

AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

Jaarverslag 2020

AGENTSCHAP
ZORG &
GEZONDHEID



Inhoud

Voorwoord	5
Covid-19	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
1. Werking van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming	8
1.1 Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	9
1.2 ZORGBUDGET VOOR MENSEN MET EEN HANDICAP	9
1.3 Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	10
1.4 Mobiliteitshulpmiddelen	10
1.5 Residentiele ouderenzorg	11
1.6 Enkele kerncijfers	11
<i>Leden</i>	11
<i>Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	13
<i>Zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	19
<i>Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	20
<i>Combinatie van de drie zorgbudgetten</i>	22
<i>Mobiliteitshulpmiddelen</i>	23
<i>Residentiële ouderenzorg</i>	29
1.7 Subsidiëring van de zorgkassen	35
<i>Algemene principes</i>	35
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	35
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	35
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	35
<i>De subsidie voor mobiliteitshulpmiddelen</i>	36
<i>De subsidie voor residentiële ouderenzorg</i>	36
<i>De subsidie voor werkingskosten voor het ledenbeheer en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	36
<i>De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	36
<i>De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	37
<i>De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	37
<i>De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget ouderen</i>	37
<i>De subsidie voor werkingskosten voor de mobiliteitshulpmiddelen</i>	37
<i>De subsidie voor werkingskosten voor de residentiële ouderenvoorzieningen</i>	38
1.8 Verwerking van gegevensstromen	38
<i>Verzamelen en analyseren van gegevens</i>	39
<i>De gegevens voor een tegemoetkoming voor residentiële zorg</i>	39
<i>Doorgeefluik van gegevens</i>	40
1.9 Aansluiting en vrijstellingen	41
<i>Wie moet aansluiten</i>	41
<i>Wie is vrijgesteld</i>	42
<i>Zorgpremie</i>	42
1.10 Administratieve geldboete	43
<i>Algemeen principe</i>	43
<i>Aantal boetes</i>	43
<i>Geïnd bedrag</i>	43
1.11 Tegemoetkomingen	43
<i>Voorwaarden van administratieve aard</i>	43
<i>Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	44
<i>Zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	47
<i>Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	48

Mobiliteitshulpmiddelen	51
Residentiële ouderenzorg	56
1.12 De ADMINISTRATIEVE BEROEPSCOMMISSIE	59
<i>Behandeling van het beroepsschrift door de administratieve beroepscommissie</i>	59
<i>Samenstelling van de administratieve beroepscommissie</i>	59
<i>Cijfergegevens</i>	60
2 Inkomsten en uitgaven van de zorgkassen	62
2.1 Inleiding	62
2.2 Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening	62
<i>Bespreking van de activa</i>	62
<i>Bespreking van de passiva</i>	64
<i>Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen</i>	65
<i>Bespreking van de geglobaliseerde werkingsresultaten van de zorgkassen</i>	67
<i>Bespreking van de overige geglobaliseerde financiële en uitzonderlijke resultaten van de zorgkassen</i>	69
<i>Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2020 van de zorgkassen</i>	69
3 Inkomsten en uitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming	70
3.1 Inkomsten	72
<i>Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar</i>	72
<i>Dotaties aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	72
<i>Zorgpremies</i>	72
<i>Inkomsten uit beleggingen</i>	72
<i>Inkomsten uit administratieve geldboete en achterstallige bijdragen</i>	73
<i>Terugstortingen van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes</i>	73
<i>Waardevermindering vordering administratieve geldboetes - terugneming</i>	73
3.2 Uitgaven	74
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	74
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	75
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood</i>	76
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen mobiliteitshulpmiddelen</i>	77
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen residentiële zorg</i>	78
<i>Vergoeding van de indicatiestellingen m.b.t. het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	79
<i>Subsidiëring van de werkingskosten van de zorgkassen</i>	79
<i>Werkingskosten van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	81
<i>Werkingskosten van de vzw Vlaamse Zorgkas</i>	82
<i>Diverse terugstortingen</i>	83
<i>Informatica – investeringen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	83
<i>Investeringssubsidie aan de zorgkassen (Mobiliteits- en Hulpmiddelen – MOHM)</i>	Fout!Bladwijzernietgedefinieerd.
<i>Inkomensoverdrachten aan de FOD SZ – werking THAB</i>	83
<i>Dotatie aan het reservefonds</i>	83
3.3 Over te dragen resultaat voor het jaar 2020	84
<i>Budgettair resultaat 2020</i>	84
<i>Economisch resultaat 2020</i>	84
3.4 Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening	85
<i>De vaste activa (codes 21, 24 en 27 – actief van de balans)</i>	85
<i>Vorderingen op ten hoogste 1 jaar (codes 41 – actief van de balans)</i>	86
<i>Geldbeleggingen (codes 51 tot en met 53 – actief van de balans) en de geboekte gerealiseerde meer- en minderwaarden op de effectenportefeuilles (codes 75 en 65 van de resultatenrekening)</i>	87
<i>Overlopende rekeningen van het actief (code 49 – actief van de balans)</i>	89
<i>Voorzieningen (code 16 – passief van de balans)</i>	89

<i>Handels, sociale en overige schulden (codes 44, 45 en 48 – passief van de balans)</i>	89
<i>Uitzonderlijke kosten en opbrengsten</i>	90
<i>Regularisatie van belastingen</i>	90
4 Financieel beleid van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming	91
4.1 Thesauriebeheer	91
4.2 Vermogensbeheer	91
<i>Beleggingsstrategie</i>	91
<i>Obligatiemandaat</i>	93
<i>Aandelenmandaat</i>	94
<i>Rendement obligatie- en aandelenmandaat sinds de start eind 2003</i>	96
5 Bijlagen	99
5.1 Bijlage 1: Glossarium	99
5.2 Bijlage 2: Coördinaten zorgkassen	103
5.3 Bijlage 3: Jaarrekening van het AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING op 31 december 2020 104	
5.4 Bijlage 4: Geglobaliseerde jaarrekening van de zorgkassen op 31 december 2020	109
5.5 Bijlage 5: Bespreking en evaluatie van het boekhoudkundig verslag van de zorgkassen	113
5.6 Bijlage 6: Overzicht van de nieuwe wetgeving jaar 2020	115
5.7 Bijlage 7: BEL-foto	116
5.8 Bijlage 8: tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen 2020	117
5.9 Bijlage 9: Contact	128

Voorwoord

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

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

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 2020 meer dan 2.856,1 mio euro, als volgt verdeeld:

- zorgbudget zorgbehoevenden: 410,9 mio euro voor 269.769 lopende dossiers;
- zorgbudget handicap: 62,5 mio euro voor 16.800 lopende dossiers;
- zorgbudget ouderen: 327,4 mio euro voor 94.662 lopende dossiers
- mobiliteitshulpmiddelen: 55,4 mio
- residentiële ouderenzorg: 1.999,9 mio voor 78.366 gebruikers

In 2020 is de Vlaamse sociale bescherming significant geïmpacteerd door de Corona – crisis. Vooral in de woonzorgcentra is een zware tol betaald, waardoor de bezettingsgraad – tijdelijk – lager was dan verwacht. Maar ook de aanvragen voor zorgbudgetten en de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen waren ten gevolge van de COVID – pandemie beduidend lager in 2020.

De Vlaamse Regering heeft vervolgens belangrijke financiële inspanningen gedaan om de gevolgen van de pandemie voor de bewoners, het personeel en de voorzieningen te verlichten. Hiertoe werden op de VSB – begroting 2020 voor een bedrag van 217,8 mio aan ondersteunende Corona – gerelateerde subsidies uitbetaald:

- subsidiëring managementondersteuning crisisbeheer covid-19: 0,5 mio euro;
- compensaties WZC/CVK covid 19: 135,1 mio euro;
- compensaties CDV covid 19:19,2 mio euro;
- compensaties inzet extern personeel WZC/CVK covid 19: 59,3 mio euro;
- subsidies aan K. Boudewijnstichting covid 19 – virtual hugs: 0,2 mio euro;
- schakelzorgcentra: 2,3 mio euro;
- compensatie voor vervoer voor centra dagverzorging: 1,2 mio euro.

Het jaar 2020 stond ook in het teken van de voorbereiding van de integratie van de pijlers uit het overnamedecreet in de VSB. Hiervoor werden zowel op juridisch vlak als op ICT – vlak de nodige voorbereidende stappen gezet om op 1 januari 2022 te kunnen starten met een gefaseerde integratie van de sectoren uit het overnamedecreet, te starten met de revalidatieziekenhuizen. Deze voorbereiding resulteerde in 2021 in het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.

Daarnaast zijn ook stappen gezet voor de invoering van de persoonsvolgende financiering in de VSB. Een absolute randvoorwaarde om deze doelstelling te bereiken is de implementatie van het instrument BelRAI in de betrokken sectoren.

Een eerste mijlpaal werd ondertussen gerealiseerd. Sinds juni 2021 wordt in de gezinszorg en voor het toekennen van het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden enkel nog met de BelRAI screener gewerkt.

Ook het vervolgtraject ligt vast. Vanaf juni 2023 wordt BelRAI Long Term Care Facilities uitgerold in de residentiële ouderenzorg en voor complexe dossiers in de gezinszorg wordt de BelRAI Home Care geïmplementeerd. Hiervoor werd de juridische basis al gecreëerd (BVR d.d. 28 mei 2021 over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin). In 2022 wordt de uitrol van beide BelRAI – instrumenten voorbereid op vlak van ICT – ondersteuning en vorming.

Ten slotte werd ook een aanvang genomen met de uitvoering van het engagement in het regeerakkoord waarbij het basisondersteuningsbudget een uitdovend karakter kreeg (besluit van de Vlaamse Regering van 23 december 2020 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft wijzigingen met betrekking tot het basisondersteuningsbudget).

In het regeerakkoord is expliciet opgenomen dat het concept van basisondersteuningsbudget verdwijnt, behalve voor kinderen met zorgtoeslag. In uitvoering hiervan wordt het basisondersteuningsbudget vanaf 2021 niet langer toegekend aan personen met een integratietegemoetkoming. Verworven rechten blijven echter behouden. De middelen die op deze manier vrijkomen, worden ingezet voor rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning aan personen met een handicap.

We kunnen concluderen dat het jaar 2020 ook voor VSB gedomineerd werd door de COVID – pandemie, vooral in de woonzorgcentra. De pandemie heeft ook de werking van het agentschap zwaar geïmpacteerd, gezien tal van medewerkers gedurende een lange periode uitsluitend konden ingezet worden in de strijd tegen de pandemie.

Het agentschap is er niettemin in geslaagd om in 2020 de basis te leggen voor de verdere uitvoering van het regeerakkoord met betrekking tot de integratie van de pijlers van het overnamedecreet in de VSB, de implementatie van de BelRAI screener en de aanzet van een uitdovend karakter van het basisondersteuningsbudget.

Dirk Dewolf
Leidend ambtenaar
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 2020 stond het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming in voor drie zorgbudgetten;

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

Daarnaast is het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming sinds 1 januari 2019 ook bevoegd voor de volgende pijlers:

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

In deze pijlers geldt een derde betalingsregeling.

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

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

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

1.1 ZORGBUDGET VOOR ZWAAR ZORGBEHOEVENDEN

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is een tegemoetkoming voor personen met een zwaar verminderd vermogen tot zelfzorg en dit zowel voor gebruikers in residentieel, semi-residentieel of 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 2020 410,9 miljoen euro. En dit voor 269.769 gebruikers.

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

1.2 ZORGBUDGET VOOR MENSEN MET EEN HANDICAP

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

Het zorgbudget voor mensen met een handicap is gefaseerd ingevoerd.

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

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

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

In mei 2019 werd het zorgbudget uitgebreid met de groep van meerderjarige personen met een handicap die met een vraag naar een persoonsvolgend budget geregistreerd staan in prioriteitengroep 1 of in prioriteitengroep 2, met een aanvraagdatum voor 16 oktober 2017.

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

De totale uitgaven voor het zorgbudget voor mensen met een handicap bedroegen voor 2020 62,5 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2020 16.800 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 2020 327,4 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2020 94.662 gebruikers met een dossier zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (toestand juli 2020). De gemiddelde maandelijkse tegemoetkoming bedroeg in 2020 275,52 euro.

1.4 MOBILITEITSHULPMIDDELEN

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

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

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

Er bestaat momenteel een aankoopstelsel, wat inhoudt dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel krijgt (in eigendom), en een huursysteem. Het huursysteem houdt in dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel ter beschikking gesteld krijgt en dat de verstrekker hiervoor maandelijks een vast huurforfait ontvangt. Het huursysteem was in 2020 verplicht voor 4 doelgroepen:

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

De totale uitgaven voor tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen bedroegen voor 2020 55,4 mio euro. Daarmee werden 43.971 mobiliteitshulpmiddelen in 2020 aangekocht. Tevens waren 36.502 mobiliteitshulpmiddelen op 31 december 2020 verhuurd.

1.5 RESIDENTIELE OUDERENZORG

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

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

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

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

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

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

De totale geboekte uitgaven voor de tegemoetkoming voor residentiële zorg bedroegen voor 2020 1.999,9 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2020 78.366 gebruikers met een tegemoetkoming voor residentiële zorg.

1.6 ENKELE KERNCIJFERS

Leden

Vlaanderen en Brussel telden in 2020 4.824.014 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 2020.

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

Zorgkas	Vlaanderen	Brussel	Wallonië	Buitenland	Onbekend	Totaal
180 - CM zorgkas	2.318.643	11.852	180	6.482	301	2.337.458
280 - Neutrale zorgkas	156.483	1.618	29	554	26	158.710
380 - Socialistische zorgkas	914.774	9.340	97	3.653	194	928.058
480 - Liberale zorgkas	264.953	1.831	11	986	62	267.843
580 - Onafhankelijke zorgkas	555.751	11.608	271	3.478	318	571.426
680 - Vlaamse zorgkas	553.299	6.307	142	727	44	560.519
Totaal	4.763.903	42.556	730	15.880	945	4.824.014

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

Zorgkas	2016	2017	2018	2019	2020
180	2.321.907	2.334.680	2 337 281	2 336 166	2.337.458
280	144.188	147.234	151 059	154 825	158.710
380	906.757	911.730	918 478	924 056	928.058
480	275.148	272.735	270 387	268 835	267.843
580	536.204	544.664	553 804	562 317	571.426
680	498.432	503.020	522 576	530 371	560.519
880	-	-	-	-	-
Totaal	4.682.636	4.714.063	4 753 585	4 776 570	4.824.014

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 14,30 % in 2020 (2019 – 14,25% en 2018 – 14,25%).

Zorgkas	Leden	VT'ers	% VT
180 - CM zorgkas	2.337.458	316.482	13,54%
280 - Neutrale zorgkas	158.710	18.524	11,67%
380 - Socialistische zorgkas	928.058	169.884	18,31%
480 - Liberale zorgkas	267.843	41.281	15,41%
580 - Onafhankelijke zorgkas	571.426	45.341	7,93%
680 - Vlaamse zorgkas	560.519	98.446	17,56%
Totaal	4.824.014	689.958	14,30%

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
Onbekend	4	0	4	0,00%
< 26 jaar	17.907	3.542	21.449	16,51%
26 - 44 jaar	1.411.194	144.862	1.556.056	9,31%
45 - 64 jaar	1.611.656	189.869	1.801.525	10,54%
65 - 79 jaar	808.661	173.428	982.089	17,66%
>= 80 jaar	284.634	178.257	462.891	38,51%
Totaal	4.134.056	689.958	4.824.014	14,30%

Tabel 5 - Ambtshalve aansluitingen

In deze tabel vindt u per leeftijdscategorie het aantal leden dat de Vlaamse Zorgkas in 2020 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: 26j	1
leeftijd: 27j	19.936
leeftijd: 28j	2.054
leeftijd: 29j	2.097
leeftijd: 30j	1.919
leeftijd > 30j	33.384
Totaal	59.391

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	125	17	0	45	16	203
180	30.882	2.838	1.186	43.540	11.082	89.528
280	1.580	111	17	2.216	495	4.419
380	14.514	310	828	22.248	2.983	40.883
480	4.308	43	366	6.092	1.091	11.900
580	4.420	343	148	7.284	1.258	13.453
680	3.312	304	117	2.455	516	6.704
Totaal	59.141	3.966	2.662	83.880	17.441	167.090

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

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

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

Indicatiestellingen

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

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

Type indicatiesteller	M&T-geweigerd	M&T-goedgekeurd	VAPH Cumul ³	Totaal	% weigering
Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	274	1.604	7	1.885	14,54%
OCMW	56	1.242	5	1.303	4,30%
Diensten maatschappelijk werk	10.081	65.636	801	76.518	13,17%
Lokale dienstencentra	0	3	0	3	0,00%
Diensten voor logistieke hulp	2	3	0	5	40,00%
Totaal indicatiestellingen	10.413	68.488	813	79.714	13,06%

² Voor de residentiële sector volstaat immers het verblijfsattest.

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

Attesten

Hier wordt gebruik gemaakt van bestaande attesten

	M&T-geweigerd	M&T-goedgekeurd	VAPH Cumul	Totaal
Katz-schaal thuisverpleging	95	16.960	528	17.583
Katz Verzorgingsinrichting	72	1.597	8	1.677
BEL gezinszorg	127	24.965	555	25.647
Integratietegemoetkoming, hulp aan bejaarden	59	2.265	758	3.082
Kinderbijslag	23	753	166	942
Kine E-attest	1	2.447	147	2.595
Totaal attesten	377	48.987	2.162	51.526

Controleorgaan

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

	M&T-geweigerd	M&T-goedgekeurd	VAPH cumul	Totaal	% weigering
Controleorgaan	620	2.168	3	2.791	22,21%
Totaal Controleorgaan	620	2.168	3	2.791	22,21%

Tabel 8 - Lopende dossiers per zorgkas uitgesplitst naar zorgvorm

Zorgkas	Mantel-en thuiszorg		Residentiële Zorg		Totaal			
	Aantal	% t.o.v. totaal mantel- en thuiszorg	Aantal	% t.o.v. totaal	Aantal	% t.o.v. totaal	% mantel- en thuiszorg zorgkas t.o.v. totaal zorgkas	% residentieel zorgkas t.o.v. totaal zorgkas
180	99.762	51,98%	44.689	57,41%	144.451	53,55%	69,06%	30,94%
280	5.611	2,92%	2.009	2,58%	7.620	2,82%	73,64%	26,36%
380	50.215	26,16%	15.722	20,20%	65.937	24,44%	76,16%	23,84%
480	15.868	8,27%	5.751	7,39%	21.619	8,01%	73,40%	26,60%
580	13.343	6,95%	6.254	8,03%	19.597	7,26%	68,09%	31,91%
680	7.129	3,71%	3.416	4,39%	10.545	3,91%	67,61%	32,39%
Totaal	191.928	100,00%	77.841	100,00%	269.769	100,00%	71,15%	28,85%

⁴ Vanaf 2017 bedraagt deze termijn 12 maanden.

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

Van de personen die een lopend dossier hebben, heeft in de residentiële zorg ongeveer 55% 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	55.686	99.762	55,82%	25.419	44.689	56,88%
280	2.887	5.611	51,45%	1.070	2.009	53,26%
380	26.712	50.215	53,20%	9.205	15.722	58,55%
480	8.148	15.868	51,35%	3.250	5.751	56,51%
580	6.375	13.343	47,78%	2.315	6.254	37,02%
680	3.671	7.129	51,49%	1.714	3.416	50,18%
Totaal	103.479	191.928	53,92%	42.973	77.841	55,21%

Zorgkas	Totaal		
	VT	Totaal zorgkas	% VT t.o.v. totaal zorgkas
180	81.105	144.451	56,15%
280	3.957	7.620	51,93%
380	35.917	65.937	54,47%
480	11.398	21.619	52,72%
580	8.690	19.597	44,34%
680	5.385	10.545	51,07%
Totaal	146.452	269.769	54,29%

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

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

Zorgkas	Mantel- en thuiszorg					Totaal
	0 tot 5 maanden	6 tot en met 12 maanden	13 tot en met 24 maanden	25 tot en met 36 maanden	Meer dan 36 maanden	
180	1.006	16.635	14.151	24.816	43.154	99.762
280	22	672	741	1.852	2.324	5.611
380	797	11.095	7.965	13.473	16.885	50.215
480	562	2.931	1.187	4.641	6.547	15.868
580	104	2.255	2.628	3.215	5.141	13.343
680	374	1.440	1.131	1.744	2.440	7.129
Totaal	2.865	35.028	27.803	49.741	76.491	191.928

Tabel 11 - Evolutie van de lopende dossiers per zorgkas

Zorgkas	Mantel – en thuiszorg			Residentiële zorg			Totaal		
	2019	2020	groei	2019	2020	groei	2019	2020	groei
180	99.664	99.762	0,10%	45.156	44.689	-1,03%	144.820	144.451	-0,26%
280	5.530	5.611	1,46%	2.036	2.009	-1,33%	7.566	7.620	0,71%
380	49.687	50.215	1,06%	16.576	15.722	-5,15%	66.263	65.937	-0,49%
480	16.017	15.868	-0,93%	6.141	5.751	-6,35%	22.158	21.619	-2,49%
580	13.070	13.343	2,09%	6.303	6.254	-0,78%	19.373	19.597	1,14%
680	7.039	7.129	1,28%	3.586	3.416	-4,74%	10.625	10.545	-0,76%
Totaal	191.007	191.928	0,48%	79.798	77.841	-2,45%	270.805	269.769	-0,38%

Tabel 12 - Lopende dossiers per gewest uitgesplitst naar zorgvorm

Gewest	Op 31 december 2019			
	Mantel- en thuiszorg	%	Residentiële	%
Vlaanderen	189.494	98,73%	76.202	97,89%
Brussel	2.265	1,18%	1.624	2,09%
Wallonië	0	0,00%	0	0,00%
Buitenland	161	0,08%	15	0,02%
Onbekend	8	0,00%	0	0,00%
Totaal	191.928	100,00%	77.841	100,00%

Tabel 13 - Lopende dossiers per leeftijdscategorie uitgesplitst naar zorgvorm

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

Leeftijd	Mantel- en thuiszorg		Residentiële zorg		Totaal	
	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal mantel- en thuiszorg	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal residentiële zorg	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal
0 - 18	5.274	2,75%	0	0,00%	5.274	1,96%
19-25	3.470	1,81%	7	0,01%	3.477	1,29%
26-44	12.301	6,41%	338	0,43%	12.639	4,69%
45-64	31.565	16,45%	2.952	3,79%	34.517	12,80%
0-64	52 610	27,42%	3 297	4,25%	55 907	20,73%
65-69	13.016	6,78%	2.436	3,13%	15.452	5,73%
70-74	17.111	8,92%	4.001	5,14%	21.112	7,83%
75-79	21.347	11,12%	6.303	8,10%	27.650	10,25%
80-84	31.780	16,56%	13.530	17,38%	45.310	16,80%

85-89	33.772	17,60%	21.504	27,63%	55.276	20,49%
90-94	17.862	9,31%	18.918	24,30%	36.780	13,63%
95-99	4.081	2,13%	7.018	9,02%	11.099	4,11%
>= 100	346	0,18%	813	1,04%	1.159	0,43%
65-->100	139 315	72,58%	74 523	95,75%	213 838	79,27%
Totaal	191 925	100,00%	77 820	100,00%	269 745	100,00%

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

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

Indicatiestellingen

	Mantel- en thuiszorg	%
Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	9.566	4,98%
OCMW	2.435	1,27%
Diensten maatschappelijk werk	116.464	60,68%
Lokale dienstencentra	0	0,00%
Dienst voor logistieke hulp	28	0,01%
Totaal indicatiestellingen	128.493	66,95%

Attesten

	Mantel- en thuiszorg	%
Katz-thuisverpleging	7.806	4,07%
Katz-verzorgingsinrichting	920	0,48%
BEL gezinszorg en aanvullende gezinszorg	19.885	10,36%
Integratietegemoetkoming en hulp bejaarden	20.218	10,53%
Verhoogde Kinderbijslag	3.021	1,57%
Kine E-attest	5.649	2,94%
Totaal attesten	57.499	29,96%

Controleorgaan

	Mantel- en thuiszorg	%
Controleorgaan	5.935	3,09%
Totaal Controleorgaan	5.935	3,09%

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

Globaal overzicht

	Mantel- en thuiszorg	%
Indicatiestellingen	128.493	66,95%
Attesten	57.499	29,96%
Controleorgaan	5.935	3,09%
Totaal	191.927	100,00%

Zorgbudget voor mensen met een handicap

De cijfers die in de onderstaande tabellen zijn opgenomen, zijn de cijfers op 31 december 2020.

Tabel 15 - Aantal leden met zorgbudget handicap per bron attest

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

Uitleg:

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

Zorgkas	VAPH: CRZ	Overstap	ITP	VKB	IT	VAPH: PG1_PG2	Totaal	%
180	2.606	677	886	2.159	733	237	7.298	43,44%
280	118	49	92	176	56	14	505	3,01%
380	1.135	260	497	2.072	605	164	4.733	28,17%
480	242	68	106	260	113	33	822	4,89%
580	365	131	281	833	266	70	1.946	11,58%
680	341	85	179	712	147	32	1.496	8,90%
Totaal	4.807	1.270	2.041	6.212	1.920	550	16.800	100,00%

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

Tabel 16 - Aantal leden met zorgbudget handicap - per leeftijdscategorie

	0 - 18	19 - 25	26 - 44	45 - 64	65 plus	Totaal	%
180	2.694	1.279	1.640	1.122	563	7.298	43,44%
280	236	109	101	42	17	505	3,01%
380	2.273	891	933	488	148	4.733	28,17%
480	304	194	167	113	44	822	4,89%
580	969	436	322	159	60	1.946	11,58%
680	780	260	346	88	22	1.496	8,90%
Totaal	7.256	3.169	3.509	2.012	854	16.800	100,00%
%	43,19%	18,86%	20,89%	11,98%	5,08%	100,00%	100,00%

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

Van het aantal leden met een zorgbudget voor mensen met een handicap, heeft ongeveer 35% recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dat is beduidend meer dan het percentage VT bij alle aangesloten leden VSB (14,30%).

Zorgkas	VT: Ja	VT: Nee	Totaal	%
180	2.700	4.598	7.298	43,44%
280	339	166	505	3,01%
380	2.149	2.584	4.733	28,17%
480	262	560	822	4,89%
580	1.281	665	1.946	11,58%
680	299	1.197	1.496	8,90%
Totaal	7.030	9.770	16.800	100,00%
%	41,85%	58,15%	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	3.862	22.795	18.732	5.118	2.320	52.827
280	266	1.166	945	211	87	2.675
380	2.225	10.664	8.420	2.168	979	24.456
480	661	3.425	2.389	639	239	7.353
580	388	1.682	1.425	410	181	4.086
680	470	1.274	1.064	329	128	3.265
Totaal	7.872	41.006	32.975	8.875	3.934	94.662
%	8%	43%	35%	9%	4%	

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 90% recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dat is ook logisch aangezien het zorgbudget ouderen inkomensgerelateerd is.

	VT: Ja	VT: Nee	Totaal	%
180	48.273	4.554	52.827	56%
280	2.415	260	2.675	3%
380	21.741	2.715	24.456	26%
480	6.656	697	7.353	8%
580	3.641	445	4.086	4%
680	2.810	455	3.265	3%
Totaal	85.536	9.126	94.662	
Totaal %	90%	10%		

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

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

		Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal	%
65 - 79 jaar	65 – 69	663	1.631	902	192	85	3.473	4%
	70 – 74	1.332	3.945	2.520	613	292	8.702	9%
	75 – 79	1.603	5.976	4.054	970	492	13.095	14%
	Totaal	3.598	11.552	7.476	1.775	869	25.270	27%
>= 80 jaar	80 – 84	1.989	9.806	7.327	2.012	887	22.021	23%
	85 – 89	1.544	11.198	9.436	2.396	1.087	25.661	27%
	90 - 94	616	6.650	6.343	1.900	766	16.275	17%
	95 – 99	119	1.660	2.159	686	284	4.908	5%
	>= 100	6	140	234	106	41	527	1%
	Totaal	4.274	29.454	25.499	7.100	3.065	69.392	73%
Totaal	7.872	41.006	32.975	8.875	3.934	94.662		
Totaal %	8%	43%	35%	9%	4%			

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.

77% van de dossiers zorgbudget ouderen behoort tot de gezinscategorie A.

	Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal	%
Gezinscategorie A	5.977	31.025	25.402	7.060	3.167	72.631	77%
Gezinscategorie B	1.895	9.981	7.573	1.815	767	22.031	23%
Totaal	7.872	41.006	32.975	8.875	3.934	94.662	
Totaal %	8%	43%	35%	9%	4%		

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 2020 275,52 euro.

	Gemiddelde zorgbudget ouderen-bedrag
Categorie I	€ 76,71
Categorie II	€ 255,80
Categorie III	€ 303,89
Categorie IV	€ 359,31
Categorie V	€ 452,09
Totaal	€ 275,52

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 301.752 personen minstens 1 zorgbudget. Verder valt op dat ongeveer 76% van de personen met een zorgbudget ouderen ook een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden heeft. Dit percentage wordt berekend door 72.426 personen met zorgbudget zorgbehoevenden en zorgbudget ouderen te vermeerderen met 104 personen die de drie zorgbudgetten samen krijgen (beide cijfers zijn terug te vinden in tabel 23). Dit levert een totaal op van 72.530. Dit aantal wordt gedeeld door het aantal lopende dossiers met een zorgbudget ouderen, 94.662 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	101.595	12.827	4.302	39.908	2.885
280	5.428	662	319	2.009	180
380	44.609	5.235	2.587	19.198	2.107
480	15.256	1.376	424	5.968	385
580	15.603	847	1.167	3.232	754
680	8.027	1.152	1.061	2.111	406
Totaal	190.518	22.099	9.860	72.426	6.717

	Zorgbudget handicap + zorgbudget ouderen	Drie zorgbudgetten samen	Totaal	%
180	24	63	161.604	53,54%
280	1	3	8.602	2,85%
380	1	22	73.759	24,44%
480	0	9	23.418	7,76%
580	2	6	21.611	7,16%
680	0	1	12.758	4,23%
Totaal	28	104	301.752	100%

Mobiliteitshulpmiddelen

Tabel 24 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2020 per zorgkas

Deze tabel geeft het aantal aangekochte mobiliteitshulpmiddelen weer die binnen de Vlaamse sociale bescherming afgeleverd zijn in de loop van 2020. In totaal gaat het om 43.971 mobiliteitshulpmiddelen. Het gaat hier om de aantallen in verkoop, voor de aantallen in verhuur verwijzen we naar tabel 28 en volgende.

De aankoop van loophulpmiddelen maakt 63,5% uit van alle aankopen mobiliteitshulpmiddelen, manuele rolstoelen volgt op afstand met 17,9 %.

	Loophulp-middel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
Onbekend	1	5			
180	15.953	4.182	373	1.188	421
280	765	249	20	72	32
380	6.015	1.860	144	708	186
480	2.027	603	48	175	29
580	2.057	595	59	159	73
680	1.066	367	43	158	54
Totaal	27.884	7.861	687	2.460	795

	Stasysteem	Forfaitaire	AD kussen	Totaal	Aandeel zorgkas
--	------------	-------------	-----------	---------------	-----------------

		tegemoetkoming			
Onbekend			2	8	0,02%
180	18	355	2.030	24.520	55,76%
280	1	20	99	1.258	2,86%
380	8	165	704	9.790	22,26%
480		35	301	3.218	7,32%
580	3	43	315	3.304	7,51%
680		33	152	1.873	4,26%
Totaal	30	651	3.603	43.971	100,00%

Tabel 25 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2020 - opgesplitst tussen personen met en zonder verhoogde tegemoetkoming (VT)

43,4% van de verkochte mobiliteitshulpmiddelen zijn verkocht aan personen die recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering hebben.

	Loophulpmiddel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
VT: Ja	11.409	3.521	436	1.261	278
VT: Nee	16.475	4.340	251	1.199	517
Totaal	27.884	7.861	687	2.460	795

	Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal	Aandeel VT
VT: Ja	17	269	1.874	19.065	43,36%
VT: Nee	13	382	1.729	24.906	56,64%
Totaal	30	651	3.603	43.971	100,00%

Tabel 26 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2020 - opgesplitst tussen de leeftijdscategorie van de personen

79,9 % van de verkochte mobiliteitshulpmiddelen zijn verkocht aan personen die ouder zijn dan 65 jaar. De helft van alle verkochte mobiliteitshulpmiddelen wordt verkocht aan personen die ouder zijn dan 80 jaar.

		Loophulpmiddel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
< 26 jaar	0 - 12 jaar	117	557	26		191
	13 - 18 jaar	33	217	31	2	65
	19 - 25 jaar	18	154	26	7	27
	Totaal	168	928	83	9	283
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	177	560	111	85	104
	45 - 64 jaar	1.963	1.789	267	703	225
	Totaal	2.140	2.349	378	788	329
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	1.448	656	69	334	63
	70 - 74 jaar	2.764	1.025	48	359	46
	75 - 79 jaar	4.299	1.166	50	381	35
	Totaal	8.511	2.847	167	1.074	144
79+ jaar	80 - 84 jaar	6.829	1.623	36	309	23

	85 - 89 jaar	6.669	79	18	205	11
	90 - 94 jaar	2.964	27	5	60	5
	95 - 99 jaar	573	6		15	
	99+ jaar	30	1			
	Totaal	17.065	1.736	59	589	39
Niet ingevuld	Niet ingevuld		1			
	Totaal		1			
Totaal		27.884	7.861	687	2.460	795

		Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal	Aandeel leeftijds-categorie
< 26 jaar	0 - 12 jaar		5	89	985	2,24%
	13 - 18 jaar	1	1	70	420	0,96%
	19 - 25 jaar	1		68	301	0,68%
	Totaal	2	6	227	1.706	3,88%
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	8	16	276	1.337	3,04%
	45 - 64 jaar	15	108	717	5.787	13,16%
	Totaal	23	124	993	7.124	16,20%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	2	69	225	2.866	6,52%
	70 - 74 jaar	2	91	288	4.623	10,51%
	75 - 79 jaar		89	338	6.358	14,46%
	Totaal	4	249	851	13.847	31,49%
79+ jaar	80 - 84 jaar	1	140	480	9.441	21,47%
	85 - 89 jaar		101	531	7.614	17,32%
	90 - 94 jaar		28	370	3.459	7,87%
	95 - 99 jaar		2	136	732	1,66%
	99+ jaar		1	14	46	0,10%
	Totaal	1	272	1.531	21.292	48,42%
Niet ingevuld	Niet ingevuld			1	2	0,00%
	Totaal			1	2	0,00%
Totaal		30	651	3.603	43.971	100,00%

Tabel 27 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2020 - opgesplitst per woonplaats

250 mobiliteitshulpmiddelen zijn binnen de Vlaamse sociale bescherming verkocht aan personen die in Brussel wonen, dit is een aandeel van 0,57%. Inwoners van Brussel die aangesloten zijn bij een zorgkas, kunnen er ook voor kiezen om een beroep te doen op het systeem van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

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

	Loophulp-	Manuele	Elektronische	Elektronische	Driewiel fiets
--	-----------	---------	---------------	---------------	----------------

		middel	rolstoel	rolstoel	scooter	
Vlaanderen	Antwerpen	7.201	1.926	139	710	242
	Limburg	4.009	1.043	92	402	120
	Oost-Vlaanderen	6.306	1.879	160	548	192
	Vlaams-Brabant	3.566	952	106	177	72
	West-Vlaanderen	6.682	1.982	176	620	163
	Totaal	27.764	7.782	673	2.457	789
Brussel	Brussel	109	74	14	3	6
	Totaal	109	74	14	3	6
Wallonië	Wallonië					
	Totaal					
Buitenland	Buitenland	7	3			
	Totaal	7	3			
Onbekend	Onbekend	4	2			
	Totaal	4	2			
Totaal		27.884	7.861	687	2.460	795

		Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal
Vlaanderen	Antwerpen	10	171	804	11.203
	Limburg	6	170	526	6.368
	Oost-Vlaanderen	5	81	737	9.908
	Vlaams-Brabant	1	62	536	5.472
	West-Vlaanderen	8	164	953	10.748
	Totaal	30	648	3.556	43.699
Brussel	Brussel		2	42	250
	Totaal		2	42	250
Wallonië	Wallonië		1	1	2
	Totaal		1	1	2
Buitenland	Buitenland			4	14
	Totaal			4	14
Onbekend	Onbekend				6
	Totaal				6
Totaal		30	651	3.603	43.971

Tabel 28 - Lopende verhuur december 2020 - opgesplitst per zorgkas

Deze tabel geeft het aantal mobiliteitshulpmiddelen weer die binnen de Vlaamse sociale bescherming zijn verhuurd op 31 december 2020. In totaal gaat het om 36.502 mobiliteitshulpmiddelen. De verhuur aan personen in een woonzorgcentrum maakt 87,8% uit van alle verhuurde mobiliteitshulpmiddelen, de verhuur aan personen ouder dan 85 jaar in de thuissituatie volgt op grote afstand met 10,7%. Verhuur SDA en tijdelijke huur hebben een zeer klein aandeel.

	Woonzorgcentra	Thuissituatie	SDA	Tijdelijke huur	Totaal	Aandeel zorgkas

Geen	2				2	0,02%
180	19.157	2.384	201	99	21.841	59,83%
280	815	144	9	4	972	2,66%
380	6.214	724	56	36	7.030	19,26%
480	2.417	275	18	8	2.718	7,44%
580	2.314	300	24	16	2.654	7,27%
680	1.148	96	20	21	1.285	3,52%
Totaal	32.067	3.923	328	184	36.502	100,00%

Tabel 29 - Lopende verhuur december 2020 - opgesplitst tussen personen met en zonder verhoogde tegemoetkoming

Ongeveer 57% van de verhuurde mobiliteitshulpmiddelen zijn verhuurd aan personen die recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering hebben. Dit percentage ligt hoger dan bij verkoop (43%).

	Woonzorgcentra	Thuisituatie	SDA	Tijdelijke huur	Totaal	Aandeel VT
VT: Ja	18.544	2.093	92	60	20.789	56,95%
VT: Nee	13.524	1.830	236	124	15.714	43,05%
Totaal	32.068	3.923	328	184	36.503	100,00%

Tabel 30 - Lopende verhuur december 2020 - opgesplitst tussen de leeftijdscategorie van de personen

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

		Woonzorgcentra	Thuisituatie	SDA
<26 jaar	-13-18 jaar			1
	Totaal			1
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	18		12
	45 - 64 jaar	497	6	148
	Totaal	515	6	160
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	599		50
	70 - 74 jaar	1.287	2	61
	75 - 79 jaar	2.270	5	29
	Totaal	4.156	7	140
79+ jaar	80 - 84 jaar	5.391	17	23
	85 - 89 jaar	9.189	2.111	3
	90 - 94 jaar	8.818	1.452	1
	95 - 99 jaar	3.562	306	
	99+ jaar	437	24	
	Totaal	27.397	3.910	27
Totaal	32.068	3.923	328	

		Tijdelijke huur	Totaal	Aandeel leeftijdscategorie
< 26 jar	-13-18 jaar		1	0,00%

	Totaal		1	0,00%
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	12	42	0,12%
	45 - 64 jaar	45	696	1,91%
	Totaal	57	738	2,02%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	23	672	1,84%
	70 - 74 jaar	26	1.376	3,77%
	75 - 79 jaar	28	2.332	6,39%
	Totaal	77	4.380	12,00%
79+ jaar	80 - 84 jaar	32	5.463	14,97%
	85 - 89 jaar	10	11.313	30,99%
	90 - 94 jaar	6	10.277	28,15%
	95 - 99 jaar	2	3.870	10,60%
	99+ jaar		461	1,26%
	Totaal	50	31.384	85,98%
Totaal		184	36.503	100%

Tabel 31 - Lopende verhuur december 2020 - per woonplaats

204 mobiliteitshulpmiddelen zijn binnen de Vlaamse sociale bescherming verhuurd aan personen die in Brussel wonen, dit is een aandeel van 0,56%. Inwoners van Brussel die aangesloten zijn bij een zorgkas, kunnen er ook voor kiezen om een beroep te doen op het systeem van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

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

		Woonzorgcentra	Thuisituatie	SDA
Vlaanderen	Antwerpen	8.313	987	92
	Limburg	3.805	551	34
	Oost-Vlaanderen	6.967	816	69
	Vlaams-Brabant	5.020	517	59
	West-Vlaanderen	7.768	1.032	66
	Totaal	31.873	3.903	320
Brussel	Brussel	177	20	7
	Totaal	177	20	7
Wallonië	Wallonië	2		
	Totaal	2		
Buitenland	Buitenland	15		1
	Totaal	15		1
Totaal		35.282	32.067	3.923

		Tijdelijke huur	Totaal
Vlaanderen	Antwerpen	87	9.479
	Limburg	21	4.411
	Oost-Vlaanderen	39	7.891
	Vlaams-Brabant	16	5.612
	West-Vlaanderen	21	8.887
	Totaal	184	36.280
Brussel	Brussel		204
	Totaal		204
Wallonië	Wallonië		2

	Totaal		2
Buitenland	Buitenland		16
	Totaal		16
Totaal		184	36.502

Residentiële ouderenzorg

Tabel 32 - Aantal bewoners/gebruikers per afhankelijkheidscategorie

Op 31 december 2020 verbleven 78.366 VSB-leden in de erkende capaciteit van de Vlaamse residentiële ouderenzorgvoorzieningen.

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

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

De meeste bewoners van WZC's en CVK's hebben een afhankelijkheidscategorie B (27.069) en Cd (22.989). In de woonzorgcentra zijn ongeveer dubbel zoveel bewoners opgenomen in een woongelegenheden met bijkomende erkenning dan in een woongelegenheden zonder bijkomende erkenning. Zowel de verhoudingen tussen de verschillende afhankelijkheidscategorieën als de verdeling tussen de types woongelegenheden geven aan dat een groot deel van de bewoners in woonzorgcentra zwaar zorgbehoevend is. De lege cellen zijn combinaties woongelegenheden-en afhankelijkheidscategorie die niet zijn toegestaan.

	WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal		
	Neen	Ja						
O	4.324		4.324	117			4.441	6%
A	7.840		7.840	309			8.149	10%
B	1.515	24.831	26.346	723			27.069	35%
C	978	7.867	8.845	235			9.080	12%
Cd	3.991	18.820	22.811	178			22.989	29%
D	2.517		2.517	39	886		3.442	4%
F					1.525		1.525	2%
Fd					1.571		1.571	2%
Fp						100	100	0%
Totaal	21.165	51.518	72.683	1.601	3.982	100	78.366	100%

Tabel 33 - Aantal bewoners/gebruikers per zorgkas

Tabel 33 toont een overzicht van het aantal bewoners/gebruikers per zorgkas, uitgesplitst volgens type woonegelegenheid. De meeste bewoners/gebruikers zijn aangesloten bij de CM zorgkas (59%), gevolgd door de socialistische zorgkas (20%). De onafhankelijke zorgkas heeft 8% van de leden, 7% is aangesloten bij de liberale zorgkas, 4% bij de Vlaamse zorgkas en 3% bij de neutrale zorgkas.

	WZC		Totaal	CVK Totaal	CDV Totaal	CDV_p Totaal	Totaal	%
	Bijkomende erkenning							
	Neen	Ja						
180 - CM zorgkas	12.201	30.145	42.346	967	2.555	44	49.348	59%
280 - Neutrale zorgkas	533	1.335	1.868	39	106	6	2.176	3%
380 - Socialistische zorgkas	4.299	10.300	14.599	301	719	13	16.698	20%
480 - Liberale zorgkas	1.538	3.923	5.461	121	209	6	6.336	7%
580 - Onafhankelijke zorgkas	1.747	3.873	5.620	112	275	12	6.532	8%
680 - Vlaamse zorgkas	847	1.942	2.789	61	118	19	3.192	4%
Totaal	21.165	51.518	72.683	1.601	3.982	100	84.282	100%

Tabel 34 - Aantal bewoners/gebruikers per leeftijdscategorie

Tabel 34 toont de verdeling van de bewoners/gebruikers van ouderenvoorzieningen per leeftijd en per type woonegelegenheid/verblijfseenheid. 80% de bewoners/gebruikers van ouderenvoorzieningen zijn 80 jaar of ouder. Slechts 3 % is jonger dan 65 jaar.

		WZC		Totaal	CVK Totaal	CDV Totaal	CDV_p Totaal	Totaal	%
		Bijkomende erkenning							
		Neen	Ja						
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	9	24	33	2	17	2	54	0%
	45 - 64 jaar	572	1.101	1.673	40	268	35	2.016	3%
	Totaal	581	1.125	1.706	42	285	37	2.070	3%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	709	1.224	1.933	43	272	16	2.264	3%
	70 - 74 jaar	1.097	2.431	3.528	105	464	12	4.109	5%
	75 - 79 jaar	1.803	4.192	5.995	196	641	17	6.849	9%
	Totaal	3.609	7.847	11.456	344	1.377	45	13.222	17%
>= 80 jaar	80 - 84 jaar	3.939	9.200	13.139	355	963	10	14.467	18%
	85 - 89 jaar	6.079	14.820	20.899	521	876	6	22.302	28%
	90 - 94 jaar	5.068	13.041	18.109	262	398	2	18.771	24%
	95 - 99 jaar	1.705	4.897	6.602	71	72		6.745	9%
	>= 100 jaar	184	587	771	6	10		787	1%
	Totaal	16.975	42.545	59.520	1.215	2.319	18	63.072	80%
Totaal	21.165	51.518	72.683	1.601	3.982	100	78.366	100,00%	

Tabel 35 - Aantal bewoners per regio (woonplaats bewoner)

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

De overgrote meerderheid (99%) van de bewoners van Vlaamse ouderenvoorzieningen zijn woonachtig in Vlaanderen. Een klein aandeel woont in Brussel (687) en Wallonië (68). Daarnaast hebben 29 bewoners een woonplaats in het buitenland.

		WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
		Bijkomende erkenning		Totaal					
		Neen	Ja		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal	
Vlaanderen	Antwerpen	6.120	12.933	19.053	371	696	30	20.150	26%
	Limburg	2.637	5.730	8.367	164	509		9.040	12%
	Vlaams-Brabant	5.052	12.262	17.314	437	825	1	18.577	24%
	Oost-Vlaanderen	3.448	8.303	11.751	224	463	18	12.456	16%
	West-Vlaanderen	3.618	11.894	15.512	389	1.420	32	17.353	22%
	Totaal	20.875	51.122	71.997	1.585	3.913	81	77.576	99%
Brussel	Brussel	266	335	601	9	58	19	687	1%
	Totaal	266	335	601	9	58	19	687	1%
Wallonië	Wallonië	20	34	54	4	10		68	0%
	Totaal	20	34	54	4	10		68	0%
Buitenland	Buitenland	3	23	26	2	1		29	0%
	Totaal	3	23	26	2	1		29	0%
Onbekend	Onbekend	1	4	5	1			6	0%
	Totaal	1	4	5	1			6	0%
Totaal		21.165	51.518	72.683	1.601	3.982	100	78.366	100%

Tabel 36 - Aantal bewoners per geslacht

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

	WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning		Totaal					
	Neen	Ja		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal	
Geslacht: man	6.359	13.137	19.496	511	1.637	48	21.692	28%
Geslacht: vrouw	14.806	38.381	53.187	1.090	2.345	52	56.674	72%
Totaal	21.165	51.518	72.683	1.601	3.982	100	78.366	100%

Tabel 37 - Aantal bewoners per VT

Tabel 37 toont dat meer dan de helft (53%) van de bewoners/gebruikers van ouderenvoorzieningen recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming.

	WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal		
	Neen	Ja						
Verhoogde tegemoetkoming	10.700	28.437	39.137	707	1.905	55	41.804	53%
Geen verhoogde	10.465	23.081	33.546	894	2.077	45	36.562	47%
Totaal	21.165	51.518	72.683	1.601	3.982	100	78.366	100%

Tabel 38 – Aantal bewoners

Deze tabel geeft het aantal bewoners weer per type voorziening in 2019 en 2020. Het aantal bewoners in 2020 ligt een stuk lager dan in 2019 omwille van de COVID-19-epidemie.

Aantal bewoners		2019	2020
WZC	ROB	27 697	21.165
	RVT	49 960	51.518
	Totaal	77 657	72.683
DVC	DVC	4 400	3.982
	DVC_P	98	100
	Totaal	4 498	4.082
CVK	CVK	2 127	1.601
	Totaal	2 127	1.601
Totaal		84 282	78.366

Tabel 39 - Aantal bewoners niet Belgisch sociaal verzekerd

Deze tabel geeft weer hoeveel gebruikers van de voorzieningen er sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de EU of de EER dan België op 31 december 2020. Het gaat in totaal om 298 personen.

	WZC		CVK	CDV	CDV_p	Totaal
	Bijkomende		Totaal	Totaal	Totaal	
	Neen	Ja				
Wonen (gedomicilieerd) in Vlaanderen	68	173	241	8	21	271
Wonen (gedomicilieerd) in buitenland	2	23	25	1	1	27
Totaal	70	196	266	9	22	298

Tabel 40 - Aantal voorzieningen per sector

Naargelang het juridisch statuut van de initiatiefnemer kunnen 3 categorieën ouderenvoorzieningen worden onderscheiden: commercieel, openbaar en VZW. De tabel toont de verdeling volgens sector voor ouderenvoorzieningen met opname op 31 december 2020. Hieruit blijkt dat meer dan helft (57%) van de ouderenvoorzieningen VZW's zijn, gevolgd door openbare voorzieningen (29%) en commerciële voorzieningen (14%).

	WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Commercieel	168	34	4	206	14%
Openbaar	219	157	65	441	29%
VZW	431	269	160	860	57%
Totaal	818	460	229	1.507	100%

Tabel 41 - Aantal voorzieningen per regio

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

		WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Vlaanderen	Antwerpen	208	113	43	364	24%
	Limburg	101	55	33	189	13%
	Oost-Vlaanderen	196	110	50	356	24%
	Vlaams-Brabant	138	70	30	238	16%
	West-Vlaanderen	167	110	70	347	23%
	Totaal	810	458	226	1.494	99%
Brussel	Brussel	8	2	3	13	1%
	Totaal	8	2	3	13	1%
Totaal		818	460	229	1507	100%

Tabel 42 - Aantal erkende entiteiten per sector

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

Ouderenvoorzieningen kunnen enkel tegemoetkomingen voor zorg aanvragen voor bewoners/gebruikers die werden opgenomen binnen de erkende capaciteit van de ouderenvoorziening. Op 31 december 2020 waren er 81.208 erkende woongelegenheden in de woonzorgcentra, 2.420 erkende verblijfseenheden in de centra voor kortverblijf en 2.499 erkende verblijfseenheden in de centra voor dagverzorging.

	WZC	CVK	DVC	Totaal	%

Commercieel	15.270	220	20	15.510	18%
Openbaar	24.359	626	719	25.704	29%
VZW	42.818	1.574	1.760	46.152	53%
Totaal	81 208	2.420	2.499	87.366	100%

Tabel 43 – Erkende opvang per regio

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

Erkende opvang per regio						
		WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Vlaanderen	Antwerpen	22.244	623	448	23.315	27%
	Limburg	9.288	279	325	9.892	11%
	Oost-Vlaanderen	19.245	587	522	20.354	23%
	Vlaams-Brabant	13.786	363	288	14.437	17%
	West-Vlaanderen	17.010	555	880	18.445	21%
	Totaal	81.573	2.407	2.463	86.443	99%
Brussel	Brussel	874	13	36	923	1%
	Totaal	874	13	36	923	1%
Totaal		82.447	2.420	2.499	87.366	100%

Tabel 44 – Percentage woongelegenheden (WZC/ CVK)

De bezettingsgraad wordt berekend door het aantal aangemelde opnames op 31 december van een bepaald jaar te vergelijken met het aantal erkende woongelegenheden van een voorziening op diezelfde datum. Tabel 44 geeft aan dat in 2020 in de woonzorgcentra 88,16% van de erkende woongelegenheden zijn ingenomen, voor CVK's is dit gemiddeld 66,16%. Uit de cijfers blijkt dat de bezetting in 2020 veel lager ligt dan in 2019 omwille van de COVID-19 epidemie.

Belangrijk is hierbij op te merken dat deze cijfers geen gemiddelden zijn voor 2019 en 2020, maar een momentopname is van de situatie op 31 december 2019 en op 31 december 2020. Deze cijfers werden berekend op basis van de opnames op 31/12/2019 en 31/12/2020 waarvoor een tegemoetkoming voor zorg kan gefactureerd worden.

	WZC
--	-----

	2019	2020	2019	2020
Aantal bewoners	77 657	72 683	2 127	1 601
Aantal erkende woongelegenheden	81 208	82 477	2 380	2 420
% erkende woongelegenheden	95,63%	88,16%	89,37%	66,16%

1.7 SUBSIDIËRING VAN DE ZORGKASSEN

Algemene principes

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

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

De subsidie voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Deze subsidie bedroeg 392,9 miljoen in 2019 en in 2020 is de subsidie opgelopen tot 410,9 miljoen euro. Dat is een stijging met 3,2 %.

In hoofdstuk 3, punt 2.1. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden voor het jaar 2020.

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 60,1 miljoen in 2019 en in 2020 is de subsidie opgelopen tot 62,5 miljoen euro. Dat is een stijging met 4 %.

In hoofdstuk 3, punt 2.2. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2020.

De subsidie voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Deze subsidie bedroeg 327,4 miljoen in 2020. In 2019 werd 345,7 miljoen voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood uitbetaald. Dat is een daling met 5,29 %.

In hoofdstuk 3, punt 2.3. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood voor het jaar 2020.

De subsidie voor mobiliteitshulpmiddelen

De subsidie van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming bedroeg in 2020 55,4 mio euro.

De subsidie voor residentiële ouderenzorg

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

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

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

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

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

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

De totale geboekte uitgaven voor de tegemoetkoming voor residentiële zorg bedroegen voor 2020 1.999,9 miljoen euro. Daarvoor waren in 2020 84.282 gebruikers met een tegemoetkoming voor residentiële zorg.

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

Deze subsidie voor werkingskosten is een forfaitair bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. De niet-loon component is in 2020 - 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 2020 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 9.237.247 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 2020 - 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 2020 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 409.367 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 2020 - 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 2020 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 3.371.806 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 2020 heeft het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming aan de zorgkassen 5,35 miljoen euro uitbetaald voor de vergoeding van indicatiestellingen. In 2019 was dit 5,34 miljoen euro.

De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget ouderen

De FOD Sociale Zekerheid blijft voor het zorgbudget ouderen instaan voor het uitvoeren van indicatiestellingen op basis van de medisch – sociale schaal. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming heeft hiervoor 1,82 miljoen euro in 2020 aan de FOD Sociale Zekerheid betaald.

De subsidie voor werkingskosten voor de mobiliteitshulpmiddelen

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

Onder dossier mobiliteitshulpmiddelen wordt verstaan:

- ofwel, een dossier van een zorgbehoevende met een of meerdere aanvragen voor de aankoop van een mobiliteitshulpmiddel in het voorgaande kalenderjaar. In afwijking hiervan worden voor 2020 de dossiers in de periode van 1 januari tot 31 juli 2020 in rekening gebracht;
- ofwel, een dossier van een zorgbehoevende met een tegemoetkoming in de vorm van periodieke huurforfaits voor een mobiliteitshulpmiddel waarvan de termijn voor tegemoetkomingen nog niet verstreken is op 31 december van het voorgaande kalenderjaar. In afwijking hiervan mag voor het jaar 2020 de termijn niet verstreken zijn op 31 juli 2020.

Voor het jaar 2020 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 6.790.614 euro.

De subsidie voor werkingskosten voor de residentiële ouderenvoorzieningen

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

Voor het jaar 2020 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 7.583.419 euro.

1.8 VERWERKING VAN GEGEVENSSTROMEN

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

- de zorgkassen;
- het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH);
- het controleorgaan Mediwe;
- de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg;
- het Agentschap Opgroeien;
- 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
- Agentschap Opgroeien

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

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

Verzamelen en analyseren van gegevens

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

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

De gegevens van het zorgbudget voor mensen met een handicap zijn opgenomen in een centrale applicatie (eBOB) binnen het Digitaal Platform VSB. Het VAPH, Opgroeien 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 (eZBO) binnen het Digitaal Platform ingevoerd. Burgers voeren een aanvraag in deze applicatie in, waarbij ze bijgestaan worden door een maatschappelijk werker van de dienst maatschappelijk werk van de ziekenfondsen of van een OCMW of een gemeente. De zorgkassen hebben toegang tot de centrale applicatie voor de behandeling van de dossiers.

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

De gegevens voor een tegemoetkoming voor residentiële zorg

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

De ouderenvoorzieningen sturen de aanmelding van de opname, de indicatiestelling en de digitale facturen op naar eWZCfin. De zorgkassen hebben toegang tot eWZCfin voor de behandeling van de dossiers en het goedkeuren van de facturen. Ook de leden van de Zorgkassencommissie hebben toegang tot de centrale applicatie eWZCfin voor hun taken.

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

Doorgeefluik van gegevens

Via bestanden

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

Via DP VSB

- Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgt jaarlijks van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid een bestand dat aangeeft wie recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming in het kader van de ziekteverzekering. Deze gegevens worden dan verder verspreid naar de zorgkassen waar de betrokken personen aangesloten zijn. Op basis van deze informatie kunnen de zorgkassen bepalen welke leden de verlaagde premie moeten betalen. Deze gegevensuitwisseling betekent zowel voor de personen in kwestie als voor de zorgkassen een administratieve vereenvoudiging.
- Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming ontvangt jaarlijks een bestand via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid dat aangeeft wie op basis van de Europese verordening 883/2004 vrijgesteld is voor aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming.
- Maandelijks bezorgen de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg via Vesta en het digitaal platform BEL-scores die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden aan de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid attesten van de FOD Sociale Zekerheid die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Het gaat om scores op de medisch-sociale schaal die gebruikt wordt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid i.k.v. het onderzoek naar het recht op de verhoogde kinderbijslag, integratietegemoetkoming, inkomensvervangende tegemoetkoming en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks updates van de attesten van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap (eerste fase van het zorgbudget voor mensen met een handicap).
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten “niet-rechtstreeks toegankelijke hulp” van het VAPH. Het gaat om de personen die gebruik maken van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH. Deze hulp kan niet gecombineerd worden met een zorgbudget voor mensen met een handicap. En sinds 1 januari 2017 ook niet met een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, weliswaar met overgangsmaatregelen. Deze attesten bevatten de vermelding van voltijds verblijf in een minderjarigenvoorziening van het VAPH, of van persoonlijk assistentiebudget toegekend aan minderjarige personen (voordien werden deze gegevens via 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.

- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen attesten van het Agentschap Opgroeien die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap vanaf 1 januari 2017. Er worden hierna maandelijks ook updates bezorgd van deze attesten.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen attesten van de FOD Sociale Zekerheid die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap vanaf 1 september 2017. Er worden hierna maandelijks ook updates bezorgd van deze attesten.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen attesten van het Agentschap Opgroeien die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap. Er worden hierna maandelijks ook updates bezorgd van deze attesten.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten van de personen die een beroep doen op niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp van het Agentschap Opgroeien (voordien werden deze gegevens via maandelijkse bestanden overgemaakt aan het Agentschap VSB). Personen die een beroep doen op deze hulp, mogen dit immers niet cumuleren met een zorgbudget voor mensen met een handicap.
- Sinds 2019 krijgen de zorgkassen attesten van personen die in een Vlaams erkend woonzorgcentrum verblijven of een score C of Cd op de Katz-schaal in een centrum voor kortverblijf hebben die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

1.9 AANSLUITING EN VRIJSTELLINGEN

Wie moet aansluiten

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

Ook inkomende grensarbeiders moeten of kunnen aansluiten.

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

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

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

Op 31 januari 2020 heeft het Verenigd Koninkrijk de Europese Unie verlaten. Ingevolge het terugtrekkingsakkoord heeft de Brexit pas gevolgen vanaf 1 januari 2021.

Wie is vrijgesteld

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

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

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

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

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

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

Zorgpremie

De jaarlijkse zorgpremie werd geïndexeerd en bedraagt in 2020 53 euro, in 2019 was dit 52 euro. Voor personen die genieten van een verhoogde tegemoetkoming voor de ziekteverzekering is de premie vastgesteld op 26 euro, hetzelfde bedrag als voor 2019.

In 2020 waren er 4.134.056 leden die in aanmerking kwamen voor de gewone premie en 689.958 leden die in aanmerking kwamen voor de verminderde premie. In 2020 werd 237,2 miljoen euro premies geïnd.

1.10 ADMINISTRATIEVE GELDBOETE

Algemeen principe

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

Aantal boetes

Er wordt een administratieve geldboete opgelegd aan personen die twee keer de jaarlijkse premie niet of niet volledig betaalden. Vooraleer de boete wordt opgelegd, krijgt een lid nog een laatste kans om zich te regulariseren. Daartoe sturen de zorgkassen een aangetekende brief met uitnodiging om de achterstallige premies alsnog te betalen. Enkel wie niet ingaat op deze laatste aanmaning heeft een boete. Wie de boete betwist, kan een bezwaar indienen bij het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. Hieronder vindt u een tabel met het aantal opgelegde boetes en het aantal ingediende bezwaren. De stijging van het aantal boetes in 2020 is te verklaren door een wijziging in de wetgeving. Een administratieve geldboete wordt nu opgelegd aan personen die twee keer de jaarlijkse premie niet of niet volledig betaalden, voorheen was dit drie keer.

Mailing	Boetebrieven	Bezwaren	% bezwaren
2016	16.243	1.000	6,16%
2017	23.544	1.273	5,41%
2018	25.299	1.448	5,72%
2019	61.505	2.994	4,87%
2020	72.813	3.189	4,38%

Geïnd bedrag

In 2020 werd op kasbasis een bedrag van 14.738.925 euro geïnd voor achterstallige premies en administratieve geldboetes. Daarvan werd 9.840.661 euro of 67% geïnd via de Vlaamse Belastingdienst (gerechtsdeurwaarder). Het gaat om boetes die in 2020 en voorgaande jaren werden opgelegd.

1.11 TEGEMOETKOMINGEN

Voorwaarden van administratieve aard

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

- aangesloten zijn bij een zorgkas;
- de zorgpremies moeten betaald zijn of ze moeten gecompenseerd worden op het zorgbudget.

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

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

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

Wie doet de aanvraag

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

Datum van uitbetaling

Tijdige aanvraag

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

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

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

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

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

Aanvraag en palliatief forfait

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

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

Deze maatregel is ingevoerd op 1 december 2019.

Vereiste attesten

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

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

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

- minstens de score B op de Katz-schaal in de thuisverpleging (attest van het ziekenfonds);
- minstens de score 35 op de BEL-profielschaal (attest van een dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg);
- minstens de score 15 op de medisch-sociale schaal die wordt gebruikt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratie-tegemoetkoming of het zorgbudget ouderen (attest van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid of het ziekenfonds);
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een centrum voor kortverblijf;
- zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke zorgbehoefte of bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3) (attest van 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 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, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood;
- zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke zorgbehoefte of bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3);
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een Vlaams erkend centrum voor kortverblijf;
- verblijfsattest dat aantoont dat de persoon in een Vlaams erkend woonzorgcentrum verblijft

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

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

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

Uitvoering van de indicatiestellingen

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

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

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

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

Controleorgaan

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

Zorgbudget voor mensen met een handicap

Recht op het zorgbudget voor mensen met een handicap

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

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

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

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

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

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

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

- Het persoonsvolgend budget van het VAPH
- Het persoonlijke assistentiebudget (PAB)

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

Beslissing en uitvoering van het zorgbudget voor mensen met een handicap

Bij de eerste groep geldt beslissing voor onbepaalde duur.

Bij de tweede groep geldt de positieve beslissing tot de leeftijd van 21 jaar, tenzij de einddatum van het attest later valt. Dan loopt de beslissing tot het einde van de maand waarin het attest vervalt.

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

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

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

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

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

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

Aanvraag voor een zorgbudget ouderen

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

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

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

Brussel

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

Vaststelling verminderde zelfredzaamheid

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

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

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

Per criterium kan je maximum 3 punten krijgen:

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

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

Er zijn 5 categorieën van zorgzwaarte. Bij elke categorie hoort een maximaal bedrag voor het zorgbudget (toestand op 31 december 2020).

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 2020):

Gezinscategorie	Vrijstelling inkomen
A	14.149,83
B	17.681,40

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

Beslissing en uitvoering van het zorgbudget ouderen

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

De betaling gebeurt op het rekeningnummer van de zorgbehoevende.

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

Mobiliteitshulpmiddelen

Overheveling van de bevoegdheid naar Vlaamse sociale bescherming

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

Met de federale overheid (RIZIV) was een overgangsprotocol afgesloten, waarbij de verzekeringsinstellingen en het RIZIV tot eind 2018 instonden voor de tegemoetkomingen voor de mobiliteitshulpmiddelen. Mobiliteitshulpmiddelen die voorheen onder de bevoegdheid van het RIZIV vielen, waren voornamelijk rolstoelen en aanpassingen op rolstoelen. Onder de bevoegdheid van het VAPH vielen tweede manuele rolstoelen, supplementen op rolstoelen, innovatieve producten, tellers voor onderhoud en herstel op een rolstoel,...

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

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

Aanvraag

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

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

Korte beschrijving van de 5 verschillende aanvraagprocedures:

- 1) vereenvoudigde aanvraag

Een vereenvoudigde aanvraag wordt gevolgd bij onder meer aanvragen van een loophulpmiddel. Hiervoor is er enkel een medisch voorschrift, ingevuld door de arts, en een vereenvoudigd aanvraagdocument, ingevuld door de gebruiker en de verstrekker, nodig. Er is geen a priori controle door de zorgkassencommissie.

2) Basisprocedure

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

3) Uitgebreide procedure

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

4) Uitgebreide plus procedure

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

5) Bijzondere Technische Procedure

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

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

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

Verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen

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

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

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

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

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

Brussel

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

Beperking van de mobiliteit van de zorgbehoevende

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

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

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

Aankoop en verhuur

Binnen het aankoopstelsel krijgt de gebruiker het mobiliteitshulpmiddel in eigendom. Het huursysteem houdt in dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel ter beschikking gesteld krijgt en dat de verstrekker hiervoor maandelijks een vast huurforfait ontvangt. Het huursysteem was in 2020 verplicht voor 4 doelgroepen:

- personen die zijn opgenomen in een woonzorgcentrum;
- personen ouder dan 85 jaar;
- personen met een snel degeneratieve aandoening;

- personen die pas uit revalidatie komen.

Indeling van de verschillende types mobiliteitshulpmiddelen

Mobiliteitshulpmiddelen worden ingedeeld in hoofdgroepen en subgroepen.

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

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

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

Aflevering

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

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

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

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

Testrapport

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

De test moet aantonen dat:

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

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

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

Beslissing en uitvoering

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

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

Zorgkassencommissie (ZKC)

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

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

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

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

Bijzondere technische Commissie

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

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

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

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

Samenstelling BTC

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

Als effectieve leden van de BTC zijn volgende personen aangeduid:

- ° de heer Roland Pouillie
- ° de heer Philiep Berkein
- ° mevrouw Liesbet Vandewalle
- ° de heer Mark Vossen
- ° de heer Ben De Rijcker
- ° de heer Noël Stammen
- ° de heer Daniel Dewilde
- ° de heer Herman Janssens
- ° de heer Danny Reviere
- ° mevrouw Annelies Verburgt

Als plaatsvervangende leden van de BTC:

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

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

Cijfergegevens

In 2020 hebben er 11 commissies plaatsgevonden waarbij in totaal 365 dossiers werden behandeld.

Vergadering	Aantal dossiers	Status: aanvaard	Status: gedeeltelijk aanvaard	Status: geweigerd	Status: verdaagd
Totaal	365	191	67	80	27

Er is voor 2020 een bedrag van 866.922,91 EUR goedgekeurd.

Residentiële ouderenzorg

Recht op residentiële ouderenzorg

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

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

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

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

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

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

Basistegemoetkoming zorg

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De basistegemoetkoming voor centra voor dagverzorging is een vast bedrag per dag dat gelijk is voor alle centra voor dagverzorging en bedroeg vanaf 1 maart 2020:

- 51,59 euro (50,59 euro voor de eerste 2 maanden van 2020) voor de erkende dagverzorgingscentra voor zorgafhankelijke personen, per verblijfsdag en per gebruiker (met een afhankelijkheidscategorie F, Fd of D);
- 97,24 euro (95,34 euro voor de eerste 2 maanden van 2020) voor de erkende dagverzorgingscentra voor personen met een ernstige ziekte, per verblijfsdag en per gebruiker (met een afhankelijkheidscategorie Fp).

Tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal

De tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal bedroeg in 2020 per verblijfsdag en per gebruiker 0,34 euro.

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

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

Tegemoetkoming in de reiskosten

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

In 2020 bedroeg de tegemoetkoming in de reiskosten per verblijfsdag en per gebruiker 0,35 euro per kilometer op grond van de werkelijke afstand tussen de hoofdverblijfplaats van de gebruiker en het centrum voor dagverzorging. De afstand tussen de hoofdverblijfsplaats van de gebruiker en het centrum voor dagverzorging waarvoor tegemoetkoming wordt voorzien is beperkt tot maximum 15 kilometer. Deze tegemoetkoming wordt toegekend voor zowel de heen- als terugrit.

1.12 DE ADMINISTRATIEVE BEROEPSCOMMISSIE

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

Behandeling van het beroepsschrift door de administratieve beroepscommissie

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

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

Samenstelling van de administratieve beroepscommissie

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

Kamer I :

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

Kamer II:

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

Als plaatsvervangende leden van de administratieve beroepscommissie Vlaamse Sociale Bescherming:

Kamer I:

- 1° de heer Koenraad Pauwelyn Dewilde, licentiaat in de rechten, plaatsvervangend voorzitter;
- 2° openstaande vacature voor een 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 Luc Geeraerts

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 2020 per status:

Advies	aantal	%	Type	aantal	
Geground	533	25,44 %	<i>Indicatiestelling</i>	531	
			<i>Terugvordering</i>	1	
Ongegrond	1.388	66,25 %	<i>Indicatiestelling</i>	1.376	
			<i>Terugvordering</i>	12	
Opgelost	44	2,10%	<i>Indicatiestelling</i>	36	
			<i>Terugvordering</i>	8	
Onontvankelijk	130	6,21%	<i>Indicatiestelling</i>	98	
			<i>Terugvordering</i>	20	
			Reden	Rechtzetting zorgkas	11
				Gebrek aan bewijs	/
				Gebrek aan motivering	17
				intrekking	21
				Laattijdig	9
				Taal	/
Zonder voorwerp	72				
Totaal	2.095	100%		2.095	

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.

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 sterk gedaald van 1.208,9 miljoen euro in 2019 naar 514,6 miljoen euro in 2020 .

Langs de actiefzijde van de balans vinden we hoofdzakelijk vlottende activa (507,8 miljoen euro) terug.

Het aandeel van de vaste activa daalt met bijna 0,8 miljoen euro in 2020. Deze daling is het gevolg van de afbouw van de post Oprichtingskosten (rubriek 20 actief balans) bij een zorgkas.

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar dalen met ca. -800,8 miljoen euro. Deze daling is per saldo in hoofdzaak het resultaat van de krimpende stijging van de vordering op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (+ 31,3 miljoen), de daling van de vorderingen die de zorgkassen op verbonden entiteiten einde 2020 hadden (- 0,1 miljoen), de daling van de terugvorderingen aan tegemoetkomingen VSB (zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (zorgverzekering), zorgbudget personen met handicap, zorgbudget ouderen met zorgnood met inbegrip van de VSB-pijlers MOHM en Ouderenzorg) (- 790 miljoen en de daling van de rubriek 407 overige vorderingen (- 44 miljoen).

Er zijn geen uitstaande geldbeleggingen in het actief van de balans bij de zorgkassen einde 2020 opgenomen. De rubriek liquide middelen stijgt met ca. 98,2 miljoen euro ten aanzien van vorig jaar.

De rubriek overlopende rekeningen van het actief worden voor 9,16 miljoen euro opgenomen in de balans.

Hieronder worden de voornaamste balansposten toegelicht.

Vaste activa (code 21/26)

De netto boekwaarden van de vaste activa bedragen voor alle zorgkassen samen 6.771.895 euro. De vaste activa omvatten uitgaven voor software-ontwikkeling in het kader van de verdere uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming (6.541.346 euro netto boekwaarde) en een gering bedrag aan materiële vaste activa (132.260 euro).

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

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar bedragen 355.192.171 euro en hebben voornamelijk betrekking op:

- vorderingen op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming: 211.524.267euro;
- terugvorderingen van tegemoetkomingen VSB: 59.285.647 euro;
- te ontvangen overheidssubsidies en tussenkomsten: 207.497 euro;
- overige vorderingen: 83.811.019 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 2020 te betalen uiterlijk 31 maart 2021;
- het saldo van de afrekening van de tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden die aan het boekjaar worden toegewezen na verrekening van de uitbetaalde voorschotten en de geïnde zorgpremies;
- het saldo van de afrekening zorgbudget voor mensen met een handicap die aan het boekjaar worden toegewezen na verrekening van de uitbetaalde voorschotten en effectieve uitkeringen;
- het saldo van de afrekening van de VSB-pijler MOHM
- de facturen voor de vergoeding van indicatiestellingen die gedurende het boekjaar 2020 nog niet werden betaald door het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

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

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

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

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

De liquide middelen van de zorgkassen bedragen 143.449.435 euro. Dit is ca. 98,2 miljoen euro hoger dan vorig jaar.

Bespreking van de passiva

Reserves (code 13)

De geglobaliseerde reserves van de zes zorgkassen bedragen 14.769.656 euro.

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

Het geglobaliseerde netto overgedragen resultaat naar het volgende boekjaar bedraagt – 1.969.943 euro.

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

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

- schulden wegens tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zorgbudget voor mensen met een handicap, zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en zorgpremies, mobiliteits- en hulpmiddelen en woonzorg- en dagverzorgingscentra: 229.960.555 euro;
- schulden tegenover verbonden entiteiten: 18.172.468 euro (een daling tegenover vorig jaar);
- schulden tegenover het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming: 150.331.560 euro;
- overige schulden: 90.013.518 euro zijnde hoofdzakelijk te dragen administratiekosten van plaatselijke zorgkassen.

De schulden wegens tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten betreffen de uitbetalingen ervan in januari 2021 en februari 2021 maar die nog betrekking hebben op het jaar 2020.

De schuld van de zorgkassen ten opzichte van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming bedraagt 150.331.560 euro.

Naar aanleiding van het opstellen van de lopende rekening per zorgkas op 31 december 2020 werd de globale schuld van de zorgkassen aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming in het actief van de balans van het Agentschap bepaald op 71.068.774 euro. Dit laatste cijfer is gebaseerd op de medio februari 2021 ingediende overzichtsbladen met betrekking tot de zorgpremies en de diverse tegemoetkomingen VSB uit 2020 met uitzondering evenwel van de bladen die betrekking hebben op de rapportering woonzorgcentra en dagverzorgingscentra. De afrekening van deze pijler zal in het najaar 2021 plaatsvinden.

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

- de a posteriori opname door de zorgkassen van geactualiseerde gegevens met betrekking tot de effectief geïnde zorgpremies 2020;
- de effectief uitbetaalde tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten (zwaar zorgbehoevenden, personen met handicap, ouderen met zorgnood en mobiliteits- en hulpmiddelen) of vastgestelde terugvorderingen in 2020;
- de eindafrekening 2020 van de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas

- de afrekening van de pijlers WZC – DVC die bij het Agentschap in het najaar 2021 na overleg met de zorgkassen zal plaatsvinden

Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen

Technisch resultaat

Bij de opstart van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is er voor gekozen om geen financiële verantwoordelijkheid toe te kennen aan de zorgkassen op het vlak van de tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Dit principe blijft ook in 2020 weerhouden. Daarom zijn de technische resultaten van de zorgkassen steeds gelijk aan nul.

Zorgpremies (codes 700, 631)

In 2020 hebben de zorgkassen 234.414.877 euro aan zorgpremies geïnd. Dit bedrag is samengesteld als volgt (bedragen in euro):

De door de zorgkassen gevorderde zorgpremies in 2020	238.531.369
Vorderingen die werden overgedragen aan het AVSB	-4.265.120
Te ontvangen zorgpremies niet opgenomen in 2019	6.084.904
Geboekte waardeverminderingen op zorgpremies	-5.936.276
Terugstortingen geïnde zorgpremies	0
Totaal 2020	234.414.877

In de jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming werd 237,2 miljoen euro opgenomen. Het verschil van +/- 2,8 miljoen euro met het geglobaliseerde cijfer uit de jaarrekeningen van de zorgkassen betreft een aantal correcties die door de zorgkassen na 15 februari 2021 met betrekking tot het boekjaar 2020 werden gedaan: aanpassingen aan de rapporteringsbladen van februari 2021 en de door de zorgkassen nog geboekte waardeverminderingen.

Overheidstoelagen (code 701)

De overheidstoelagen bedragen 2.712.693.144 euro en financieren samen met de door de zorgkassen geïnde zorgpremies de subsidie voor tegemoetkoming zorgbehoevenden met zware zorgnood (398.444.492 euro), de subsidie zorgbudget voor mensen met een handicap (62.142.335 euro), de subsidie zorgbudget voor ouderen met zorgnood (325.311.570 euro), de mobiliteits- en hulpmiddelen (59.010.041 euro), de woonzorg- en dagverzorgingscentra (respectievelijk 2.080.987.915 en 15.053.649 euro) en tenslotte de vergoeding voor indicatiestellingen (5.434.762 euro).

Vergoedingen aan indicatiestellers (code 6091)

Het in de boekhouding van de zorgkassen opgenomen bedrag van de vergoedingen aan indicatiestellers (5.434.762 euro) wijkt met 80.762 euro af van het cijfer opgenomen in de jaarrekening (resultatenrekening) van het Agentschap (5.354.000 euro). Het verschil is te wijten aan de al dan niet toewijzing van een aantal facturen voor indicatiestellingen door de zorgkassen aan het boekjaar 2020 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 2020 aan de zorgbehoevenden uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 398.444.492 euro. Dit bedrag wijkt met ca. 12,5 miljoen euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (410.983.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/ 2021 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen (cut off) die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/ 2021) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2021) 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 2020 aan deze doelgroep uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 62.142.335 euro. Dit bedrag wijkt met 351.665 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (62.494.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/ 2021 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/ 2021) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2021) 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 2020 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 325.311.570 euro. Dit bedrag wijkt met 1.069.430 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (327.381.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/ 2021 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/ 2021) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2021) ten aanzien van het Agentschap.

Tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen (code 6004)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen in 2020 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 59.010.041 euro. Dit bedrag wijkt met 3.577.041 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (55.433.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/ 2021 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/ 2021) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2021) ten aanzien van het Agentschap. Bij de opmaak van de jaarrekening AVSB baseerde men zich voor deze pijler op de dashboard gegevens van e-MOHM

Tegemoetkomingen woonzorgcentra en centra voor kortverblijf (code 6005)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen aan de woonzorgcentra en de centra voor kortverblijf in 2020 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 2.080.987.915 euro. Dit bedrag wijkt met 94.042.915 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (1.986.945.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/ 2021 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boeking, in afwachting van de finale afrekening van deze pijler, van een bedrag ad. 22 miljoen euro aan te ontvangen facturen in het passief van de balans van het Agentschap en de boekhoudkundige verrichtingen die voor deze pijler nog werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/ 2021) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2021) ten aanzien van het Agentschap.

Bij de opmaak van de jaarrekening AVSB baseerde men zich voor deze pijler op de dashboard gegevens van e-WZCFin

Tegemoetkomingen aan de dagverzorgingscentra (code 6006)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen aan de dagverzorgingscentra in 2020 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 15.053.649 euro. Dit bedrag wijkt met 1.918.649 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (3.135.000 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/ 2021 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boeking, in afwachting van de finale afrekening van deze pijler, van een bedrag ad. 1,9 miljoen euro aan te ontvangen facturen in het passief van de balans van het Agentschap en de boekhoudkundige verrichtingen die voor deze pijler nog werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/ 2021) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2021) 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 28.916.078 euro opgenomen. Dit bedrag is samengesteld uit:

- enerzijds de recurrente werkingssubsidie zoals bepaald in de artikelen 8 en 9 van het subsidiebesluit van 1 september 2006, de subsidieregeling zorgbudget voor mensen met een handicap (VSB subsidiebesluit van 14 oktober 2016) en de subsidie regeling voor ouderen met zorgnood, de mobiliteits- en hulpmiddelen en de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra;
- anderzijds de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas bestaande uit de subsidie voor recurrente werking te verrekenen met de post "afrekening werkingssubsidie/reserves boekjaar 2020" .

In de jaarrekening van het Agentschap is een bedrag van 9.237.247 euro opgenomen als subsidie voor recurrente werking aan de erkende zorgkassen, 409.367 euro als werkingssubsidie zorgbudget

voor mensen met een handicap, 3.371.807 euro als werkingssubsidie zorgbudget voor ouderen met zware zorgnood, 6.790.615 euro als werkingssubsidie mobiliteits- en hulpmiddelen, 7.583.420 euro als werkingssubsidie aan de woonzorgcentra en een bedrag van 876.000 euro als specifieke werkingssubsidie voor de recurrente kosten van de vzw Vlaamse Zorgkas.

Totaal dus 28.268.455 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 18.313.305 euro.

In deze rubriek worden voornamelijk de kosten van drukwerken en de opvolging van de impact van nieuwe initiatieven op de werking van de zorgkassen (verderzetting van de werkzaamheden in het kader van VSB inzonderheid de inkanteling van nieuwe pijlers) opgenomen. Het bedrag van 18.313.305 euro aan uitgaven voor de aankoop van goederen en diensten ligt 3,7 miljoen hoger in vergelijking tot vorig jaar (14.706.138 euro).

De rubriek 62 personeelsuitgaven (bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen) ligt, gelet op de verdere uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming eveneens hoger dan vorig jaar: 8.055.031 euro (7.480.313 euro in 2019).

Afschrijvingen, waardeverminderingen en voorzieningen (code 63)

Er werd een bedrag van 2.846.534 euro door de zorgkassen als afschrijvingen op hun (im)materieel vast activum (in hoofdzaak software-ontwikkeling) in resultaat genomen. Dit bedrag ligt ca. 560.000 euro hoger dan einde 2019 (2.286.246 euro).

Tenslotte werd er een bedrag van 171.620 euro aan waardeverminderingen op vlottende activa geboekt wat 4.247.927 euro lager is dan vorig jaar.

Eén zorgkas heeft in 2020 een voorziening voor risico's en kosten geboekt ten belope van 1.683 euro.

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

De overige bedrijfsopbrengsten van de geglobaliseerde resultatenrekening bedragen 580.252 euro. In 2019 bedroegen de overige bedrijfsopbrengsten 763.527 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 in 2020 op hetzelfde niveau dan vorig jaar (1.233.472 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 2020 zijn negatief en belopen -134.726 euro.

De beperkte financiële opbrengsten (23.986 euro) werden voornamelijk gegenereerd uit in 2020 vervallen beleggingen in termijndeposito's op korte termijn en geringe rente op spaarrekeningen.

Als financiële kosten (voornamelijk bankkosten, debetrentes) werd een totaalbedrag van 158.712 euro geboekt en in het resultaat opgenomen.

Uitzonderlijke resultaten (code 76 en 66)

- Het geglobaliseerd uitzonderlijke resultaat van de zorgkassen voor het boekjaar 2020 is licht positief: 3.688 euro.

Dit is het resultaat van 4.883 euro geboekte uitzonderlijke opbrengsten en 1.195 euro geboekte uitzonderlijke kosten.

Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2020 van de zorgkassen

Het globale resultaat van het boekjaar van alle zorgkassen samen is negatief en bedraagt - 303.848 euro. Dit resultaat is sterk gedaaldn vergelijking tot vorig jaar waar er een nog globaal positief resultaat van 6.915.383 euro werd ingeschreven.

De oorzaken zijn:

- Vier van de zes zorgkassen sloten hun boekjaar af met een negatief saldo. Einde 2019 waren er nog 4 zorgkassen met een positief resultaat;
- Verslechterd werkingsresultaat ten aanzien van 2019;

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 2020 .

ONTVANGSTEN (in k euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
08.21	nvt	Overdracht overschot vorige begrotingsjaar (2019)	21.284	21.284
26.01	nvt	Inkomsten uit beleggingen (na verwerking verlopen rente)	17.675	18.506
28.20	nvt	Inkomsten uit dividenden (bevek Vladubel)	12.363	12.334
38.40	nvt	Inkomensoverdrachten van de vzw Vlaamse Zorgkas	pm	10.035
38.50	nvt	Inkomsten uit internationale overeenkomsten	3.165	0
38.51	nvt	Zorgpremies	225.566	237.200
38.52	nvt	Inkomsten administratieve geldboete (vordering) + achterstallen	21.273	19.304
38.53	nvt	Inkomstenoverdrachten van de zorgkassen	pm	5.387
		Terugstortingen van terugbetalingen	200	275
38.55	nvt	kwijtgescholden boetes en terugvorderingen		
46.01	nvt	Jaardotatie AVSB vanuit de Vlaamse begroting	2.902.847	2.902.847
58.20	nvt	Waardevermindering vordering adm. geldboete	0	0
TOTAAL VAN DE ONTVANGSTEN			3.204.373	3.227.172

UITGAVEN (in k euro) in VEK				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
12.11	10200	Werkingskosten AVSB	5.190	3.895
12.11	10200	Projecten Residentiële Ouderenzorg	0	378
12.21	10200	Inkomensoverdrachten FOD Sociale Zekerheid	1.950	1.950
12.50	10200	Te betalen roerende voorheffing op dividenden	3.700	3.700
31.22	10200	Subsidie aan Steunpunt WVG	0	98
33.00	10200	Subsidie aan de vzw Instituut voor Kwaliteitsdiagnostiek	132	205
34.31	10200	Zorgbudget zwaar zorgbehoevenden	402.900	410.983
34.31	10200	Zorgbudget ouderen met zorgnood	370.911	327.381
34.31	10200	Zorgbudget personen met handicap	63.420	62.494
34.31	07130	Tegemoetkomingen MOHM	66.510	55.433

Div	10200	CORONA 2020 - uitgaven	119.603	217.792
34.32	10200	Tegemoetkomingen Residentiële Ouderenzorg	2.107.112	1.999.880
34.32	10200	Tgm voor bezoldigingen CRA in WZC	0	3.469
31.32	10200	Informaticapremies Ouderenzorg en projecten	593	879
34.41	10200	Terugbetaling van onterecht betaalde ledenbijdragen en boetes	50	0
42.90	10200	Werkingsubsidies aan de zorgkassen	9.237	9.237
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: indicatiestellers	6.712	5.544
42.90	10200	Specifieke werkingsubsidie vzw Vlaamse zorgkas	876	876
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: zorgbudget voor mensen met handicap	409	409
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: zorgbudget ouderen	3.372	3.372
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: MOHM	6.791	6.791
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen; WZC, CVK, DVC	7.584	7.583
51.12	10200	ICT-subsidie zorgkassen pijler MOHM	0	0
74.20	10200	Informatica-investeringen AVSB	8.785	7.723
03.10	00000	Dotatie aan het reservefonds	0	0
03.22	00000	Over te dragen overschot naar het volgende begrotingsjaar (2020)	18.536	97.100
TOTAAL VAN DE UITGAVEN			3.204.373	3.227.172

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

3.1 INKOMSTEN

Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar

Het boni van 21.284.357 euro uit 2019 werd in de uitvoeringsrekening van de begroting per 31 december 2020 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 2020 160.736.000 euro. Deze dotatie werd n.a.v. de begrotingscontrole 2020 verminderd met 6.144.000 euro tot 154.592.000 euro. In 2020 werden tevens de volgende dotaties in de begroting ingeschreven: De dotatie zorgbudget voor ouderen met een zorgnood ad. 370.741.000 euro initieel, later aangepast in de begrotingscontrole 2020 tot 370.076.000 euro en finaal door herverdelingen bepaald op 376.233.000 euro.

De dotatie zorgbudget voor mensen met een handicap werd in de begrotingscontrole 2020 begroot op 58.814.000 euro en later aangepast tot 63.829.000 euro.

De dotatie voor tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen bedroeg initieel 79.750.000 euro en werd later aangepast tot 73.301.000 euro.

De dotatie voor tegemoetkomingen residentiële ouderenzorg bedroeg initieel 2.077.123.000 euro en werd na begrotingscontrole en coronaherverdelingen aangepast tot 2.234.892.000 euro. De globale finale dotatie aan het agentschap bedroeg bijgevolg in 2020 2.902.847.000 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 2020 dienden laatstgenoemden uiterlijk op 15 februari 2021 een definitief overzicht aan het agentschap over te maken van de door hen geïnde zorgpremies. In de aangepaste begroting 2020 werd hiertoe een bedrag ingeschreven van en geraamd op 225.566.000 euro.

Uit de rapporteringsbladen die de zorgkassen medio februari 2021 indienden, blijkt dat op datum van 31 december 2020 er een bedrag van 237.200.000 euro effectief door de zorgkassen aan zorgpremies werd geïnd. Dit is 11.634.000 euro meer dan werd geraamd.

Inkomsten uit beleggingen

De inkomsten uit beleggingen andere dan uit de overheidssector (ESR 26.10) bedragen 6.518.000 euro. Het gaat in hoofdzaak om couponincasso's van bedrijfsobligaties en nog zeer beperkte inkomsten uit zicht- en spaarrekeningen.

De inkomsten uit beleggingen van de overheidssector (ESR 26.20) bedragen 11.988.000 euro. Het gaat hier voornamelijk om inkomsten uit coupons van Belgische overheidsobligaties en obligaties uit EMU-landen met inbegrip van de verworven rente bij verkoop.

In de aangepaste begroting 2020 werden de inkomsten uit beleggingen geraamd op 17.675.000 euro. Er werd dus een bedrag van 931.000 euro meer ontvangen.

Naast de inkomsten uit de obligatieportefeuilles ontving het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming ook in mei 2020 een brutojaardividend uit de bevek Vladubel Zorgverzekering ad. 12.334.000 euro (cfr. ESR 28.20). Op het brutodividend werd een roerende voorheffing ad. 30% of 3.700.000 euro geheven (cfr. ESR 12.50)

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 19.304.000 euro.

De vordering administratieve geldboetes (voor mutaties) werden naar aanleiding van de begrotingscontrole 2020 geraamd op 25.718.349 euro. Deze vordering is gebaseerd op 2 boetemailings in januari en december 2020. Kasmatisch werd er een bedrag van 14.738.925 euro in 2020 geïnd. Deze inningen worden ingevolge de regelgeving weliswaar niet meer budgettair aangerekend.

Detail van de berekening:

2020 REA	per 31 december 2020
25.718.349	2 boetemailings 2020: bruto vordering boetes
- 3.910.271	mutaties definitieve aanpassingen boete 19-20
- 589.716	mutaties voorlopige aanpassingen boete 19-20
- 1.914.362	toegepaste waardevermindering op vordering boetes
19.304.000	ESR 38 50

Terugstortingen van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes

Het betreft een globaal bedrag van 275.000 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 2020 diende er geen terugneming te worden geboekt in de uitvoeringsrekening van de begroting. .

Inkomsten uit internationale overeenkomsten

Deze ontvangsten werden in 2020 begroot op 3.165.000 euro. Het gaat om terugvorderingen van kosten gedragen door VSB voor sociaal verzekerden in andere Europese lidstaten. In 2020 werd op deze allocatie vooralsnog niets aangerekend.

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

Initieel werd op deze allocatie 200.000 euro ingeschreven. In 2020 werd er slechts een minimaal bedrag aangerekend door het Agentschap .

3.2 UITGAVEN

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Op 15 februari 2021 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 2020.

Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor tegemoetkomingen voor het jaar 2020 berekend in de boekhouding van het agentschap (cfr. Bijlage 3 – Resultatenrekening – rubriek operationele kosten: 398.174.031 euro).

In de begrotingsuitvoering 2020 werd een bedrag van 410.983.000 euro opgenomen. (cfr. ESR 34.31). Het verschil ad. euro betreft de aanrekening van de verrekening van het saldo van het jaar 2020 van de subsidie tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Zorgkas	Uitgaven mantel – en thuiszorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvordering en	Terugvorderingen ten laste van AVSB (+)	Totaal
180	141.936.340	1.696.422	3.080.220	16.051	140.568.593
280	7.981.480	30.680	1.170	0	8.010.990
380	74.270.040	273.650	24.310	7.150	74.526.530
480	22.951.022	53.560	18.152	5.460	22.991.889
580	18.950.620	82.940	7.410	0	19.026.150
680	9.613.166	76.548	9.879	5.512	9.685.347
Totaal	275.702.668	2.213.800	3.141.141	34.173	274.809.500

Zorgkas	Uitgaven residentiële zorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB (+)	Totaal
180	64.442.820	7.426.665	436.540	71.162	71.504.107
280	2.891.400	272.480	520	0	3.163.360
380	22.595.870	2.127.790	12.090	2.340	24.713.910

480	9.034.469	15.937	6.919	650	9.044.137
580	8.766.550	914.680	2.730	0	9.678.500
680	4.760.991	506.812	10.557	6.837	5.264.083
Totaal	112.492.100	11.264.364	469.356	80.989	123.368.097

Zorgkas	Uitgaven mantel - en thuiszorg	Uitgaven residentiële zorg	Teruggelokomen betalingen en mutaties	Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden
180	140.568.593	71.504.107		212.072.700
280	8.010.990	3.163.360		11.174.350
380	74.526.530	24.713.910	-3566	99.236.874
480	22.991.889	9.044.137		32.036.026
580	19.026.150	9.678.500		28.704.650
680	9.685.347	5.264.083		14.949.431
Totaal	274.809.500	123.368.097	-3.566	398.174.031

In 2021 heeft het agentschap op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van geïnde ledenbijdragen en uitbetaalde tenlastenemingen voor het jaar 2020 berekend. Op 15 juni 2021 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2020
180	-8.580.067
280	-116.718,21
380	-247.271
480	-230.293
580	-2.537.294
680	-10.645.032,81

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap

Op 15 februari 2021 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 2020.

Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2020 berekend in de boekhouding van het Agentschap (cfr. Bijlage 3 – Resultatenrekening – rubriek operationele kosten: 62.313.066 euro).

Zorgkas	Uitgaven Zorgbudget pers. met handicap	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste van AVSB (+)	Totaal

180	26.026.800	1.469.974	484.500	153.518	27.165.792
280	1.783.800	77.400	1.500	0	1.859.700
380	16.702.526	951.574	2.700	0	17.651.400
480	2.910.113	156.300	3.000	0	3.063.413
580	6.791.700	309.600	0	0	7.101.300
680	5.043.356	439.205	20.700	9.600	5.471.461
Totaal	59.258.295	3.404.053	512.400	163.118	62.313.066

In 2021 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 2020 berekend. Op 15 juni 2021 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2020
180	-420.950
280	-52.700
380	-61.200
480	-55.050
580	-40.100
680	63.718

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood

Het agentschap betaalde in 2020 voorschotten uit aan de zorgkassen voor de financiering van de uitgaven zorgbudget ouderen.

Zorgkas	Betaalde voorschotten
180	184.321.514
280	9.294.413,00
380	83.592.843
480	25.923.235,00
580	14.452.662,00
680	10.849.430,00
Totaal	328.434.097

De zes zorgkassen dienden uiterlijk 15 februari 2021 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	183.130.280	7.678	987.003	445.991	182.596.947
280	9.173.480	435	8.504	0	9.165.412
380	83.227.789	2.432	34.265	7.541	83.203.498

480	25.676.450	204	163.623	42.666	25.555.697
580	14.306.127	373	69.663	0	14.236.837
680	10.871.901	313	33.196	12.454	10.851.472
Totaal	326.386.028	11.435	1.296.253	508.652	325.609.861

Het totaal van de rapporteringsbladen voor alle zorgkassen bedroeg 325.609.861 euro.

In 2021 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 2020 berekend. Op 15 juni 2021 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Betaalde voorschotten	Uitgaven zorgbudget ouderen	Saldo
180	184.321.514	182.596.947	-1.724.567
280	9.294.413,00	9.165.412	-129.001
380	83.592.843	83.244.211	-348.632
480	25.923.235,00	25.671.361	-251.874
580	14.452.662,00	14.235.836	-216.826
680	10.849.430,00	10.851.472	2.042
Totaal	328.434.097	325.765.239	-2.668.858

Subsidie voor tegemoetkomingen mobiliteitshulpmiddelen

Op 15 februari 2021 hebben de zorgkassen aan het agentschap een overzicht bezorgd van de uitgaven voor Mobiliteitshulpmiddelen in het jaar 2020.

	Uitgaven Mobiliteitshulpmiddelen
180	33.331.122,59
280	1.718.507,45
380	12.677.958,46
480	4.217.101,92
580	4.692.107,86
680	2.668.814,87
Totaal	59.305.613

Op 27 februari 2021 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de dashboardgegevens (E-Mohm) de uitgaven Mobiliteitshulpmiddelen voor het jaar 2020 geboekt:

Zorgkas	Uitgaven
180	30.135.381,33
280	1.706.699
380	11.112.228
480	4.085.260,43
580	4.167.086,98
680	2.463.948,58
Totaal	53.670.603,96

De zorgverstrekkers mogen hun prestaties tot 2 jaar na prestatiedatum factureren. Daarom werd er hiervoor na tegenboeking van TOF vorig boekjaar nog te ontvangen facturen (TOF) bijkomend voorzien voor later gefactureerde prestaties van 1.762.016,95 EUR.

Dit maakt dat de totale geboekte uitgaven 55.432.620,91 EUR (53.670.603,96 EUR + 1.762.016,95 EUR) bedragen.

Een definitieve afrekening met de zorgkassen zal in de loop van september 2021 gebeuren aangezien VSB dezelfde werkwijze van afrekenen wil hanteren als voor de subsidies residentiële ouderenzorg waar er ook prestaties tot 2 jaar na datum mogen worden aangerekend.

Subsidie voor tegemoetkomingen residentiële zorg

Op 17 februari 2021 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de dashboardgegevens (E-WZCfin) de uitgaven residentiële ouderenzorg (WZC\CVK en DVC) voor het jaar 2020 geboekt. Er diende een rechtzetting van de geboekte cijfers van 2019 te gebeuren, daar er door nog niet beschikbare effectieve facturatie, de betaalde voorschotten 2019 als effectieve uitgaven geboekt waren:

Woonzorgcentra en centra voor kortverblijf (WZC\CVK)

Zorgkas	Uitgaven	Rechtzetting cijfers '19	Totaal
180	1.133.761.527,33	-6.046.905,80	1.127.714.621,53
280	50.416.573,72	3.637.646,81	54.054.220,53
380	383.230.537,13	14.041.404,52	397.271.941,65
480	146.538.023,52	-1.227.079,65	145.310.943,87
580	145.115.812,70	-6.175.563,79	138.940.248,91
680	73.342.067,37	44.184.088,75	117.526.156,12
Totaal	1.932.404.541,77	48.413.590,84	1.980.818.132,61

De zorgverstrekkers mogen hun prestaties tot 2 jaar na prestatiedatum factureren. Daarom werd er hiervoor na tegenboeking van TOF vorig boekjaar nog te ontvangen facturen WZC\CVK (TOF) bijkomend voorzien voor later gefactureerde prestaties van 5.927.981,40 EUR.

De totale geboekte uitgaven voor WZC\CVK bedragen aldus 1.986.746.114,01 EUR (1.980.818.132,61 EUR + 5.927.981,40).

Dagverzorgingscentra (DVC)

Zorgkas	Uitgaven	Rechtzetting cijfers '19	Totaal
180	9.989.139,66	-4.465.684,07	5.523.455,59
280	418.519,61	-236.708,22	181.811,39
380	2.887.333,25	189.723,82	3.077.057,07
480	938.989,68	-369.576,80	569.412,88
580	1.140.782,31	-405.998,62	734.783,69
680	537.117,83	605.526,00	1.142.643,83
Totaal	15.911.882,34	-4.682.717,89	11.229.164,45

De zorgverstrekkers mogen hun prestaties tot 2 jaar na prestatiedatum factureren. Daarom werd er hiervoor nog te ontvangen facturen DVC (TOF) voorzien voor later gefactureerde prestaties van 1.906.249,12 EUR.

De totale geboekte uitgaven voor DVC bedragen aldus 13.135.413,57 EUR (11.229.164,65 EUR +1.906.249,12 EUR).

De globaal geboekte uitgaven voor residentiële zorg bedragen aldus 1.999.881.527,58 EUR (1.986.746.114,01 EUR + 13.135.413,57 EUR).

Een definitieve afrekening met de zorgkassen zal in de loop van september 2021 gebeuren aangezien VSB dezelfde werkwijze van afrekenen wil hanteren als voor de subsidies Mobiliteitshulpmiddelen waar er ook prestaties tot 2 jaar na datum mogen worden aangerekend. In 2019 is er door de voorzieningen gestart met de omschakeling van manuele facturering naar digitale facturering. Dit proces heeft vertraging opgelopen door ICT-problemen, hierdoor is de afrekening voor het jaar 2020 nog niet kunnen gebeuren. Hierdoor heeft AVSB pas op 15 september 2021 een overzicht van de nog openstaande terugvorderingen bij de zorgkassen.

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 2020 werden aangerekend.

Zorgkas	Uitbetaald bedrag
180	2.573.700,00
280	117.375,00
380	1.669.050,00
480	553.725,00
580	419.625,00
680	20.775,00
Totaal	5.354.250,00

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 2020. Het betreft de 4 voorschotten op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2020. In toepassing van het Rekendecreet dient het saldo van 2020, dat betaald wordt tegen 15 juni 2021 ook ten laste genomen te worden op het budget in 2020.

Zorgkas	Voorschot jaar 2020	Saldo jaar 2020	Totaal
180	3.903.639,96	1.103.803,52	4.979.928,13
280	290.939,84	67.523,27	360.794,95
380	1.680.938,64	462.393,33	2.157.274,58

480	601.122,16	144.751,09	750.725,24
580	777.731,52	204.404,32	988.524,74
Totaal	7.254.372,10	1.982.875,55	9.237.247,65

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 2020. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2020 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2021.

Zorgkas	Voorschot jaar 2020	Saldo jaar 2020	Totaal
180	154.766,08	42.544,55	197.310,63
280	10.317,72	2.712,75	13.030,47
380	98.771,56	26.525,67	125.297,23
480	17.465,96	4.472,81	21.938,77
580	40.281,88	11.508,01	51.789,89
Totaal	321.603,20	87.763,80	409.367,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2020. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2020 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2021.

Zorgkas	Voorschot jaar 2020	Saldo jaar 2020	Totaal
180	1.526.968,00	405.821,86	1.932.789,86
280	62.704,00	16.779,87	79.483,87
380	720.132,00	193.806,51	913.938,51
480	220.084,00	58.272,96	278.356,96
580	131.644,00	35.592,80	167.236,80
Totaal	2.661.532,00	710.274,00	3.371.806,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

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

Zorgkas	Voorschot jaar 2020	Saldo jaar 2020	Totaal
180	3.223.683,04	807.578,18	4.031.261,22
280	152.919,00	38.526,43	191.445,43

380	1.216.604,08	302.261,45	1.518.865,53
480	417.480,80	103.052,16	520.532,96
580	421.805,00	106.704,86	528.509,86
Totaal	5.432.491,92	1.358.123,07	6.790.614,99

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

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

Zorgkas	Voorschot jaar 2020	Saldo jaar 2020	Totaal
180	3.631.060	984.024,61	4.615.084,61
280	159.284	44.001,15	203.285,15
380	1.225.012	338.655,52	1.563.667,52
480	462.944	129.234,48	592.178,48
580	477.628	131.576,19	609.204,19
Totaal	5.955.928	1.627.491,95	7.583.419,95

Bedragen uitgedrukt in euro.

Werkingskosten van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Per 31 december 2020 werden voor 3.895.000 euro aan werkingskosten op de ESR 12.11 (in VEK) aangerekend. Het globaal werkingsbudget werd in de aangepaste begrotingscontrole op 5.190.000 euro (in VEK) geraamd.

Bedoelde uitgaven kunnen worden geventileerd naar de volgende drie rubrieken:

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

De belangrijkste uitgaven in 2020 waren m.n.:

- de informatica-uitgaven (hosting, support en service credits) (659.845 euro);
- uitgaven voor studies en projectleiding en ondersteuning (324.728 euro);
- de kosten t.a.v. het onafhankelijk controle-orgaan Mediwe (284.834 euro);
- de bijstand van advocaten in het kader van geschilprocedures, rechtsplegingsvergoedingen en financiële en interim controles van bedrijfsrevisoren (140.951 euro);
- de vergoeding aan de experts vermogensbeheer voor verleende adviezen in het kader van de beleggingsstrategie van het Agentschap (70.092 euro)
- reiskosten en presentiegelden van de leden van de bezwaarcommissie (37.769 euro);
- bijkomende indicatiestellingen op vraag van de bezwaarcommissie (32.942 euro);
- media-campagnes Vlaamse sociale bescherming (92.319 euro);
- technisch advies bezwaarcommissie (11.426 euro);
- uitgaven Escapo Hulpmiddelen (22.500 euro);

- Co financiering Bel Rai uitgaven RIZIV (19.606 euro) diverse financiële kosten (bankkosten en taks op beursverrichtingen excl. de beheer- en bewaarlonen van de portefeuilles) (37.992 euro) .

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

Deze uitgaven maken deel uit van de ESR 12.11 - in 2020 werd een bedrag van 1.517.772 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) (79.767 euro);
- de niet-recupereerbare deurwaarderskosten (984.339 euro);
- de mailings- en verzendkosten Bpost en Ipex (453.666 euro)

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

De uitgaven voor het vermogensbeheer, begroot op 395.000 euro, bedroegen op 31 december 2020 442.674 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 2020 begroot op 876.000 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 2020 zijn:

- post- en portkosten (inclusief de ambtshalve aansluitingen): 589.787 euro
- mailings- en verwerkingskosten: 62.566 euro
- prestaties van het contactcenter: 261.797 euro

De overige kosten betreffen de uitgaven voor het financieel beheer (voornamelijk erelonen van de commissaris-revisor en het extern boekhoudkantoor en bankkosten) 33.998 euro en kosten voor drukwerken, verzekeringen en wettelijke bekendmakingen globaal 2.429 euro.

De kosten voor diensten en diverse goederen nemen af met 59.509 euro. De voornaamste verschuivingen tegenover vorig jaar zijn: port- en postkosten (- 100.873 euro), mailings- en verwerkingskosten (+ 17.373 euro), prestaties contactcentrum (+ 18.013 euro) en de rubriek erelonen (+ 4.294 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 2020 werden er geen terugstortingen gedaan.

Informatica – investeringen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Deze investeringen (vereffend op datum van 31 december 2020) bedragen voor het begrotingsjaar 2020 7.723.000 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 2020 was op de ESR 74.40 oorspronkelijk een bedrag van 8.785.000 euro (in VEK) ingeschreven.

Inkomensoverdrachten aan de FOD SZ – werking THAB

Het agentschap betaalde in 2020 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 einde januari 2021 van de federale overheid mocht ontvangen werd er reëel een bedrag van 1.827.954 euro aan uitgaven voor medische inschaling gedaan.

Dotatie aan het reservefonds

In het begrotingsjaar 2020 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 2020

Budgettair resultaat 2020

Het uiteindelijk over te dragen resultaat voor het jaar 2020 bedraagt 97.100.000 euro en werd gevalideerd door de bedrijfsrevisor en het Rekenhof naar aanleiding van hun controles.

Dit boni is ongeveer 78,5 miljoen euro meer dan oorspronkelijk voorzien (18.536.000 euro). Het begrotingsoverschot wordt onder de ESR 03.22 in de uitvoeringsrekening van de begroting 2020 van het Agentschap opgenomen.

De stijging van het begrotingsoverschot tot 97,1 miljoen euro is de resultante van de bewegingen op de volgende grote posten in de begroting van het Agentschap:

Meer/minderopbrengsten:

De meerinkomsten omwille van terugstortingen van subsidies door de zorgkassen: 15.422.000 euro

De meerinkomsten uit de zorgpremies: 11.634.000 euro

De meerinkomsten uit beleggingen: 831.000 euro

De minderinkomsten aan boetes en achterstallen: 1.969.000 euro

De minderinkomsten uit internationale overeenkomsten: 3.165.000 euro

De meerinkomsten naar aanleiding van terugstortingen van terugbetaling kwijtgescholden boetes (75.000 euro)

Meer/minderuitgaven waren er einde 2020 voornamelijk ten gevolge van:

De minderuitgaven zorgbudget ouderen met zorgnood: 43.530.000 euro

De meeruitgaven zorgbudget zwaar zorgbehoevenden: 8.083.000 euro

De minderuitgaven tegemoetkomingen mobiliteit- en hulpmiddelen: 11.077.000 euro

De minderuitgaven tegemoetkomingen residentiële ouderenzorg: 107.232.000 euro

De meeruitgaven ten gevolge van de coronapandemie: 98.189.000 euro

De minderuitgaven op de eigen werkingsuitgaven: 1.295.000 euro

Economisch resultaat 2020

Het te bestemmen netto economisch resultaat/winst van het boekjaar 2020 bedraagt op 31 december 2020 73,69 miljoen euro. Het verschil met het boni van de ESR-uitvoeringsrekening (+/- 23,4 miljoen euro) wordt hoofdzakelijk verklaard door:

- De boeking van de afschrijvingen en de terugname van afschrijvingen van immateriële vaste activa (software-ontwikkeling diverse applicaties): wordt enkel bedrijfseconomisch verwerkt in de boekhouding;
- De boeking van een voorziening voor risico's en kosten in het passief van de balans voor de verwachte achterstallen zorgbudget ouderen met zorgnood: wordt enkel bedrijfseconomisch verwerkt in de boekhouding;
- De boeking van de meer- en minderwaarden bij realisatie van de vlottende activa (obligatieportefeuilles): wordt enkel bedrijfseconomisch geboekt;

- De boeking van de pro rata van de effectenportefeuille per 31 december 2020. 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 8, 9 en 10 maart 2021 gecontroleerd door de bedrijfsrevisor van het Agentschap.

De belangrijkste rubrieken van de jaarrekening worden hierna kort toegelicht.

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

Immateriële vaste activa (code 21)

Deze activa staan in het actief van de balans gewaardeerd aan een netto boekwaarde van 10.003.829 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 3.874.142 euro.

Materiële vaste activa (code 24)

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

Vaste activa in aanbouw (code 27)

In afwachting van de definitieve ingebruikstelling en/of na gevalideerde prestaties worden in deze rubriek de facturen met betrekking tot de software-ontwikkeling van de verschillende applicaties eTHAB, eBOB, eMOHM (mobiliteitshulpmiddelen) en eWZCFin (woonzorgfinanciering) geboekt. Einde boekjaar werd een bedrag van 8.197.772 euro voor deze rubriek in het actief opgenomen. Dit bedrag werd gevalideerd door de projectleiding ICT en het management van het Agentschap.

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

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

ER	Economische Rekening Omschrijving	Begin 2020	Bewegingen jaar	Eind 2020
416000	Diverse Vorderingen	11.425,96	7.779,08	19.205,04
416001	Diverse vorderingen - boeking via GL	9.875.338,16	24.080.268,90	33.955.607,06
417000	Overige dubieuze vorderingen	5.572.755,56	-5.572.755,56	0,00
417200	Dubieuze vorderingen - boeking via GL	6.817.730,37	-11.475.660,90	-4.657.930,53
419000	Geboekte waardeverminderingen overige vorderingen	- 12.205.897,11	-2.504.061,67	- 14.709.958,78

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

Er is tevens nog een openstaande vordering op balansdatum ten aanzien van de Vlaamse Overheid, i.c. de nog te ontvangen dotaties 2020 te betalen in 2021 ad. 479.150.228 euro. Dit saldo werd ons bevestigd door departement Financiën en Begroting.

Ten aanzien van de zorgkassen werd een globale vordering in het actief van de balans geboekt van 159.877.478 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 2021 met betrekking tot het jaar 2020.

Detail:

ZK 180: CM-Zorgkas: 47.029.739,58 euro

ZK 280: Neutrale Zorgkas: 1.172.418,82 euro

ZK 380: Zorgkas Socialistische Mutualiteiten: 34.799.118,6 euro

ZK 480: Zorgkas Liberale Mutualiteiten: 13.258.556,6 euro

ZK 580: Zorgkas Onafhankelijk Ziekenfonds: 10.895.868,59 euro

ZK 680: Vlaamse zorgkas vzw: 52.721.775,91 euro

Op basis van de definitieve goedgekeurde en geïssueerde jaarrekeningen en de S-bladen per 15 mei 2021 wordt in de loop van 2021 de definitieve eindafrekening per VSB-pijler per zorgkas opgesteld.

Ten aanzien van de FOD Sociale Zekerheid werd in de rubriek 41 een uitstaande nog lopende vordering geboekt van 114.296,80 euro – het betreft voornamelijk de boeking van de afrekening 2020 in het kader van de kosten medische inschalingen Vlaamse Sociale Bescherming

In 2020 werden geen voorschotten meer uitbetaald aan de federale overheid.

Zoals in bovenstaande tabel aangegeven werd er in 2020 geen periodieke voorschotten aan de FOD SZ in 2020 meer uitbetaald.

De reële uitgaven voor zorgbudget voor ouderen met een zorgnood die via federale weg in 2020 nog werden uitbetaald, bedroegen 8.376 euro. Dit cijfer werd ons gerapporteerd door de boekhouddiensten van de FOD SZ.

De zorgkassen namen vanaf 2020 de taken van de FOD SZ in aanzienlijke mate over.

De erkende zorgkassen betaalden in 2020 een bedrag uit van 325.311.570 euro.

Medische inschaling zorgbudget ouderen met zorgnood 2020 Vlaanderen via FOD SZ: overzicht:

voorschotten in 2020	1.950.000
saldo 19 naar 20	0
reële uitgaven 2020	1.827.954
saldo : vordering op de FOD SZ	122.046

In 2020 werden er 4 kwartaalvoorschotten aan de FOD SZ betaald voor een totaalbedrag van 1.950.000 euro. De reële uitgaven, bevestigd door de boekhouddiensten van de FOD SZ, bedroegen 1.827.954 euro waardoor er in het passief van de balans van het Agentschap een vordering ad. 122.046 euro werd ingeschreven.

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

In het actief van de balans werden deze geldbeleggingen (diverse obligatieportefeuilles, het aandelenfonds met distributiekarakter: Vladubel Zorgverzekering, de infrastructuurinvesteringen, vastgoedcertificaat LAK VMM) gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde per 31 december 2020. Dit principe wordt, conform de handleiding boekhouding rekendecreet rechtspersonen, sinds het boekjaar 2012 toegepast.

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

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

De belegging in het vastgoedfonds DG Infra Yield wordt gewaardeerd op basis van de outstanding balance gegevens zoals bekend per einde 2020. Idem wat betreft de beleggingen in Epico.

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

Opgenomen onder de rubriek code 51:

- het aandelenfonds Vladubel Zorgverzekering voor 258.460.144,70 euro (aanschaffingswaarde/AW per 31/12/20) – sinds boekjaar 2018 betreft het distributiedeelbewijzen;
- Infrastructuurinvesteringen:
 - het gesloten beleggingsfonds DG Infra Yield voor 17.531.467,87 euro (outstanding balans gegevens per 31/12/20)
 - Fonds voor infrastructuurinvesteringen Epico voor 2.954.753,20 euro
- vastgoedcertificaat VMM – LAK ad. 6.575.149,96 euro

Opgenomen onder de rubriek code 52:

- de vastrentende effecten – Belgische obligaties voor 89.630.374,02 euro (AW per 31/12/20);
- de sub sovereign bonds voor 52.764.798 euro (AW per 31/12/20);
- de vastrentende effecten – Obligaties uit de Eurozone voor 226.533.255,95 euro (AW per 31/12/20);
- de inflatiegebonden obligaties voor 57.631.920,19 euro (AW per 31/12/19);
- de corporate bonds – totale aanschaffingswaarde per 31/12/2020 bedroeg 74.050.160,35 euro.

Opgenomen onder de rubriek code 53:

Op balansdatum 31/12/2020 stonden er geen termijndepositobeleggingen meer uit.

Opgenomen onder rubriek code 55:

De liquide middelen van het agentschap bedroegen op balansdatum 31/12/2020: 14.070.564,27 euro – grotendeels op ING-rekeningen. Enkel de KBC-rekeningen voor het portefeuillebeheer zijn nog in eigen beheer: 128.637,77 euro.

De gelopen nog niet geïnde rente op de obligatieportefeuille bedraagt per saldo 6.267.521,18 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 3.059.218,10 euro. Het incasso van coupons uit obligaties (bruto) en de verrekening van de rente naar aanleiding van obligatietransacties (aan/verkoop) bedroeg 17.828.567,40 euro.

Er werd in mei 2020 een dividend door KBC AM (Vladubel Zorgverzekering) uitgekeerd van 12.334.003,13 euro.

Naar aanleiding van verkopen van obligaties werd een bedrag van 5.953.495,17 euro aan gerealiseerde minderwaarden geboekt.

In de loop van het boekjaar 2020 werd tenslotte 37.184,88 euro aan taksen op beursverrichtingen betaald. De beheer- en bewaaronen te voldoen aan de vermogensbeheerder bedroegen 6334.588,78 euro. Er werd 132.888,66 euro geboekt aan beheersvergoeding Participatiemaatschappij Vlaanderen.

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

Het betreft de boeking van de gelopen nog niet geïnde rente op de obligatieportefeuilles op basis van de rapporteringen van de vermogensbeheerder per 31 december 2020: 6.424.659,13 euro

Voorzieningen (code 16 – passief van de balans)

Een totaalbedrag van 7.461.373,61 euro werd aan voorzieningen in het passief van de balans opgenomen.

Het betreft het behoud van een bedrag van 312.750 euro (juridische geschillen / indicatiestellingsfacturen) in de beginbalans per 01/01/2020 reeds opgenomen en de aanpassing aan voorzieningen voor de verwachte achterstallen en nalatigheidsintresten THAB tot 2.024.839 euro (huidig zorgbudget voor ouderen). Verder werd er een voorziening geboekt voor terugvorderingen Residentiële Ouderenzorg WZC van 4.300.293,14 euro en terugvorderingen DVC van 823.491,47 euro.

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

Op balansdatum 31/12/2020 heeft het agentschap VSB een kortlopende schuld van 207.306.767,35 euro.

Deze schuld is samengesteld als volgt: Handelsschulden op ten hoogste 1 jaar (gewone facturen, vnl. met betrekking tot ICT-uitgaven en projectleiding) van 768.065,97 euro (rubriek 440).

Boeking van te ontvangen facturen voor een globaal bedrag van 131.860.065,22 euro (rubriek 444).

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

Pijler Mobiliteits- en Hulpmiddelen (MOHM): 18.591.006,63 euro

Pijler Dagverzorgingscentra (DVC): 2.770.795,12 euro

Pijler Woonzorgcentra (WZC): 33.375.973,46 euro

Aanvullende financiering: 6.450.125,40 euro

Corona Compensaties – tegemoetkomingen WZC/DVC inzet extern personeel : 70.322.139,61 euro

Er werd verder nog voor een bedrag van 350.025 euro te verwachten facturen indicatiestellingen in de balans opgenomen.

In het passief van de balans werd vervolgens ook het saldo van 20 % opgenomen van de recurrente specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse Zorgkas van het jaar 2020. In principe betaalt het agentschap VSB dit bedrag (175.200 euro) uit van zodra het bevestiging heeft bekomen van de goedkeuring door de Algemene Vergadering van de jaarrekening van de Vlaamse Zorgkas. Analoog aan het jaar 2019 zal dit saldobedrag worden opgenomen in de jaarlijkse eindafrekening die het agentschap VSB opstelt na goedkeuring van de jaarrekening van de vzw.

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

Er werd een saldo van 20 % van de werkingssubsidie (luik zorgverzekering) 2020 aan de erkende zorgkassen van 1.982.875,53 euro geboekt. Dit saldo is door AVSB te voldoen uiterlijk tegen 15/06/21.

Het saldo van de werkingssubsidie die de zorgkassen voor BOB (Zorgbudget voor Personen met een Handicap) ontvangen werd eveneens in het passief van de balans opgenomen en bedraagt 87.763,79 euro. De uitbetalingsdatum is dezelfde als deze voor het saldo van de recurrente werkingssubsidie. Dit geldt tevens voor de uitbetaling van het saldo van de werkingsuitgaven ZBO (ex THAB) voor de zorgkassen ad. 710.274 euro.

In tegenstelling tot de 3 reeds bestaande pijlers wordt er voor de 2 nieuwe pijlers MOHM en Residentiële Ouderenzorg (pijlers WZC en DVC) afgerekend in het jaar zelf, namelijk op 15/11/20. Het saldo van de werkingssubsidie die de zorgkassen voor MOHM ontvangen t.b.v. 1.358.123,07 euro werd dus reeds op 15/11/20 betaald. Op 15/11/20 werd tevens het saldo van de werkingsuitgaven Residentiële Ouderenzorg uitbetaald ad. 1.627.491,95 .

Overige boekingen via de rekening 481000 – Te betalen subsidies

Het betreft de verwerking van de volgende documenten:

- saldi projecten Jongdementie
- saldo Kwaliteitscentrum Diagnostiek,
- facturatie Indicatiestellingen van diverse zorgkassen
- subsidies DVC en WZC uitbetaald aan de zorgkassen in januari 2021, ingeboekt en slaande op december 2020.

Afhandeling en inboeking van de S-bladen zorgkassen d.d. 15/02/2021 (pijlers ZVZ, ZBO (ex THAB), BOB en MOHM)

Ten aanzien van de erkende zorgkassen werden de volgende schulden op de rekeningen 481005 tot en met 481010 geboekt. Deze schulden zijn de resultante van de rapportering over de vijf VSB-pijlers van de zorgkassen per 15 februari 2021:

ZK 180: CM-Zorgkas:

ZK 280: Neutrale Zorgkas: 9.075.194,92 euro

ZK 380: Zorgkas Socialistische Mutualiteiten: 14.231.128,34 euro

ZK 480: Zorgkas Liberale Mutualiteiten: 0,00 euro

ZK 580: Zorgkas Onafhankelijk Ziekenfonds: 2.970.794,59 euro

ZK 680: Vlaamse zorgkas vzw: 44.791.656,40 euro

Uitzonderlijke kosten en opbrengsten

Er werd een uitzonderlijke kost ad. 106.864,57 euro in het boekjaar 2020 geboekt. Het betreft een geboekte minderwaarde op de realisatie van vaste activa.

Regularisatie van belastingen

Er waren geen regularisaties van belastingen gedurende het boekjaar 2020. Financieel beleid van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming

3.5 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.

3.6 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 PMV⁸ bij institutionele beleggers. Het verwachte rendement op lange termijn (internal rate of return) bedraagt 3,60 %. Bij de berekening van het verwachte rendement, wordt uitgegaan van de verwachte huuropbrengsten, de verwachte exploitatiekosten, de verwachte verkoopwaarde van het gebouw na 27 jaar en de verwachte inflatie.

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

Door het decreet “Vlaams Staatspapier”⁽⁹⁾ 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⁽¹⁰⁾ 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 het decreet van 29 maart 2019 houdende de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën wordt het decreet van 18 mei 2018 betreffende de optimalisatie van het beheer van de financiële activa van de Vlaamse overheidsentiteiten opgeheven. In artikel 87 van het nieuwe decreet van 29 maart 2019 wordt echter opnieuw voorzien dat de gelden die op lange termijn beschikbaar zijn, moeten belegd worden in financiële instrumenten op lange termijn die uitgegeven worden door een entiteit van de Vlaamse deelstaatoverheid. In artikel 91 van dit decreet wordt voorzien dat de Vlaamse Regering kan beslissen dat een bepaald percentage van de beschikbare gelden die de algemene minimumdrempel, vermeld in artikel 86, overschrijden kunnen worden belegd in specifieke financiële instrumenten die niet worden uitgegeven door een entiteit van de Vlaamse deelstaatoverheid, maar die gelinkt zijn aan de bevoegdheid van de Vlaamse rechtspersoon.

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

Uit deze samenwerkingsovereenkomst zijn tot op heden twee investeringen voortgevloeid.

- Er werd een engagement van 3 miljoen euro aangegaan met Tabor/Pathmakers, een coöperatie voor infrastructuurvernieuwing in het onderwijs en de welzijnssector.
- Er is een overeenkomst afgesloten met het Ziekenhuisnetwerk Antwerpen (ZNA Antwerpen) voor het verstrekken van een lening van 15 miljoen euro voor het financieren van de nieuwe campus Cadix.

⁸ PMV: Participatie Maatschappij Vlaanderen

⁹ Decreet van 18 mei 2018 betreffende de optimalisatie van het beheer van de financiële activa van de Vlaamse overheidsentiteiten

¹⁰ 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.

Tot op heden hebben beide projecten de voorziene cash nog niet effectief opgevraagd. 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.

Op 1 januari 2020 bedroeg de marktwaarde - 606.917.452 euro en op 31 december 2020 505.063.648 euro. De obligatieportefeuille vertegenwoordigt 48 % 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 2020 werd er 14,7 miljoen euro aan de obligatieportefeuille onttrokken om de coupons van het mandaat te cashen.

De return van het obligatiemandaat bedraagt 3,59 % en ligt daarmee iets boven het verwachte lange termijnrendement van 3,50 %.

In totaal werd het obligatiemandaat verlaagd met 121.050.000 euro door onttrekking van alle cash afkomstig van couponuitkeringen (14.721.710,50 euro), de inning van de hoofdsom op de eindvervaldag (63.600.000,00 euro) en de verkoop van obligaties (42.722.979,69 euro). Het verschil van 5.309,81 euro was nog beschikbare cash op de zichtrekening.

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

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft alle cash die sinds 1 oktober 2018 vrijkomt, niet meer herbelegd. Deze liquiditeiten moeten immers geherinvesteerd worden in Vlaams staatspapier of geïnvesteerd worden in de Welzijnssector. De beschikbare cash bedraagt momenteel 222.212.761,29 euro wat neerkomt op 21,02% van het reservefonds (er was reeds 87.752.472 euro beschikbare cash op 01/01/2020, bij het staats/bedrijfsobligatiemandaat kwam voor 63.600.000,00 euro op eindvervaldag en werd voor 42.722.979,69 euro verkocht, bij het indexobligatiemandaat kwam voor 28.137.310,00 euro op eindvervaldag). De liquiditeiten worden gestort op een zichtrekening op naam van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming bij de kassier ING en is opgenomen in het Centraal Financieringsorgaan (CFO). De cash bracht door de lage rentestand geen interest op maar er moest ook geen negatieve creditrente betaald worden.

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

Jaar	Rendement
2008	9,68 %
2009	3,96 %
2010	0,98 %
2011	1,88 %
2012	11,25 %
2013	1,73 %
2014	11,40 %
2015	1,03 %
2016	3,24 %
2017	0,70 %
2018	0,01 %
2019	5,27 %
2020	3.59 %

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

Aandelenmandaat

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

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

Op 1 januari 2020 bedroeg de marktwaarde 250.799.807 euro en op 31 december 2020 242.159.235 euro. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft 12.334.003 euro onttrokken aan het aandelenmandaat. De dividendopbrengsten uit het aandelenmandaat worden aangewend voor de financiering van de uitgaven. De dividendinkomsten voor de begroting 2020 bedroegen 8.633.762 euro en de roerende voorheffing van 30 % was 3.700.195 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.

Door de decretale verplichting om de vrije cashflow niet langer te herbeleggen in aandelen of obligaties maar te herinvesteren in Vlaams staatspapier of de welzijnssector, bedragen de liquiditeiten beschikbaar voor investering 222.212.761 euro wat neerkomt op 21,02 % van de totale marktwaarde van het reservefonds. De nieuwe regelgeving heeft ook tot gevolg dat de obligatieportefeuille niet langer 70 % van het totale reservefonds vormt. Door de niet-herinvestering van coupons, vervallen en verkochte obligaties daalt de marktwaarde immers constant.

Jaar	Aandelen		Obligaties	
	Spreiding	Return	Spreiding	Return
31/12/2010	16,33 %	7,06 %	70,99 %	0,98 %
31/12/2011	15,97 %	-9,48 %	75,89 %	1,88 %
31/12/2012	17,26 %	18,67 %	73,55 %	11,25 %
31/12/2013	20,87 %	22,79 %	70,20 %	1,73 %
31/12/2014	20,72 %	5,89 %	73,34 %	11,40 %
31/12/2015	22,37 %	11,21 %	71,46 %	1,03 %
31/12/2016	21,61 %	3,89 %	69,26 %	3,24 %
31/12/2017	23,22 %	12,60 %	65,28 %	0,70 %
31/12/2018	20,52 %	-9,87 %	66,95 %	-0,01%
31/12/2019	23,52 %	27,39 %	56,92 %	5,27 %
31/12/2020	22,91 %	1,93 %	47,77 %	3,59 %

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

De return van het aandelenmandaat in 2020 bedraagt 1,93 % 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 %

2019	27,39 %
2020	1,93 %

Rendement obligatie- en aandelenmandaat sinds de start eind 2003

	Obligatiemandaat	Aandelenmandaat
2004	7,25 %	12,17 %
2005	6,23 %	16,51 %
2006	4,17 %	17,53 %
2007	3,55 %	13,90 %
2008	4,71 %	0,53 %
2009	4,59 %	4,61 %
2010	4,08 %	4,94 %
2011	3,81 %	3,03 %
2012	4,59 %	4,65 %
2013	4,31 %	6,56 %
2014	5,20 %	7,40 %
2015	4,83 %	6,70 %
2016	4,50 %	6,39 %
2017	4,20 %	6,70 %
2018	3,89 %	5,59 %
2019	3,97 %	6,79 %
2020	3,95 %	6,48 %

Het aandelenmandaat heeft de voorbije 17 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 6,48 % opgeleverd. Het voorbije decenium waren er slechts drie jaren met een negatieve return, namelijk 2008 (- 39,27 %) en 2011 (- 9,48 %) en 2018 (-9,87 %). De beurscrash van 2008 heeft heel zwaar gewogen op de return waardoor het jaarlijkse rendement van bij de opstart in november 2003 tot 31 december 2008 terugviel tot 0,53 %. De jaren met een negatief beursrendement worden ruimschoots goedge maakt door jaren met een toprendemen van 20 % en meer in 2009 (28,05 %), 2013 (22,79 %) en 2019 (27,39 %).

Het obligatiemandaat heeft de voorbije 17 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 3,95 % 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 2020 bedroeg de marktwaarde 90.672.881 euro en op 31 december 2020 60.735.341euro. Het indexobligatiemandaat vertegenwoordigt 5,74 % van de totale marktwaarde van het reservefonds. De return van het indexobligatiemandaat bedraagt - 0,14 %. De couponopbrengsten worden niet gekapitaliseerd maar uitgekeerd. In de loop van het jaar 2020 werd er 1.013.979 euro aan de indexobligatieportefeuille onttrokken om de coupons van het mandaat te cashen.

In totaal werd het obligatiemandaat verlaagd met 29.275.000,00 euro door onttrekking van de alle cash afkomstig van couponuitkeringen en de inning van de hoofdsom op eindvervaldag.

Vastgoedmandaat DG Infra Yield

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

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

- Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming streeft naar een uitbreiding van haar belegging in vastgoed- en infrastructuur;
- De investering bedraagt maximaal ongeveer 3 % van de totale marktwaarde van het reservefonds indien het maximale engagement volledig zou opgevraagd zijn;
- Het betreft een gediversifieerde portefeuille waardoor het risico gespreid wordt over verschillende investeringsprojecten;
- Er wordt belegd in eigen kapitaal en schuldpapier van afgewerkte projecten (geen bouwrisico) die een stabiele cashflow genereren;
- Een verwachte netto-coupon van 3,50 %;
- Een vertegenwoordiger van de Vlaamse overheid in de Toezichtsraad van het fonds.

Het engagement wordt opgevraagd in functie van de portefeuille-opbouw van de beheerder van het fonds. Op 31 december 2020 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 2020 3.645.211 euro ontvangen aan coupon- en dividenduitkeringen. In 2021 werd er een uitzonderlijk hoge variabele coupon van 2.364.824,75 euro uitgekeerd. De netto return na aftrek van alle kosten, bedraagt 5,30 %.

Vastgoedmandaat LAK MM Gent

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft 8 miljoen euro geïnvesteerd in het project LAK MM Gent. Op 26 april 2020 heeft PMV een coupon van 410.201 euro uitgekeerd. Deze coupon vertegenwoordigt een kapitaalsaflossing van 173.381 euro en een rente-opbrengst van 236.820 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 2020 werd al 2.954.753 euro opgevraagd. Voor 2020 heeft Epico een coupon van 148.457 euro uitgekeerd.

Investering in de Welzijnssector

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

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

Op 10 november 2020 werd een overeenkomst afgesloten met het Ziekenhuisnetwerk Antwerpen (ZNA Antwerpen) voor het verstrekken van een lening van 15 miljoen euro voor het financieren van de nieuwe campus Cadix.

4 Bijlagen

4.1 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 de ernstig en langdurig verminderde zelfredzaamheid op basis van schalen die voor het meten van de afhankelijkheid krachtens andere regelgeving reeds in gebruik zijn.

Budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

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

Centrale Invorderingscel van de Vlaamse Overheid

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

Digitaal Platform Vlaamse Sociale Bescherming (DP VSB)

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

Gemachtigde indicatiesteller

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

Gespecialiseerd rolstoeladviesteam

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

Indicatiestelling

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

Inkomende grensarbeider

Een inkomende grensarbeider is iemand die voldoet aan drie criteria:

- de persoon is ouder dan 25 jaar;
- de persoon woont in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte ⁽¹¹⁾ of Zwitserland;
- de persoon is uit eigen recht sociaal verzekerd in België omwille van tewerkstelling in Vlaanderen of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

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

Mantel- en thuiszorg

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

Mantelzorger

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

Mobiliteitshulpmiddelen

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

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

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

Niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

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

Rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

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

Residentiële zorg

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

⁽¹¹⁾ Europese Economische Ruimte: Europese Unie, IJsland, Noorwegen en Liechtenstein.

Rolstoeladviesteam

Rolstoeladviesteams zijn erkende multidisciplinaire equipes die een rolstoeladviesrapport mogen opstellen.

Snel degeneratieve aandoeningen

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

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

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

Ouderenvoorzieningen

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

Verminderde zelfredzaamheid

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

Verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen

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

Vesta

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

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

Vlaamse sociale bescherming

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

Voorziening

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

Zorgbudget voor mensen met een handicap

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

Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

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

Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

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

Zorgkassen

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

Zorgkassencommissie

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

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

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

4.2 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>

4.3 BIJLAGE 3: JAARREKENING VAN HET AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING OP 31 DECEMBER 2020

BALANS AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
<u>Vaste activa</u>	20/28	18.201.601	14.456.328
I. Oprichtingskosten	20		
II. Immateriële vaste activa	21	10.003.829	6.419.141
III. Materiële vaste activa	22/27	8.197.772	8.037.187
A. Terreinen en gebouwen	22		
B. Installaties, machines en uitrusting	23		
C. Meubilair, materieel en rollend materieel	24		
D. Leasing en soortgelijke rechten	25		
E. Andere materiële vaste activa	26		
F. Vaste activa in aanbouw	27	8.197.772	8.037.187
IV. Financiële vaste activa	28		
<u>Vlottende activa</u>	29/58	1.334.326.798	1.328.070.182
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29		
VI. Voorraden	30/39		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/41	527.699.551	300.825.483
A. Handelsvorderingen	40	78.816	78.817
B. Overige vorderingen	41	527.620.734	300.746.666
1. Dotatie Ministerie Vlaamse Gemeenschap	413	479.150.228	275.797.000
2. Vorderingen op zorgkassen en FOD SZ	4160-7	159.991.775	14.878.313
3. Te vorderen geldboetes	4168	33.974.812	9.886.764
4. Dubieuze vorderingen	416	4.657.930	12.390.486
5. Geboekte waardeverminderingen (-)	419	14.709.959	12.205.897
6. Voorschotten thesaurie(-)	413	126.128.191	
VIII. Geldbeleggingen	51/54	786.132.024	936.399.983
A. Aandelen	51	285.521.516	288.529.721
B. Vastrentende effecten	52	500.610.508	647.870.262
C. Termijndeposito's	53		
D. Te incasseren vervallen waarden	54		
IX. Liquide middelen	55/59	14.070.564	82.387.040
X. Overlopende rekeningen	490/1	6.424.659	8.457.676
Totaal van de activa	20/59	1.352.528.399	1.342.526.510

Bedragen uitgedrukt in euro



PASSIVA	Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
Eigen vermogen	12/14	1.137.760.258	1.064.070.333
IV. Reservefonds	13	898.524.655	898.524.655
V. Overgedragen winst of overgedragen verlies (+)/(-)	14	239.235.603	165.545.678
Voorzieningen	16	7.461.374	4.488.930
VI. Voorzieningen voor overige risico's en kosten	163/7	7.461.374	4.488.930
Schulden	17/49	207.306.767	273.967.247
VII. Schulden op meer dan één jaar	17/19		
A. Financiële schulden	170/4		
VIII. Schulden op ten hoogste één jaar	42/48	207.306.767	273.967.247
A. Schulden op meer dan 1 jaar die binnen het jaar vervallen	42		
B. Financiële schulden	43		10.590.608
C. Handelsschulden	44	132.628.131	78.437.321
D. Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	0	0
F. Overige schulden	47/48	74.678.636	184.939.318
IX. Overlopende rekeningen	492/3	0	0
Totaal van de passiva	12/49	1.352.528.399	1.342.526.510

Bedragen uitgedrukt in euro

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

RESULTATENREKENING AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

OPERATIONELE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
<u>Operationele opbrengsten</u>		3.181.461.051	2.815.144.934
Werkingsdotatie van de Vlaamse Gemeenschap	730/3	2.912.881.595	2.542.797.000
Zorgpremies (m.i.v. achterstallen)	740	237.200.059	221.749.982
Inkomsten administratieve geldboeten (vorderingen)	740	16.474.257	13.985.600
Afrekening subsidies zorgkassen vorige jaren	740	5.659.241	15.420.808
Overige operationele opbrengsten	740	9.245.899	21.191.544
<u>Operationele kosten</u>		3.131.537.010	2.838.197.672
Externe studie-opdrachten	60		14.960
Leveringen van diverse goederen en diensten	61/18	5.848.673	5.434.250
Afschrijvingen immateriële en materiële vaste activa	6303	3.874.142	3.503.024
Voorzieningen (geboekte waardeverminderingen boetes) terugneming per 31 december 2020	634	2.504.061	5.162.388
Voorziening voor andere risico's en kosten	638	2.972.444	4.176.180
Specifieke werkingssubsidie Vlaamse Zorgkas vzw	6430	1.065.600	1.083.980
Werkingssubsidie zorgkassen voor werking zorgkassen	6431	27.392.455	31.916.803
Werkingssubsidie zorgkassen voor indicatiestellingen	6431	5.354.250	5.384.705
Werkingssubsidie zorgkassen voor tenlastenemingen	6431	410.982.864	392.908.000
Werkingssubsidies zorgkassen voor zorgbudget ouderen	6431	327.380.962	346.179.000
Werkingssubsidies zorgkassen voor zorgbudget handicap	6431	62.494.055	60.336.000
Werkingssubsidies zorgkassen voor MOHM	6431	55.432.621	83.112.819
Werkingssubsidies zorgkassen voor WZC CVK en DVC	6431	2.222.400.163	1.896.780.000
Terugbetaling onterecht betaalde premies en boeten	6440	0	0
In resultaatname van de bezwaren boetelingen terug/toev	6441	0	0
In resultaatname definitief afgesloten deurwaardersdossiers	6442	0	0
ICT-investeringsubsidies aan de zorgkassen en VI's	6409	0	0
Terugstorting kosten gerechtsdeurwaarders	6443	0	0
Subsidie aan de vzw Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek	6408	204.600	132.000
Overige inkomstenoverdrachten aan de FOD Sociale Zekerheid	6444	1.950.000	2.073.563
Subsidie aan het Steunpunt WVG	6410	0	0
Totaal van de operationele resultaten		49.924.041	-23.052.738



FINANCIËLE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
<u>Financiële opbrengsten</u>		33.900.074	27.112.623
Meerwaarden op de realisatie van vlottende activa	752	3.059.218	1.052.730
Geboekt pro rata effectenportefeuilles – per saldo	757	0	0
Verrekening intresten op transacties obligaties	7590	0	0
Geïncasseerde coupons obligatieportefeuilles	7591	14.366.500	17.324.397
Inkomsten uit dividenden Vladubel	7592	12.334.0030	7.199.998
Intresten termijnrekeningen	7593	0	0
Intresten zicht- en spaarrekeningen	7594		
Opbrengsten vastgoedbelegging DG Infra Yield	7595	3.462.067	1.270.187
Overige financiële opbrengsten LAK VMM / Epico/consent	7598	678.286	265.311
<u>Financiële kosten</u>		6.327.130	4.763.488
Minderwaarden op de realisatie van vlottende activa	652	5.953.495	4.352.386
Waardeverminderingen op geldbeleggingen en liquide m	6510	0	0
Bankkosten zichtrekeningen	6570		610
Uitgiftekosten en Taksen op Beursverrichtingen (TOB)	6592		9.845
Debetintresten zichtrekeningen	6593		1
Beheer- en bewaarlonen vermogensbeheerders	6594/6	372.709	400.646
Overige Financiële kosten	6599	926	
Totaal van de financiële resultaten		27.572.944	22.349.135
UITZONDERLIJKE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
<u>Uitzonderlijke opbrengsten</u>		0	0
Uitzonderlijke opbrengsten - overige	7640		0
Uitzonderlijke opbrengsten – kwijtgescholden boetes	7650		0
Waardevermeerdering vastrentende effectenportefeuille	7660		
<u>Uitzonderlijke kosten</u>		0	0
Kwijtschelding administratieve geldboetes	6640		
Waardevermindering vordering boetes	6650		
Waardevermindering vastrentende effectenportefeuille	6660		
Waardevermindering aandelenfonds Vladubel ZVZ	6661		
Minderwaarde realisatie vaste activa + div	6663	106.865	0
Totaal van de uitzonderlijke resultaten		0	
Bepaling van de resultaatverdeling	Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
<u>Te bestemmen netto resultaat</u>			166.249.282
Operationeel resultaat van het boekjaar		49.924.041	-23.052.738
Financieel resultaat van het boekjaar		27.572.944	22.349.135
Uitzonderlijke resultaat van het boekjaar		-106.865	0
Overgedragen netto resultaat vorig jaar	7900		166.249.282
Belastingen	67	-3.700.195	
<u>Verdeling van het netto resultaat</u>		73.689.925	165.545.679
Dotatie aan het reservefonds	6920		
Over te dragen netto resultaat (winst)	6930	73.689.925	165.545.679
Over te dragen netto resultaat (verlies)	7930		



RESERVEFONDS AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

RESERVEFONDS	Boekjaar 2020	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



4.4 BIJLAGE 4: GEGLOBALISEERDE JAARREKENING VAN DE ZORGKASSEN OP 31 DECEMBER 2020

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
Vaste activa	20/29	6.771.895	7.595.949
I. Oprichtingskosten	20	0	1.376.177
II. Immateriële vaste activa	21	6.541.346	6.015.060
III. Materiële vaste activa	22/26	233.372	204.314
Terreinen en gebouwen	22		
Installaties, machines en uitrusting	23	7.712	11.567
Meubilair, materieel en rollend materieel	24	132.260	122.715
Leasing en soortgelijke rechten	25	0	0
Overige materiële vaste activa, vaste activa in aanbouw en vooruitbetalingen	26	90.140	70.032
IV. Financiële vaste activa	28	437	398
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	437	398
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29		
Vorderingen op verbonden entiteiten	291/5		
Overige vorderingen	298/9		
Vlottende activa	31/58	507.803.962	1.201.323.057
VI. Voorraden	31		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/47	355.192.171	1.155.960.663
Vorderingen wegens tenlastenemingen, toelagen of premies			
1. Terugvorderingen van tegemoetkomingen VSB	4001-06	59.285.647	847.455.600
2. Terugvorderingen van indicatiestellers	402	0	0
3. Te ontvangen overheidssubsidies en -tussenkomsten	404	207.497	296.207
4. Te innen premies	405	40.473	1.228
5. Overige vorderingen	407	83.811.019	127.115.888
Vorderingen op verbonden entiteiten	471/4	27.146	17.230
Vorderingen op andere zorgkassen	475/479		
Vorderingen op het AVSB	416	211.524.267	180.866.707
Overige vorderingen	41	252.141	207.803
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	143.449.435	45.287.259
Overlopende rekeningen	490/1	9.162.356	75.135
Totaal van de activa	20/58	514.575.856	1.208.919.006

Bedragen uitgedrukt in euro.



PASSIVA	Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
<u>Eigen vermogen</u>	12/14	12.799.712	11.273.438
I. Herwaardingsmeerwaarden	12		
II. Reserves	13	14.769.656	12.605.714
III. Overgedragen winst of verlies (-)/(+)	14	-1.969.943	-1.332.276
<u>Voorzieningen</u>	16	116.744	118.427
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	116.744	118.427
<u>Schulden</u>	17/49	501.659.400	1.197.527.141
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	490.972.876	1.185.243.592
Financiële schulden	43	11.388	
Schulden wegens tenlastenemingen of premies	44	319.974.073	1.051.445.928
1. Schulden i.h.k. tegemoetkomingen VSB	4401-06	229.960.555	1.042.416.937
2. Terug te betalen premies	446	0	20.547
3. Overige schulden	449	90.013.518	9.008.444
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	1.421.281	1.256.931
1. Belastingen	452/3	114.927	96.211
2. Bezoldigingen en sociale lasten	454/9	1.306.354	1.160.720
Schulden tegenover verbonden entiteiten	471/4	18.172.468	20.903.011
Schulden tegenover andere zorgkassen	475/479	247	
Schulden tegenover het AVSB	489	150.331.560	110.477.307
Overige schulden	48	1.061.859	1.160.415
IX. Overlopende rekeningen	492/3	10.686.524	12.283.549
Totaal van de passiva	12/49	514.575.856	1.208.919.006

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

RESULTATENREKENING ZORGKASSEN

TECHNISCHE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
I.	A. Gevorderde zorgpremies (+)	700	238.531.369	219.743.914
	B. Waardeverminderingen op zorgpremies (+)(-)	631	-5.936.276	-3.426.742
	C. Overgedragen zorgpremies AVSB (-)	642	4.265.120	6.014.158
	D. Te ontvangen zorgpremies niet meegerekend 2017 (+)	742	6.084.904	1.269.241
I.Bis	Terugstortingen geïnde zorgpremies aan AVSB (-)	702XX		
II.	Overheidstoelagen (+)	701	2.712.693.144	2.365.380.096
III.	Tegemoetkomingen AVSB en vergoedingen	6001-06	2.940.949.501	2.577.482.236
IV.	Vergoedingen aan indicatiestellers (-)	609XX	5.434.762	5.772.225
V.	Technische voorzieningen (-)/(+)	607/8, 707/8		
VI.	Overige technische opbrengsten (+)	703/6, 709	38.913	
VII.	Overige technische kosten (-)	605, 6092/99	762.670	551.374
Technische resultaten (I tot VII)		70/60	0	0

WERKINGSRESULTATEN		Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
IX.	Overheidstoelagen (+)	7491	28.916.078	32.141.081
X.	Diensten, diverse goederen en kosten (-)	61	18.313.305	14.706.138
XI.	Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen (-)/(+)	62	8.055.031	7.480.313
XII.	Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten en op immateriële en materiële vaste activa (-)	630, 6391	2.846.534	2.286.245
XIII.	Waardeverminderingen op vlottende activa (-)/(+)	631/3, 6392	171.620	419.547
XIV.	Voorzieningen voor risico's en kosten (-)/(+)	635/7, 6393	1.683	118.427
XV.	Overige bedrijfsopbrengsten			
	A. Aanrekening van werkingskosten aan derden (+)	732/9	949.139	261.464
	B. Overige bedrijfsopbrengsten (+)	742/9	580.252	763.527
XVI.	Overige bedrijfskosten (-)	640/8	1.233.472	1.223.855
Werkingsresultaten (IX tot XVI)		74/64	-172.810	6.931.547

FINANCIËLE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
XIX.	Financiële opbrengsten (+)	630, 6391	23.986	24.956
XX.	Financiële kosten (-)/(+)	630, 6391	158.712	36.428
Financiële resultaten (XIX tot XX)		75/65	-134.726	-11.472

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

UITZONDERLIJKE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2020	Vorig boekjaar
XXI.	Uitzonderlijke opbrengsten			
A.	Overdracht om niet van vermogen door derden (+)	765		
B.	Overige uitzonderlijke opbrengsten (+)	760/4, 769	4.883	1.040
XXII.	Uitzonderlijke kosten (-)	66	1.195	-5.732
Uitzonderlijke resultaten (XXI tot XXII)		76/66	3.688	-4.692
XXIII. RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR (I tot XXII)		70/66	-303.848	6.915.383

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

4.5 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.



4.6 BIJLAGE 6: OVERZICHT VAN DE NIEUWE WETGEVING JAAR 2020

In deze bijlage worden de wijzigingen in de regelgeving tijdens het jaar 2020 opgesomd:

Besluit van de Vlaamse Regering van 13 maart 2020 tot wijziging van artikel 473 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (B.S. 14/04/2020)

Besluit van de Vlaamse Regering van 8 mei 2020 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de financiering van het personeel in een centrum voor kortverblijf met een bijkomende erkenning (B.S. 9/6/2020)

Besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2020 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de nadere regels die van toepassing zijn op de aanvullende financieringen (B.S. 23/7/2020)

Besluit van de Vlaamse Regering van 4 december 2020 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen (B.S. 17/2/2021)

Besluit van de Vlaamse Regering van 23 december 2020 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de wijziging van het basisondersteuningsbudget (B.S. 30/12/2020)

Ministerieel besluit van 29 april 2020 tot toekenning van een instapmoment aan bepaalde woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra (B.S. 8/5/2020)

Ministerieel besluit van 15 juni 2020 tot toekenning van een instapmoment aan bepaalde woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra (B.S. 15/7/2020)

Ministerieel besluit van 4 december 2020 tot wijziging van bijlage 1 en 2 bij het ministerieel besluit van 7 december 2018 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat de mobiliteitshulpmiddelen betreft (B.S. 30/3/2021)

Ministerieel besluit van 11 december 2020 tot wijziging van het ministerieel besluit van 27 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen

Ministerieel besluit van 18 december 2020 tot toekenning van een instapmoment aan bepaalde woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra (B.S. 1/3/2021)

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

4.7 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



4.8 BIJLAGE 8: TEGEMOETKOMINGEN VOOR MOBILITEITSHULPMIDDELEN 2020

Prestatiecode	Prestatielijst		Omschrijving	Tegemoetkoming
	Deel	1	Mobiliteitshulpmiddelen	
	Hoofdgroep	1	Manuele rolstoel	
220013	Subgroep	1	Manuele standaardrolstoel (volwassene)	752,13 EUR
225016	Subgroep	2	Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene)	752,13 EUR
220035	Subgroep	3	Manuele modulaire rolstoel (volwassene)	752,13 EUR
225038	Subgroep	4	Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene)	752,13 EUR
220057	Subgroep	5	Manuele verzorgingsrolstoel (volwassene)	2.623,60 EUR
220079	Subgroep	6	Manuele actief rolstoel (volwassene)	2.218,85 EUR
225694	Subgroep	24	Tweede manuele actief rolstoel (volwassene)	752,13 EUR
222975	Subgroep	7	Manuele actief rolstoel met individuele maatvoering (volwassene)	2.218,85 EUR
220337	Subgroep	8	Rolstoel met mechanische sta-functie	4.423,16 EUR
220359	Subgroep	9	Rolstoel met elektrische sta-functie	4.726,11 EUR
220197	Subgroep	10	Standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	1.272,41 EUR
225613	Subgroep	11	Tweede standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	1.272,41 EUR
225053	Subgroep	12	Standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)	475,18 EUR
225657	Subgroep	13	Tweede standaard duwwandelwagen – type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)	475,18 EUR
220219	Subgroep	14	Modulaire duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	2.120,69 EUR
225635	Subgroep	15	Tweede modulaire duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	2.120,69 EUR
220234	Subgroep	16	Manuele standaard kinderrolstoel	1.211,82 EUR
225075	Subgroep	17	Tweede manuele standaard kinderrolstoel	1.211,82 EUR
220256	Subgroep	18	Manuele actief kinderrolstoel	2.218,85 EUR
225097	Subgroep	19	Tweede manuele actief kinderrolstoel	2.218,85 EUR
220617	Subgroep	20	Rolstoelonderstel voor zitschelp	1.056,71 EUR
225119	Subgroep	21	Tweede rolstoelonderstel voor zitschelp	1.056,71 EUR
224095	Subgroep	22	Rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid	2.153,41 EUR
225679	Subgroep	23	Tweede rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid	2.153,41 EUR
	Hoofdgroep	2	Elektronische rolstoel	
220094	Subgroep	1	Elektronische rolstoel voor gebruik binnenshuis (volwassene)	5.453,21 EUR
220116	Subgroep	2	Elektronische rolstoel voor gebruik binnen- en buitenshuis (volwassene)	6.531,73 EUR
220138	Subgroep	3	Elektronische rolstoel voor gebruik buitenshuis (volwassene)	9.694,59 EUR
220278	Subgroep	4	Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis	5.453,21 EUR
220293	Subgroep	5	Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnen- en buitenshuis	7.270,94 EUR
	Hoofdgroep	3	Elektronische scooter	
222813	Subgroep	1	Elektronische binnenscooter	830,10 EUR
220153	Subgroep	2	Elektronische binnen/buiten scooter	2.072,22 EUR
220175	Subgroep	3	Elektronische buitenscooter	3.271,93 EUR
	Hoofdgroep	4	Drie- of vierwiel fiets en zitdriewiel fiets	
220374	Subgroep	1	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70 cm	1.363,30 EUR
220396	Subgroep	2	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte vanaf 50 cm tot en met 70 cm	1.181,53 EUR
225134	Subgroep	3	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte van minder dan 50 cm	1.181,53 EUR
225156	Subgroep	4	Zitdriewiel fiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70 cm	2.434,32 EUR



225178	Subgroep	5	Zitdriewiel fiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70 cm	2.130,03 EUR
225193	Subgroep	6	Zitdriewiel fiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70 cm	4.868,64 EUR
225215	Subgroep	7	Zitdriewiel fiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70 cm	4.868,64 EUR
225237	Subgroep	8	Zitdriewiel fiets met dubbel aandrijvingsstelsel d.m.v. voet- en handtrappers voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70 cm	4.868,64 EUR
	Hoofdgroep	5	Loophulpmiddel	
220418	Subgroep	1	Loophulpmiddel met 4 vaste steunen	92,82 EUR
220433	Subgroep	2	Loophulpmiddel met 2 vaste steunen en 2 wielen zonder zit	103,13 EUR
220455	Subgroep	3	Loophulpmiddel met 2 vaste steunen en 2 wielen met zit	128,92 EUR
220477	Subgroep	4	Loophulpmiddel met 3 of 4 wielen	128,92 EUR
220499	Subgroep	5	Loophulpmiddel met ondersteuning van de sta-functie	412,54 EUR
225259	Subgroep	6	Loophulpmiddel met open looprichting	278,93 EUR
	Hoofdgroep	6	Stasysteem	
220315	Subgroep	1	Elektrisch instelbare statafel	3.203,76 EUR
	Deel	2	Specificaties van de aanpassingen bij de mobiliteitshulpmiddelen voorzien in deel 1	
	Hoofdgroep	1	Aanpassingen onderste ledematen	
220639	Subgroep	1	Beensteun, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal	121,18 EUR
220654	Subgroep	2	Beensteun, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, type kinderrolstoel	145,42 EUR
220676	Subgroep	3	Comfortbeensteun, mechanisch en lengtecorrigerend	139,36 EUR
220698	Subgroep	4	Comfortbeensteun, mechanisch en lengtecorrigerend, type kinderrolstoel	163,60 EUR
220757	Subgroep	5	In hoek instelbare voetplaten of éénzijdige in hoek instelbare voetenplaat	109,06 EUR
222739	Subgroep	6	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal	242,36 EUR
222776	Subgroep	7	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, type kinderrolstoel	290,84 EUR
222754	Subgroep	8	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, met zijkanten	278,72 EUR
222798	Subgroep	9	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, met zijkanten, type kinderrolstoel	327,19 EUR
223056	Subgroep	10	Kniekussen op beensteun	24,88 EUR
223093	Subgroep	11	Fixatiesysteem voor beide knieën	246,48 EUR
223115	Subgroep	12	Verstevigde voetsteun	42,97 EUR
223137	Subgroep	13	Verstevigde beensteun	122,49 EUR
220713	Subgroep	14	Elektrisch verstelbare comfortbeensteun, lengtecorrigerend	605,91 EUR
220735	Subgroep	15	Elektrisch verstelbare comfortbeensteun, lengtecorrigerend, type kinderrolstoel	666,50 EUR
223078	Subgroep	16	Kuitsteun bij centrale beensteun	69,38 EUR
223159	Subgroep	17	Voet/beensegment, inclusief hoogte en hoek regelbare bevestiging	504,26 EUR
220779	Subgroep	18	Voetfixatiesysteem	13,33 EUR
220794	Subgroep	19	Voetplaat	39,99 EUR
220816	Subgroep	20	Enkel-voetspalk	418,08 EUR
220838	Subgroep	21	Aanpassing van de lengte van de pedaalkruk	24,24 EUR
225274	Subgroep	22	Excentrische pedaalarm	171,42 EUR
225296	Subgroep	23	Voetenbakje met riempjes	101,43 EUR
225318	Subgroep	24	Mediaal beschermingsplaatje voor de pedaal	50,72 EUR
	Hoofdgroep	2	Aanpassingen bovenste ledematen	



223174	Subgroep	1	Armlegger gootvormig of versterkt of verbreed	134,31 EUR
223196	Subgroep	2	Armlegger gootvormig en scharnierend	174,59 EUR
223218	Subgroep	3	Armsteun in hoogte-, breedte- en hoek regelbaar	172,67 EUR
220875	Subgroep	4	Aangepast stuur	64,23 EUR
225333	Subgroep	5	Verstelbaar stuur bij armlengteverschil	81,14 EUR
225355	Subgroep	6	Kaderstuur/ CP-fietsstuur	81,14 EUR
	Hoofdgroep	3	Aanpassingen positionering (zit- en ruggedeelte)	
220897	Subgroep	1	Regelbare basisplaat voor antidecubituzitkussen	105,43 EUR
220919	Subgroep	2	Voorgevormde zit	212,07 EUR
220934	Subgroep	3	Voorgevormde rug	224,19 EUR
220956	Subgroep	4	Rughoekverstelling, instelbare of verstelbare rughoek tot minimum 30°	302,96 EUR
220978	Subgroep	5	Rughoekverstelling, instelbare of verstelbare rughoek tot 90°	685,89 EUR
220993	Subgroep	6	Rughoekverstelling met instelbare of verstelbare rughoek	302,96 EUR
221015	Subgroep	7	Zithoekverstelling met instelbare zithoek	147,84 EUR
221133	Subgroep	8	Hoofddeun, in hoogte en diepte verstelbaar en in hoek kantelbaar	181,77 EUR
221155	Subgroep	9	Rugpelot	98,16 EUR
221177	Subgroep	10	Abductieklos	75,13 EUR
221199	Subgroep	11	Abductieframe	218,13 EUR
221258	Subgroep	12	Aanpassing van de zitbreedte (meer dan 36 cm) en zitdiepte	436,26 EUR
221273	Subgroep	13	Aanpassing bij een amputatie	105,43 EUR
221295	Subgroep	14	Rolstoelwerkblad of halfwerkblad	193,89 EUR
221214	Subgroep	15	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 48 cm tot en met 52 cm	224,19 EUR
221236	Subgroep	16	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 52 cm tot en met 58 cm	484,73 EUR
222879	Subgroep	17	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 58 cm tot en met 62 cm	1.036,11 EUR
222894	Subgroep	18	aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 62 cm tot en met 70 cm	2.525,44 EUR
222916	Subgroep	19	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 70 cm tot en met 75 cm	3.456,12 EUR
223019	Subgroep	20	Naspanbare zitbekleding	145,42 EUR
223034	Subgroep	21	Naspanbare rugbekleding	145,42 EUR
221037	Subgroep	22	Elektrisch kantelbare zit	1.151,23 EUR
221059	Subgroep	23	Elektrisch in hoek verstelbare rug	1.151,23 EUR
221074	Subgroep	24	Elektrisch in hoogte verstelbare zit	2.666,01 EUR
221096	Subgroep	25	Elektrisch in hoogte en tot aan de vloer verstelbare zit	2.666,01 EUR
221118	Subgroep	26	Elektrische stafunctie	2.666,01 EUR
223233	Subgroep	27	Dijbeensteun	134,31 EUR
223255	Subgroep	28	Biomechanische rugleuning	257,89 EUR
223277	Subgroep	29	Heupsteun	134,31 EUR
223299	Subgroep	30	Hoofddeun met functionele positionering	1.657,12 EUR
223498	Subgroep	31	Abductieklos naar maat	133,24 EUR
223513	Subgroep	32	Borststeun tafelblad	80,53 EUR
221317	Subgroep	33	Lendensteun	173,29 EUR
225399	Subgroep	34	Rugsteun (thoraco-lumbaal)	202,86 EUR
225414	Subgroep	35	Zadel concaaf (banaanzadel)	50,72 EUR
223314	Subgroep	36	Hoofddeun voor thoracolumbale steun in harde uitvoering	181,77 EUR
223336	Subgroep	37	Regelbare hoofd- en neksteun, anatomisch gevormd, traploos instelbaar	433,11 EUR
223358	Subgroep	38	Hoofdbandsysteem	179,02 EUR
223454	Subgroep	39	Rugpelot	60,59 EUR
223476	Subgroep	40	Bekkensteun wegzwenkbaar	219,44 EUR



223373	Subgroep	41	Ingewerkte bilaterale zijdelings ondersteuning op de lumbale harde steun	60,59 EUR
223395	Subgroep	42	Ingewerkte bilaterale zijdelingse ondersteuning op het thoracolumbale harde rugsysteem	60,59 EUR
223417	Subgroep	43	Laterale zijdelingse ondersteuning op het thoracolumbale harde rugsysteem	90,89 EUR
223439	Subgroep	44	Drukverdelende ondersteuning van de spinae vertebrae voor lumbosacrale steun	30,30 EUR
	Hoofdgroep	4	Aanpassingen veiligheid	
221339	Subgroep	1	Hielsteun of voetriem	13,33 EUR
223535	Subgroep	2	Voetschelpje	35,46 EUR
221354	Subgroep	3	Veiligheidsgordel	36,35 EUR
223594	Subgroep	4	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel voor manuele rolstoel	99,04 EUR
221376	Subgroep	5	Zitbroek	83,62 EUR
221398	Subgroep	6	Antikiepsysteem	60,59 EUR
222938	Subgroep	7	Wegklapbaar antikiepsysteem of centraal afneembaar antikiepsysteem voor actief rolstoel	166,02 EUR
223653	Subgroep	8	Achteruitkijkspiegel	21,49 EUR
221413	Subgroep	9	Stoepklimmer	405,96 EUR
223557	Subgroep	10	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel met autoclips	187,59 EUR
223579	Subgroep	11	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel voor elektronische rolstoel	66,80 EUR
223616	Subgroep	12	Gordel met oprolautomaat	66,80 EUR
223675	Subgroep	13	Noodstop schakelaar	276,97 EUR
223638	Subgroep	14	4- of 5-puntsvestje of H-harnas, al dan niet met ritssluiting of kruisbanden	188,26 EUR
225436	Subgroep	15	Duwbeugel voor de begeleider	50,72 EUR
225458	Subgroep	16	Dubbele eenzijdige rem	50,72 EUR
225473	Subgroep	17	Parkeerrem	50,72 EUR
	Hoofdgroep	5	Aanpassingen besturing/aandrijving	
221435	Subgroep	1	Aandrijf- en besturingssysteem met dubbele hoepel	848,28 EUR
223697	Subgroep	2	Aandrijf- en besturingssysteem met dubbele hoepel bij actief rolstoel	848,28 EUR
221457	Subgroep	3	Aandrijf- en besturingssysteem met hefboomsysteem	1.211,82 EUR
221479	Subgroep	4	Rolstoelaanpassing van de zithoogte - verlaging, trippelstoel uitvoering	190,26 EUR
221693	Subgroep	5	Remverlenger	9,09 EUR
221494	Subgroep	6	Aanpassing van de hoepels in geval van verminderde grijpfunctie	45,44 EUR
222953	Subgroep	7	Aanpassing van de hoepels van de actief rolstoel in geval van verminderde grijpfunctie	93,92 EUR
221516	Subgroep	8	Werkbladbesturing, rolstoelbesturing ingebouwd in werkblad en werkblad inclusief	1.878,33 EUR
221538	Subgroep	9	Bijkomende externe joystickbesturing	721,04 EUR
221553	Subgroep	10	Kinbesturing, mechanische bediening, wegzwenkbaar	1.575,37 EUR
221575	Subgroep	11	Kinbesturing, elektrische bediening, wegzwenkbaar	2.029,80 EUR
221597	Subgroep	12	Middenbesturing	601,06 EUR
221619	Subgroep	13	Vingerbesturing	2.544,83 EUR
221634	Subgroep	14	Hoofdbesturing	2.423,65 EUR
221656	Subgroep	15	Voetbesturing	1.817,74 EUR
221678	Subgroep	16	Rolstoelbesturing d.m.v. bijzondere schakelaars op maat van de gebruiker	2.423,65 EUR
223719	Subgroep	17	Verwarmingselement voor de bedieningsarm of -hand	821,90 EUR
223734	Subgroep	18	Besturingssysteem begeleider	655,69 EUR
223756	Subgroep	19	Wegzwenkbare bevestigingsarm – mechanisch bedienbaar	247,14 EUR
225495	Subgroep	20	Besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar	3.428,33 EUR
225517	Subgroep	21	Besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening niet	1.794,30 EUR



			afneembaar	
225539	Subgroep	22	Bluetooth module bij een besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening	436,15 EUR
225554	Subgroep	23	USB lader voor aansluiting op de rolstoelbatterij	182,57 EUR
	Hoofdgroep	6	Bijzondere aanpassingen	
223778	Subgroep	1	Serumhouder	106,37 EUR
223793	Subgroep	2	Houder zuurstoffles	209,52 EUR
223815	Subgroep	3	Platform medische apparatuur	366,47 EUR
223837	Subgroep	4	Platform medische apparatuur meescharnierend	505,62 EUR
223859	Subgroep	5	Extra batterij inclusief lader	428,73 EUR
223874	Subgroep	6	Montageadapter voor een modulaire ziteenheid	526,19 EUR
225576	Subgroep	7	Krukkenhouder	25,36 EUR
	Hoofdgroep	7	Zitkussen ter preventie van doorzitwonden	
220514	Subgroep	1	Niet-individueel aanpasbaar antidecubituskussen	121,18 EUR
220536	Subgroep	2	Niet-individueel aanpasbaar anatomisch gevormde antidecubituszit (geïntegreerd in rolstoel)	339,31 EUR
220558	Subgroep	3	Individueel aanpasbaar antidecubituskussen	424,14 EUR
220573	Subgroep	4	Individueel aanpasbaar antidecubituskussen type luchtkussen met celstructuren of Flow-Fluid-gelkussen	484,73 EUR
	Hoofdgroep	8	Modulair aanpasbaar systeem ter ondersteuning van de zithouding	
224058	Subgroep	1	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker tot de 12de verjaardag	1.822,20 EUR
224073	Subgroep	2	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	2.130,90 EUR
225598	Subgroep	3	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 18de verjaardag	2.130,90 EUR
223999	Subgroep	4	Lumbale steun in zachte uitvoering	224,19 EUR
224014	Subgroep	5	Lumbale steun in harde uitvoering	363,55 EUR
224036	Subgroep	6	Thoraco-lumbale steun in harde uitvoering	424,14 EUR
	Deel	3	Onderhoud en herstelling van een mobiliteitshulpmiddel voorzien in deel 1	
	Hoofdgroep	1	Basisforfait onderhoud en herstelling manuele rolstoel volwassene	
230019	Subgroep	1	Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013)	150,00 EUR
230034	Subgroep	2	Basisforfait onderhoud en herstelling - Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene) (225016)	150,00 EUR
230056	Subgroep	3	Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035)	150,00 EUR
230078	Subgroep	4	Basisforfait onderhoud en herstelling - Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene) (225038)	150,00 EUR
	Hoofdgroep	4	Basisforfait onderhoud en herstelling elektronische scooter	
230417	Subgroep	1	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische binnenscooter (volwassene) (222813)	250,00 EUR
230439	Subgroep	2	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153)	250,00 EUR
230454	Subgroep	3	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175)	250,00 EUR
	Deel	4	Maandelijks huurforfait voor een mobiliteitshulpmiddel en aanpassingen, voorzien in deel 1 en 2	
	Hoofdgroep	1	Maandelijks huurforfait doelgroep woonzorg	
222577	Subgroep	1	Huurforfait voor de huur van een manuele standaardrolstoel (220013) in woonzorg	35,89 EUR
222599	Subgroep	2	Huurforfait voor de huur van een manuele modulaire rolstoel (220035) in woonzorg	52,38 EUR



222614	Subgroep	3	Huurforfait voor de huur van een manuele verzorgingsrolstoel (220057) in woonzorg	67,76 EUR
230918	Subgroep	4	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) of verzorgingsrolstoel (220057) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem (225377) in woonzorg	67,76 EUR
	Hoofdgroep	2	Maandelijks huurforfait doelgroep thuiszorg	
230933	Subgroep	1	Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) in thuiszorg	35,89 EUR
230955	Subgroep	2	Huurforfait voor een tweede manuele standaardrolstoel (225016) in thuiszorg	35,89 EUR
230999	Subgroep	3	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) in thuiszorg	52,38 EUR
231014	Subgroep	4	Huurforfait voor een tweede manuele modulaire rolstoel (225038) in thuiszorg	52,38 EUR
231073	Subgroep	5	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) in thuiszorg	67,76 EUR
	Hoofdgroep	3	Maandelijks huurforfait tijdelijke huur	
230977	Subgroep	1	Tijdelijk huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013)	35,89 EUR
231036	Subgroep	2	Tijdelijk huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035)	52,38 EUR
231058	Subgroep	3	Tijdelijk huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079)	73,03 EUR
231095	Subgroep	4	Tijdelijk huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057)	67,76 EUR
	Hoofdgroep	4	Maandelijks huurforfait specifiek doelgroep snel degeneratieve aandoening	
231117	Subgroep	1	Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	35,89 EUR
231139	Subgroep	2	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	52,38 EUR
231154	Subgroep	3	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	67,76 EUR
231176	Subgroep	4	Huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079) – doelgroep snel degeneratieve aandoening	73,03 EUR
231198	Subgroep	5	Huurforfait voor een elektronische rolstoel (220094; 220116) – doelgroep snel degeneratieve aandoening	441,22 EUR
231213	Subgroep	6	Huurforfait voor een besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar, BT module en een bijzondere rolstoelbesturing – doelgroep snel degeneratieve aandoening	153,16 EUR
231235	Subgroep	7	Huurforfait voor een besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening NIET afneembaar, BT module en een bijzondere rolstoelbesturing – doelgroep snel degeneratieve aandoening	133,89 EUR
231257	Subgroep	8	Huurforfait voor een elektronische scooter (220153; 220175) – doelgroep snel degeneratieve aandoening	160,26 EUR
231537	Subgroep	9	Huurforfait voor een elektronische binnenscooter (222813) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	73,03 EUR
	Deel	5	Administratieve tegemoetkoming	
	Hoofdgroep	1	Administratieve tegemoetkoming	
240055	Subgroep	4	Administratieve tegemoetkoming bij overlijden gebruiker tussen de goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming en de aflevering van het mobiliteitshulpmiddel bij huur	29,15 EUR
240099	Subgroep	5	Tegemoetkoming voor het opstellen van een testrapport bij aankoop elektronische rolstoel	250,00 EUR
	Deel	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel voorzien in deel 1	
	Hoofdgroep	1	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele	



			standaardrolstoel volwassene	
240733	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240755	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240777	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) (220079) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240799	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240814	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met mechanische sta-functie (220337) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240836	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met elektrische sta-functie (220359) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240858	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor zitschelp (220617) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240873	Subgroep	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid (224095) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240895	Subgroep	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240917	Subgroep	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240939	Subgroep	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240954	Subgroep	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240976	Subgroep	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
240998	Subgroep	14	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	752,13 EUR
	Hoofdgroep	2	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene	



241013	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241035	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) (220079) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241057	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241079	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met mechanische sta-functie (220337) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241094	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met elektrische sta-functie (220359) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241116	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor zitschelp (220617) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241138	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid (224095) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241153	Subgroep	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241175	Subgroep	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241197	Subgroep	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241219	Subgroep	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241234	Subgroep	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
241256	Subgroep	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	752,13 EUR
	Hoofdgroep	3	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene	
241278	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	2.623,60 EUR
241293	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de	2.623,60 EUR



			manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	
241315	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	2.623,60 EUR
	Hoofdgroep	4	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene	
241337	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.218,85 EUR
241359	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.218,85 EUR
241374	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.218,85 EUR
241396	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	830,10 EUR
241418	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.072,22 EUR
241433	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.218,85 EUR
	Hoofdgroep	5	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de elektronische scooter	
241455	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.072,22 EUR
241477	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.072,22 EUR
241499	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.072,22 EUR
241514	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.271,93 EUR
241536	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.271,93 EUR
241558	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.271,93 EUR



241816	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnen/buiten scooter (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen scooter (222813)	830,10 EUR
241838	Subgroep	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische buiten scooter (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen scooter (222813)	830,10 EUR
241853	Subgroep	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische buiten scooter (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.072,22 EUR
	Hoofdgroep	6	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers tot de 18e verjaardag die beantwoorden aan de voorwaarden van een kinderrolstoel	
242339	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een modulaire duwwandelwagen voor kinderen (220219) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.272,41 EUR
242354	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.211,82 EUR
242376	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.272,41 EUR
242398	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.272,41 EUR
242413	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.272,41 EUR
242435	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een modulaire duwwandelwagen voor kinderen (220219) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
242457	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
242479	Subgroep	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
242494	Subgroep	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
242516	Subgroep	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	475,18 EUR
241573	Subgroep	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	1.211,82 EUR



241595	Subgroep	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.120,69 EUR
241617	Subgroep	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.120,69 EUR
241639	Subgroep	14	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.211,82 EUR
241654	Subgroep	15	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.120,69 EUR
241676	Subgroep	16	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.211,82 EUR
241698	Subgroep	17	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.211,82 EUR
241713	Subgroep	18	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief kinderrolstoel (220256)	2.218,85 EUR
241735	Subgroep	19	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief kinderrolstoel (220256)	2.218,85 EUR
	Hoofdgroep	7	Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van een standaard drie- of vierwiel fiets	
241875	Subgroep	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225156) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.363,30 EUR
241897	Subgroep	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225193) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.363,30 EUR
241919	Subgroep	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225237) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.363,30 EUR
241934	Subgroep	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225178) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220396)	1.181,53 EUR
241956	Subgroep	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225215) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220396)	1.181,53 EUR
241978	Subgroep	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225178) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (225134)	1.181,53 EUR
241993	Subgroep	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225215) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (225134)	1.181,53 EUR



4.9 BIJLAGE 9: CONTACT

Leiding



Dirk Dewolf, leidend ambtenaar Vlaams sociale bescherming
Xavier Meurisse, afdelingshoofd Vlaamse sociale bescherming

Coördinaten

Vlaamse Sociale Bescherming
Ellipsgebouw
Koning Albert II-laan 35 bus 37
1030 Brussel

Algemeen telefoonnummer: 02-553 46 90

E-mail: vlaamsesocialebescherming@vlaanderen.be

Website: www.vlaamsesocialebescherming.be

Wettelijk depotnummer:

