid mocht ontvangen werd er reëel een bedrag van 1.989.820 euro aan uitgaven voor medische inschaling gedaan.

Dotatie aan het reservefonds

In het begrotingsjaar 2018 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 2018

Budgettair resultaat 2018

Het uiteindelijk over te dragen resultaat voor het jaar 2018 bedraagt 19.651.081 euro en werd gevalideerd door het Rekenhof naar aanleiding van hun controles.

Dit boni is ongeveer 19,4 miljoen euro meer dan oorspronkelijk voorzien (148.000 euro). Het begrotingsoverschot wordt als over te dragen overschot naar het volgend begrotingsjaar in de uitvoeringsrekening van de begroting 2018 van het Agentschap opgenomen (cfr. ESR 03.22).

Het begrotingsoverschot is de resultante van de bewegingen op de volgende grote posten in de begroting van het Agentschap:

Meer/minderopbrengsten:

De minderinkomsten uit beleggingen: 522.186 euro

De meerinkomsten aan zorgpremies en boetes: 4.072.111euro

Meer/minderuitgaven waren er einde 2018 voornamelijk ten gevolge van:

De minderuitgaven zorgbudget ouderen met zorgnood: 7.928.315 euro

De minderuitgaven aan tenlastenemingen: 4.282.343 euro

De minderuitgaven zorgbudget voor mensen met een handicap: 264.759 euro

De minderuitgaven op de overige posten van de begroting (w.o. eigen werking, ICT): 3.625.739 euro

Economisch resultaat 2018

Het te bestemmen netto economisch resultaat/winst van het boekjaar 2018 bedraagt op 31 december 2018 2.070.002 euro. Het verschil met het boni van de ESR-uitvoeringsrekening (+/- 17,5 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 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 2018. 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 13 en 14 maart 2019 gecontroleerd door de bedrijfsrevisor van het Agentschap.

De belangrijkste rubrieken van de jaarrekening worden hierna kort toegelicht.

De vaste activa (codes 21 en 24)

Immateriële vaste activa (code 21)

Deze activa staan in het actief van de balans gewaardeerd aan een netto boekwaarde van 6.352.694 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 3.108.862 euro.

Materiële vaste activa (code 24)

Alle activa (vnl. server) werden reeds in het boekjaar 2013 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 2.912.268 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)

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 geactualiseerd bedragen waarvan het detail per rubriek in de onderstaande tabel:

Actie / Grootboekrekening	416000	416001 Vordering boetes	416001 Terugvorderinge n THAB	417000 Dubieus	419000 Waarde (-)
Inboeking 2017		2.862.459		5.190.635	-4.957.817
inboeking 2018	-2.522.393			2.522.393	-2.522.393
vordering boetes - mailings 2018		9.304.447			
innings boetes 2018		-6.916.161	-528.083		
correcties waardevermindering - definitief	2.522.393	-1.141.752	886.394	-2.522.393	2.522.393
correcties dubieuze vorderingen		-382.120	-117.076	382.120	-430.350
definitieve vordering per balansrubriek	0,00	3.726.873	241.235	5.572.755	5.388.167

Ten aanzien van de zorgkassen werd een globale vordering in het actief van de balans geboekt van 12.054.375 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 2019 met betrekking tot het jaar 2018.

Op basis van de definitieve goedgekeurde en geïseerde jaarrekeningen en de S-bladen per 15 mei 2019 wordt in de loop van 2019 de definitieve eindafrekening per zorgkas opgesteld.

Ten aanzien van de FOD Sociale Zekerheid werd in de rubriek 41 (rek. 4160050) een vordering geboekt van 60.293 euro.

Deze bedragen worden bekomen als volgt:

Tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood 2018 Vlaanderen via FOD SZ:

Voorschotten THAB 2018	2.500.000
Saldo 2017 naar 2018	1.612.523
reële uitgaven THAB 2018	3.868.040
saldo : boni retours 2018 (teruggekomen betalingen)	244.483 15.809
TOTAAL	260.292
Reeds ontvangen in 2018	200.000
EINDTOTAAL - boni	60.293

De dotatie zorgbudget voor ouderen met een zorgnood werd initieel begroot op 361.211.000 euro , later aangepast in de begrotingscontrole 2018 tot 367.450.000 euro en ingevolge herverdeling uit de indexprovisie 2018 finaal aangepast tot 369.900.000 euro. Zoals in bovenstaande tabel aangegeven werd er in 2018 slechts een bedrag van 2.500.000 euro in periodieke voorschotten aan de FOD SZ in 2018 uitbetaald.

De reële uitgaven voor zorgbudget voor ouderen met een zorgnood die via federale weg werden uitbetaald, bedroegen in 2018 3.868.040 euro en de teruggekomen betalingen omwille van geblokkeerde/afgesloten bankrekeningen en niet incasso circulaire cheques 15.809 euro. Deze cijfers werden ons gerapporteerd door de boekhouddiensten van de FOD SZ.

De zorgkassen namen vanaf 2018 de taken van de FOD SZ in grote mate over.
De erkende zorgkassen betaalden in 2018 een bedrag uit van 353.709.471 euro.

Medische inschaling zorgbudget ouderen met zorgnood 2018 Vlaanderen via FOD SZ:

voorschotten in 2018	1.848.236
saldo 17 naar 18	101.764
reële uitgaven 2018	1.989.820
saldo : schuld aan de FOD SZ	-39.820

Geldbeleggingen (codes 51 tot en met 53) en de geboekte gerealiseerde meer- en minderwaarden op de effectenportefeuilles (codes 75 en 65)

In het actief van de balans werden deze geldbeleggingen (obligatie- en aandelenportefeuille Vladubel Zorgverzekering, vastgoedcertificaten en de Vlaams Medium Term Notes) gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde per 31 december 2018. 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 en 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 2018.

Concreet betekent dit dat deze beleggingen in het actief van de balans voor de volgende bedragen werden opgenomen:

Opgenomen onder de code 51: gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde (AW)

- het aandelenfonds Vladubel Zorgverzekering voor 258.460.144 euro (aanschaffingswaarde/AW per 31/12/17) – sinds vorig boekjaar betreft het distributiedeelbewijzen;
- het gesloten beleggingsfonds DG Infra Yield (infrastructuurinvestering) voor 20.760.085 euro (outstanding balans gegevens per 31/12/18);
- Fonds voor infrastructuurinvesteringen EPICO voor 1.060.042 euro
- vastgoedcertificaat VMM – LAK ad. 6.921.911 euro

Opgenomen onder de code 52: gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde (AW)

- de vastrentende effecten – Belgische obligaties voor 132.682.389 euro (AW per 31/12/18);
- de sub sovereign bonds voor 66.705.159 euro (AW per 31/12/18);
- de vastrentende effecten – Obligaties uit de Eurozone voor 304.981.857 euro (AW per 31/12/18);
- de inflatiegebonden obligaties voor 89.710.981 euro (AW per 31/12/18);
- de corporate bonds – totale aanschaffingswaarde per 31/12/2018 bedroeg 144.636.516 euro.

Opgenomen onder de code 53:

Op balansdatum 31/12/2018 stonden er geen termijndepositobeleggingen uit.

De gelopen nog niet geïnde rente op de obligatieportefeuille bedraagt per saldo 699.091 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 338.773 euro. Het incasso van coupons uit obligaties (bruto) en de verrekening van de rente naar aanleiding van obligatietransacties (aan/verkoop) bedroeg 18.657.362 euro.

Naar aanleiding van verkopen van obligaties (obligatiemandaat – Belgisch en Eurozone) werd een bedrag van 3.488.159 euro aan gerealiseerde minderwaarden geboekt.

In de loop van het boekjaar 2018 werd tenslotte 89.309 euro aan taksen op beursverrichtingen betaald.

De beheer- en bewaarlonen te voldoen aan de vermogensbeheerder bedroegen 330.676 euro. Dit bedrag is exclusief de beheerlonen op de portefeuilles van het vierde kwartaal 2018 geraamd op ca. 65.000 euro

Handels, sociale en overige schulden (codes 44, 45 en 48)

Op balansdatum 31/12/2018 had het agentschap een openstaande kortlopende schuld van 10.365.099 euro.

Deze schuld is samengesteld als volgt:

Handelsschulden op ten hoogste 1 jaar (gewone facturen, vnl. met betrekking tot ICT-uitgaven en projectleiding) van 1.622.739 euro.

Op basis van de binnengekomen documenten (tot einde januari 2019) werden respectievelijk een bedrag van 110.061 euro (gewone leveranciers) en 264.975 euro (zorgkassen – facturen indicatiestellers m.i.v. te verwachte facturen met datum 2019 slaande op 2018) als “te ontvangen facturen” geboekt.

In het passief van de balans werd vervolgens ook het saldo van 20 % opgenomen van de recurrente werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse Zorgkas van het jaar 2018. In principe betaalt het Agentschap dit bedrag (130.000 euro) uit van zodra het bevestiging heeft bekomen van de goedkeuring door de Algemene Vergadering van de jaarrekening van de Vlaamse Zorgkas. Analoog aan de vorige jaren zal dit saldobedrag worden opgenomen in de jaarlijkse eindafrekening die het Agentschap opstelt na goedkeuring van de jaarrekening van de vzw.

Tevens werd het saldo van 20 % van de werkingssubsidie 2018 aan de erkende zorgkassen van 1.790.552 euro geboekt. Dit saldo zal aan de zorgkassen (met uitzondering van de vzw Vlaamse Zorgkas waarvoor jaarlijks in de begroting van het agentschap een specifieke werkingssubsidie wordt ingeschreven) uiterlijk 15 maart 2019 worden uitbetaald.

Het saldo van de werkingssubsidie dat de zorgkassen voor het zorgbudget voor personen met een handicap ontvangen, werd eveneens in het passief van de balans opgenomen en bedraagt 79.352 euro. Dit geldt eveneens voor het saldo van de werkingssubsidie aan de zorgkassen voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood ad. 659.272 euro.

Ten aanzien van de erkende zorgkassen werden de volgende schulden geboekt. Deze schulden zijn de resultante van de rapportering van de zorgkassen per 15 februari 2019:

ZK 180: CM-Zorgkas: 1.844.197 euro
ZK 280: Neutrale Zorgkas: 211.950 euro
ZK 380: Zorgkas Socialistische Mutualiteiten: 347.705 euro
ZK 480: Zorgkas Liberale Mutualiteiten: 239.763 euro
ZK 580: Zorgkas Onafhankelijk Ziekenfonds: 0 euro
ZK 680: Vlaamse zorgkas vzw: 136.379 euro

In de loop van het 1^{ste} kwartaal 2019 zullen de nog uitstaande saldi globaal ad. 350.000 euro met betrekking tot de ICT investeringssubsidies voor eBOB en eTHAB aan de zorgkassen worden uitbetaald.

Uitzonderlijke kosten en opbrengsten

Er werden geen uitzonderlijke kosten/opbrengsten in het boekjaar 2018 geboekt.

Regularisatie van belastingen

Er waren geen regularisaties van belastingen gedurende het boekjaar 2018.

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 PMV⁷ bij institutionele beleggers. Het verwacht 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" ⁽⁸⁾ 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 ⁽⁹⁾ 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.

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 %)

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.

⁷ PMV: Participatie Maatschappij Vlaanderen

⁸ Decreet van 18 mei 2018 betreffende de optimalisatie van het beheer van de financiële activa van de Vlaamse overheidsentiteiten

⁹ 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.

Op 1 januari 2018 bedroeg de marktwaarde 692.311.101 euro en op 31 december 2018 672.143.701 euro. De obligatieportefeuille vertegenwoordigt 67 % 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 2018 werd er 20 miljoen euro aan de obligatieportefeuille onttrokken om de coupons van het mandaat te cashen.

De return van het obligatiemandaat bedraagt -0,01 % en ligt daarmee onder het verwachte lange termijnrendement van 3,50 %.

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.

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 %

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.

Voor een goed portefeuillebeheer van een aandelenmandaat is een tijdige en correcte aanlevering van de referentie-index cruciaal. De voorbije jaren is de indexleverancier van de Ethibel Index regelmatig te kort geschoten op dat vlak. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft hierbij nooit financiële schade geleden omdat KBC Asset Management een aantal cruciale parameters controleerde en problemen tijdig heeft gesignaleerd bij indexleverancier Ethibel. Vanuit risicobeheersing is dit niet houdbaar en daarom is het Agentschap Vlaamse sociale bescherming overgestapt naar de MSCI Europe ESG Index. 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 2018 bedroeg de marktwaarde 246.282.308 euro en op 31 december 2018 206.011.971 euro. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft 17.799.890 euro onttrokken aan het aandelenmandaat. De dividendopbrengsten uit het aandelenmandaat worden aangewend voor de financiering van de uitgaven. De dividendinkomsten voor de begroting 2018 bedroegen 12.459.923 euro en de roerende voorheffing van 30 % was 5.339.967 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%

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

De return van het aandelenmandaat in 2018 bedraagt -9,87 % en ligt daarmee onder 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 %

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 %

Het aandelenmandaat heeft de voorbije 15 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 5,59 % opgeleverd. Door de slechte prestatie van de aandelenmarkt had de aandelenportefeuille een negatieve return van -9,87 % waardoor het Agentschap Vlaamse sociale bescherming er niet in geslaagd is om haar lange termijndoelstelling van 6,00 % per jaar te behalen. Het voorbije decenium waren er slechts drie jaren met een negatieve return, namelijk 2008 (- 39,27 %) en 2011 (- 9,48 %) en het afgelopen jaar 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 zes jaren waren opnieuw zeer gunstig voor aandelenbeleggers. Het afgelopen jaar was er opnieuw een daling van de marktwaarde met 9,87 %. Het reservefonds heeft een lange termijn beleggingshorizon zodat koersschommelingen geen financiële problemen veroorzaken.

Het obligatiemandaat heeft de voorbije 15 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 3,89 % 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 2018 bedroeg de marktwaarde 99.305.636 euro en op 31 december 2018 97.058.294 euro. Het indexobligatiemandaat vertegenwoordigt 9,67 % van de totale marktwaarde van het reservefonds. De return van het indexobligatiemandaat bedraagt -0,26 %. De couponopbrengsten worden niet gekapitaliseerd maar uitgekeerd.

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 2018 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 2018 1.083.792 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 27 april 2018 heeft PMV een coupon van 387.324 euro uitgekeerd. Deze coupon vertegenwoordigt een kapitaalsaflossing van 173.381 euro en een rente-opbrengst van 213.944 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 2018 werd al 1.020.296 euro opgevraagd. Op 14 december 2018 heeft Epico een coupon van 11.378 euro uitgekeerd.

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 als 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.

Indicatiestelling

Het vaststellen van de ernst en duur van de verminderde zelfzedzaamheid met behulp van de BEL-profielschaal.

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 ⁽¹⁰⁾ 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.

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, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis.

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.

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

⁽¹⁰⁾ Europese Economische Ruimte: Europese Unie, IJsland, Noorwegen en Liechtenstein.

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 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, dagverzorgingscentra, woonzorgcentra, rust- en verzorgingstehuizen, 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.

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. In 2017 zijn er vijf mutualistische zorgkassen en de Vlaamse Zorgkas actief.

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 2018

BALANS AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
<u>Vaste activa</u>	20/28	9.264.962	7.120.673
I. Oprichtingskosten	20		
II. Immateriële vaste activa	21	6.352.694	2.584.531
III. Materiële vaste activa	22/27	2.912.268	4.536.143
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	2.912.268	4.536.143
IV. Financiële vaste activa	28		
<u>Vlottende activa</u>	29/58	1.066.186.824	1.066.039.675
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29		
VI. Voorraden	30/39		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/41	14.547.755	16.433.122
A. Handelsvorderingen	40		
B. Overige vorderingen	41		
1. Dotatie Ministerie Vlaamse Gemeenschap	413		
2. Vorderingen op zorgkassen en FOD SZ	4160-7	11.792.543	13.337.769
3. Te vorderen geldboetes	4168	2.522.394	2.862.459
4. Dubieuze vorderingen	416	7.713.029	5.190.635
5. Geboekte waardeverminderingen (-)	419	7.480.211	4.957.816
VIII. Geldbeleggingen	51/54	1.025.919.082	1.025.655.888
A. Aandelen	51	287.202.180	281.062.062
B. Vastrentende effecten	52	738.716.902	744.593.826
C. Termijndeposito's	53		
D. Te incasseren vervallen waarden	54		
IX. Liquide middelen	55/59	15.829.092	13.223.294
X. Overlopende rekeningen	490/1	9.890.895	10.727.372
Totaal van de activa	20/59	1.075.451.786	1.073.160.348

Bedragen uitgedrukt in euro



PASSIVA	Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
<u>Eigen vermogen</u>	12/14	1.064.773.936	1.062.703.935
IV. Reservefonds	13	898.524.655	898.824.655
V. Overgedragen winst of overgedragen verlies (+)/(-)	14	166.249.282	164.179.280
<u>Voorzieningen</u>	16	312.750	490.075
VI. Voorzieningen voor overige risico's en kosten	163/7	312.750	490.075
<u>Schulden</u>	17/49	10.365.100	9.966.338
VII. Schulden op meer dan één jaar	17/19		
A. Financiële schulden	170/4		
VIII. Schulden op ten hoogste één jaar	42/48	10.365.100	9.966.232
A. Schulden op meer dan 1 jaar die binnen het jaar vervallen	42		
B. Financiële schulden	43		
C. Handelsschulden	44	1.997.775	5.240.540
D. Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	16	1.286
F. Overige schulden	47/48	8.367.203	4.724.406
IX. Overlopende rekeningen	492/3	106	106
Totaal van de passiva	12/49	1.075.451.786	1.073.160.348

Bedragen uitgedrukt in euro

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

RESULTATENREKENING AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

OPERATIONELE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
<u>Operationele opbrengsten</u>		803.303.369	762.769.049
Werkingsdotatie van de Vlaamse Gemeenschap	730/3	574.127.000	541.950.000
Zorgpremies (m.i.v. achterstallen)	740	218.337.941	212.916.652
Inkomsten administratieve geldboeten (vorderingen)	740	9.304.447	8.249.079
Afrekening subsidies zorgkassen vorige jaren	740	1.445.498	365.198
Overige operationele opbrengsten	740	88.483	18.516
<u>Operationele kosten</u>		829.951.155	790.145.923
Externe studie-opdrachten	60	605.758	541.799
Leveringen van diverse goederen en diensten	610/18	1.708.562	1.579.396
Afschrijvingen immateriële en materiële vaste activa	6303	3.108.862	2.736.762
Voorzieningen (geboekte waardeverminderingen boetes) - terugneming per 31 december 2018	633	2.522.394	-644.955
Voorziening voorziene kosten indicatiestellingen – toevoeg.	637	177.325	108.250
Specifieke werkingssubsidie Vlaamse Zorgkas vzw	6401	650.000	642.761
Werkingssubsidie zorgkassen voor werking zorgkassen	6401	13.250.709	12.452.640
Werkingssubsidie zorgkassen voor indicatiestellingen (*)	6402	5.478.758	5.734.780
Werkingssubsidie zorgkassen voor tenlastenemingen	6403	381.982.778	367.993.591
Overige inkomensoverdrachten aan de zorgkassen	6404	0	3.640
Werkingssubsidies zorgkassen voor zorgbudget ouderen	6405	353.936.502	356.050.929
Werkingssubsidies zorgkassen voor zorgbudget handicap	6406	54.677.547	35.547.290
Afrekening subsidies zorgkassen vorige jaren	6407		255.702
Terugbetaling onterecht betaalde premies en boeten	6440	36	33.937
In resultaatname van de bezwaren boetelingen terug/toev	6441	0	0
In resultaatname definitief afgesloten deurwaardersdossiers	6442	4.404.459	3.463.723
ICT-investeringsubsidies aan de zorgkassen en VI's	6409	5.250.000	1.750.000
Terugstorting kosten gerechtsdeurwaarders	6443	15.145	3.441
Subsidie aan de vzw Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek	6408	121.000	44.000
Overige inkomensoverdrachten aan de FOD Sociale Zekerheid	6444	1.989.820	1.848.236
Subsidie aan het Steunpunt WVG	6410	71.500	
Totaal van de operationele resultaten		-26.647.786	-27.376.876



FINANCIËLE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
<u>Financiële opbrengsten</u>		<i>33.216.811</i>	<i>38.666.884</i>
Meerwaarden op de realisatie van vlottende activa	752	370.074	9.200.854
Geboekt pro rata effectenportefeuilles (**) – per saldo	757	-699.510	-948.036
Verrekening intresten op transacties obligaties	7590	699.091	2.254.407
Geïncasseerde coupons obligatieportefeuilles	7591	18.657.362	19.629.563
Inkomsten uit dividenden Vladubel	7592	12.459.923	7.210.000
Intresten termijnrekeningen	7593	0	0
Intresten zicht- en spaarrekeningen	7594	6	7.249
Opbrengsten vastgoedbelegging DG Infra Yield	7595	1.083.792	1.104.595
Overige financiële opbrengsten LAK VMM / Epico/consent	7598	646.073	208.255
<u>Financiële kosten</u>		<i>4.499.023</i>	<i>5.075.923</i>
Minderwaarden op de realisatie van vlottende activa	652	3.488.159	4.581.477
Waardeverminderingen op geldbeleggingen en liquide m	6510	522.667	0
Bankkosten zichtrekeningen	6570	213	959
Uitgiftkosten en Taksen op Beursverrichtingen (TOB)	6592	89.309	147.275
Debetintresten zichtrekeningen	6593	0	0
Beheer- en bewaaronen vermogensbeheerders	6594/6	330.676	344.415
Overige Financiële kosten	6599	67.999	1.797
Totaal van de financiële resultaten		28.717.788	33.590.961
UITZONDERLIJKE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2018	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	2.305
Kwijtschelding administratieve geldboetes	6640		
Waardevermindering vordering boetes	6650		
Waardevermindering vastrentende effectenportefeuille	6660		
Waardevermindering aandelenfonds Vladubel ZVZ	6661		
Overige uitzonderlijke kosten	6662	0	2.305
Totaal van de uitzonderlijke resultaten		0	-2.305
Bepaling van de resultaatverdeling	Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
<u>Te bestemmen netto resultaat</u>		166.249.282	164.179.280
Operationeel resultaat van het boekjaar		-26.647.786	-27.376.876
Financieel resultaat van het boekjaar		28.717.788	33.590.961
Uitzonderlijke resultaat van het boekjaar		0	-2.305
Overgedragen netto resultaat vorig jaar	7900	164.179.280	157.967.500
<u>Verdeling van het netto resultaat</u>		166.249.282	164.179.280
Dotatie aan het reservefonds	6920		
Over te dragen netto resultaat (winst)	6930	166.249.282	164.179.280
Over te dragen netto resultaat (verlies)	7930		

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

RESERVEFONDS AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

RESERVEFONDS	Boekjaar 2018	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 62.858 euro uitgaven indicatiestellingen via de Bezwaarcommissie

(**) 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.



5.4 BIJLAGE 4: GEGLOBALISEERDE JAARREKENING VAN DE ZORGKASSEN OP 31 DECEMBER 2018

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
<u>Vaste activa</u>	20/29	7.397.675	5.453.636
I. Oprichtingskosten	20	1.172.977	0
II. Immateriële vaste activa	21	6.106.756	5.437.224
III. Materiële vaste activa	22/26	117.608	16.140
Terreinen en gebouwen	22		
Installaties, machines en uitrusting	23	15.423	0
Meubilair, materieel en rollend materieel	24	102.185	16.140
Leasing en soortgelijke rechten	25	0	0
Overige materiële vaste activa, vaste activa in aanbouw en vooruitbetalingen	26	0	0
IV. Financiële vaste activa	28	334	272
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	334	272
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29		
Vorderingen op verbonden entiteiten	291/5		
Overige vorderingen	298/9		
<u>Vlottende activa</u>	31/58	49.513.600	49.821.329
VI. Voorraden	31		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/47	16.858.545	9.180.928
Vorderingen wegens tenlastenemingen, toelagen of premies			
1. Terugvorderingen van tegemoetkomingen VSB	4001-03	9.228.042	1.246.150
2. Terugvorderingen van indicatiestellers	402	0	0
3. Te ontvangen overheidssubsidies en -tussenkomsten	404	285.106	428.963
4. Te innen premies	405	0	0
5. Overige vorderingen	407	5.025	0
Vorderingen op verbonden entiteiten	471/4	222.230	1.379.498
Vorderingen op andere zorgkassen	475/479		
Vorderingen op het AVSB	416	6.849.706	5.953.828
Overige vorderingen	41	268.436	172.489
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	32.644.108	30.335.881
X. Overlopende rekeningen	490/1	10.947	10.304.520
Totaal van de activa	20/58	56.911.275	55.274.965

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

PASSIVA	Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
Eigen vermogen	12/14	4.358.055	3.044.467
I. Herwaarderingsmeerwaarden	12		
II. Reserves	13	4.687.539	3.126.641
III. Overgedragen winst of verlies (-)/(+)	14	-329.484	-82.174
Voorzieningen	16	0	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		
Schulden	17/49	52.553.220	52.230.498
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	41.003.648	38.502.477
Financiële schulden	43	0	0
Schulden wegens tenlastenemingen of premies	44	13.696.583	11.936.282
1. Schulden i.h.k. tegemoetkomingen VSB	4401-3	12.815.209	11.450.436
2. Terug te betalen premies	446	45.435	149.791
3. Overige schulden	449	835.939	336.055
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	796.938	605.073
1. Belastingen	452/3	65.181	64.181
2. Bezoldigingen en sociale lasten	454/9	731.757	540.892
Schulden tegenover verbonden entiteiten	471/4	14.268.256	14.954.533
Schulden tegenover andere zorgkassen	475/479		
Schulden tegenover het AVSB	489	11.571.307	10.408.617
Overige schulden	48	670.564	597.972
IX. Overlopende rekeningen	492/3	11.549.572	13.728.021
Totaal van de passiva	12/49	56.911.275	55.274.965

Bedragen uitgedrukt in euro.



RESULTATENREKENING ZORGKASSEN

TECHNISCHE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
I.	A. Gevorderde zorgpremies (+)	700	220.745.455	215.822.619
	B. Waardeverminderingen op zorgpremies (+)(-)	631	3.218.934	3.884.620
	C. Overgedragen zorgpremies AVSB (-)	642	3.375.847	1.802.119
	D. Te ontvangen zorgpremies niet meegerekend 2017 (+)		2.629.707	2.443.805
I.Bis	Terugstortingen geïnde zorgpremies aan AVSB (-)	702XX		
II.	Overheidstoelagen (+)	701	579.465.570	313.126.940
III.	Tegemoetkomingen AVSB en vergoedingen			
	A. Tenlastenemingen	6001	381.673.015	369.392.207
	B. Zorgbudget personen met handicap	6002	54.702.447	35.534.950
	C. Zorgbudget ouderen			
	D. Overdrachten aan andere zorgkassen (-)	6003	353.709.471	114.936.819
	E.. Vergoedingen aan indicatiestellers (-)	609XX	5.822.825	5.768.850
V.	Technische voorzieningen (-)/(+)	607/8, 707/8		
VI.	Overige technische opbrengsten (+)	703/6, 709		
VII.	Overige technische kosten (-)	605, 6092/99	338.193	73.799
Technische resultaten (I tot VII)		70/60	0	0

WERKINGSRESULTATEN		Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
IX.	Overheidstoelagen (+)	7491	14.461.366	14.176.331
X.	Diensten, diverse goederen en kosten (-)	61	7.480.149	9.024.375
XI.	Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen (-)/(+)	62	5.421.689	4.050.542
XII.	Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten en op immateriële en materiële vaste activa (-)	630, 6391	1.701.705	1.631.263
XIII.	Waardeverminderingen op vlottende activa (-)/(+)	631/3, 6392	10.529	30.378
XIV.	Voorzieningen voor risico's en kosten (-)/(+)	635/7, 6393		0
XV.	Overige bedrijfsopbrengsten			
	A. Aanrekening van werkingskosten aan derden (+)	732/9	57.694	38.485
	B. Overige bedrijfsopbrengsten (+)	742/9	1.626.599	2.400.817
XVI.	Overige bedrijfskosten (-)	640/8	1.183.145	1.146.767
Werkingsresultaten (IX tot XVI)		74/64	348.442	732.308

FINANCIËLE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
XIX.	Financiële opbrengsten (+)	630, 6391	4.767	44.040
XX.	Financiële kosten (-)/(+)	630, 6391	18.041	47.473
Financiële resultaten (XIX tot XX)		75/65	-13.274	-3.433

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

UITZONDERLIJKE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2018	Vorig boekjaar
XXI.	Uitzonderlijke opbrengsten			
A.	Overdracht om niet van vermogen door derden (+)	765		
B.	Overige uitzonderlijke opbrengsten (+)	760/4, 769	373	70.488
XXII.	Uitzonderlijke kosten (-)	66	21.952	50.003
Uitzonderlijke resultaten (XXI tot XXII)		76/66	-21.579	20.485

XXIII. RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR (I tot XXII)		70/66	313.589	749.360
---	--	--------------	----------------	----------------

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 summier 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 2018

In deze bijlage wordt de wijziging van de regelgeving tijdens het jaar 2018 besproken.

Decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (BS 17-08-2018)

Dit decreet vervangt het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming. Het werkt de Vlaamse sociale bescherming (VSB) verder uit, waarbij zowel de overname van nieuwe onderdelen in het kader van de zesde staatshervorming wordt gerealiseerd als de integratie van bestaande tegemoetkomingen en financieringen, waarvoor Vlaanderen reeds bevoegd was.

Het decreet bevat de financiering van volgende pijlers:

- 1° het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden;
- 2° het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood;
- 3° het zorgbudget voor personen met een handicap;
- 4° de residentiële ouderenzorg;
- 5° de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), waaronder de zorg en/of behandeling in Initiatieven voor Beschut Wonen (IBW), Psychiatrische Verzorgingstehuizen (PVT) en Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) maar ook met inbegrip van revalidatie die gericht is op de psychosociale aspecten;
- 6° de revalidatie die voornamelijk gericht is op het herstel van fysieke functies;
- 7° de thuiszorg;
- 8° de mobiliteitshulpmiddelen;
- 9° de transmurale zorg.

Daarbij wordt gekozen voor een verzekeringsmodel waarbij de betaling van een premie gekoppeld is aan rechten op financiële tegemoetkomingen en vergoedingen voor zorg. De premie zorgverzekering wordt de premie Vlaamse sociale bescherming. Het is de bedoeling dat die premie wordt gekoppeld aan de pijlers die de verzekering stapsgewijs zal omvatten.

De uitvoering van VSB wordt toevertrouwd aan de zorgkassen die in Vlaanderen en Brussel de functie van uniek loket kunnen opnemen voor alle rechten op tegemoetkomingen voor zorg.

De pijlers 4° tot 9° zijn nieuw in VSB. De integratie ervan verloopt echter gefaseerd. In 2019 worden de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen en de tegemoetkomingen voor woonzorgcentra (WZC), dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf in de ouderenzorg geïntegreerd in VSB.

Besluit van de Vlaamse Regering van 12 januari 2018 houdende de financiële responsabilisering van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming (BS 09-02-2018)

Dit besluit bouwt voort op het onderzoek van het Steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin “Studie over de uitwerking van indicatoren voor responsabilisering met betrekking tot de werkingskosten”. Op basis van deze studie is een set van indicatoren ontwikkeld, die toelaat een uitspraak te doen over de kwaliteit van de werking van de zorgkassen. Door de financiële responsabilisering kan aan de zorgkassen die minder presteren een financiële sanctie worden



opgelegd. Omgekeerd kunnen zorgkassen die beter presteren een financiële incentive ontvangen. Het systeem is budgetneutraal.

De controle op de afgesproken indicatoren resulteert in een globale kwaliteitsscore voor de zorgkas, die toelaat te sanctioneren of te belonen. De indicatoren kunnen betrekking hebben op het innen van de zorgpremie en op het toekennen van een tegemoetkoming.

Besluit van de Vlaamse Regering van 22 juni 2018 tot wijziging 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 (BS 02-08-2018).

Met dit besluit wordt de reglementering van het zorgbudget voor personen met een handicap op twee punten gewijzigd:

- het zorgbudget handicap loopt altijd door tot de leeftijd van 21 jaar voor de doelgroep van personen die sinds 30 juni 2015 met een vraag voor niet rechtstreeks toegankelijke hulp bij de intersectorale toegangspoort jongerenwelzijn geregistreerd stonden. Vanaf die leeftijd van 21 jaar kan men verder het zorgbudget handicap ontvangen, als men een attest integratietegemoetkoming van categorie 3 of hoger heeft.
- het cumulverbod tussen zorgbudget handicap en inschrijving in een semi-internaat van het Gemeenschapsonderwijs wordt geschrapt.

Besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (BS 28-12-2018)

Dit besluit geeft uitvoering aan het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming. Naast het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (zorgverzekering), het zorgbudget voor ouderen (tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden) en het zorgbudget voor personen met een handicap (basisondersteuningsbudget) worden vanaf 1 januari ook de pijlers mobiliteitshulpmiddelen en residentiële ouderenzorg operationeel binnen de Vlaamse sociale bescherming.

Dit besluit vervangt het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016.

Het besluit is onderverdeeld in vijf boeken:

- Boek 1 is gewijd aan de gemeenschappelijke basisbepalingen waarin onder meer de organieke structuren van de Vlaamse sociale bescherming en de algemene beginselen inzake aansluiting, sanctionering, gegevensuitwisseling en tegemoetkomingen zijn geregeld.
- Boek 2 betreft de zorggebonden financiering.
 - Deel 1 van boek 2 bevat de regels met betrekking tot het zorgbudget, dit zijn de drie pijlers waaruit de Vlaamse sociale bescherming op heden al bestaat, met name het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (de vroegere tegemoetkoming in het kader van de zorgverzekering), het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (de vroegere tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden) en het basisondersteuningsbudget.
 - Deel 2 van boek 2 heeft betrekking op de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen.
- Boek 3 bevat de bepalingen betreffende de tegemoetkoming voor zorg in woonzorgcentra, centra voor kortverblijf of dagverzorgingscentra
- Boek 4 bevat een reeks wijzigingsbepalingen.
- Boek 5 bevat een aantal opheffings-, overgangs- en inwerkingtredingsbepalingen.



Besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 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 van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten (BS 31-12-2018)

Dit besluit werkt een regeling uit over de financiering van de sector van de residentiële ouderenzorg. Deze financiering diende aangepast te worden aan de nieuwe context na de zesde staatshervorming.

Besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 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 gespreide uitrol voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra (BS 28-01-2019)

Dit besluit regelt de gespreide uitrol van de Vlaamse sociale bescherming voor de voorschotregeling en de facturatie van de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra.

Besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 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 (BS 12-02-2019)

In uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en 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 (het overnamedecreet) staat Vlaanderen vanaf 1 januari 2019 volledig in voor de uitvoering van het beleid in volgende sectoren:

- residentiële ouderenzorg (woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra);
- mobiliteitshulpmiddelen;
- psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven beschut wonen;
- revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

Voor de sectoren die vanaf 1 januari 2019 geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming (residentiële ouderenzorg en mobiliteitshulpmiddelen) is de uitvoering toevertrouwd aan de zorgkassen. Voor de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging blijft de uitvoering voorlopig nog toevertrouwd aan de verzekeringsinstellingen tot de integratie in VSB, dan wordt de uitvoering ook toevertrouwd aan de zorgkassen. Vandaar dat de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies voor werkingskosten al in hetzelfde uitvoeringsbesluit worden opgenomen.

Om de overgedragen opdrachten uit te voeren wordt via dit besluit aan de zorgkassen en aan de verzekeringsinstellingen een subsidie voor werkingskosten toegekend evenals een subsidie voor het uitbetalen van de tegemoetkomingen.



Ministerieel besluit van 7 december 2018 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat de mobiliteitshulpmiddelen betreft (BS 28-12-2018)

In dit ministerieel besluit wordt verder uitvoering gegeven 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 mobiliteitshulpmiddelen betreft. Onder meer bevat het besluit twee bijlagen:

- een prestatie lijst, die als bijlage 1 bij het ministerieel besluit is gevoegd. De prestatie lijst bevat, in het kader van de aankoop en de huur van mobiliteitshulpmiddelen, prestatiecodes en vergoedingsvoorwaarden;
- een tabel met de bedragen van de diverse tegemoetkomingen, die als bijlage 2 bij het ministerieel besluit wordt gevoegd.



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: 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:

