

VLAAMS ZORGFONDS

Jaarverslag 2013

AGENTSCHAP
ZORG &
GEZONDHEID



Vlaanderen
is zorg

Inhoudsopgave

1	Voorwoord	4
2	Werking van de Vlaamse Zorgverzekering	6
2.1	Wat is de Vlaamse Zorgverzekering	6
2.2	Het Vlaams Zorgfonds	6
2.3	Enkele kerncijfers	7
2.3.1	<i>Leden</i>	7
2.3.2	<i>Aanvragen voor een tenlasteneming</i>	8
2.3.3	<i>Lopende dossiers</i>	10
2.4	Subsidiëring van de zorgkassen	13
2.4.1	<i>Algemene principes</i>	13
2.4.2	<i>De subsidie voor tenlastenemingen</i>	13
2.4.3	<i>De subsidie voor werkingskosten</i>	13
2.4.4	<i>De subsidie voor indicatiestellingen</i>	13
2.5	Controle op de zorgkassen	14
2.6	Verwerking van gegevensstromen	14
2.6.1	<i>Verzamelen en analyseren van gegevens</i>	14
2.6.2	<i>Doorgeefluik van gegevens</i>	14
2.7	Aansluiting en vrijstellingen	15
2.7.1	<i>Wie moet aansluiten</i>	15
2.7.2	<i>Wie is vrijgesteld</i>	16
2.7.3	<i>Ledenbijdrage</i>	16
2.8	Administratieve geldboete	16
2.8.1	<i>Algemeen principe</i>	16
2.8.2	<i>Aantal boetes</i>	16
2.8.3	<i>Geïnd bedrag</i>	17
2.9	aanvragen tot tenlastenemingen	17
2.9.1	<i>Recht op tenlasteneming</i>	17
2.9.2	<i>Wie doet de aanvraag</i>	17
2.9.3	<i>Voorwaarden voor tenlasteneming</i>	17
2.9.4	<i>Datum van betaling</i>	17
2.9.5	<i>Vereiste attesten</i>	18
2.10	Uitvoering van de indicatiestellingen	18
2.11	. Controleorgaan	19
2.12	. Bezwaarcommissie	19
2.12.1	<i>Behandeling van het bezwaarschrift door de bezwaarcommissie</i>	19
2.12.2	<i>Samenstelling van de bezwaarcommissie</i>	19
2.12.3	<i>Cijfergegevens</i>	20
3	Inkomsten en uitgaven van de zorgkassen	21
3.1	Inleiding	21
3.2	Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening	21
3.2.1	<i>Bespreking van de activa</i>	21
3.2.2	<i>Bespreking van de passiva</i>	23
3.2.3	<i>Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen</i>	24
3.2.4	<i>Bespreking van de geglobaliseerde werkingsresultaten van de zorgkassen</i>	25
3.2.5	<i>Bespreking van de overige geglobaliseerde resultaten van de zorgkassen</i>	26
3.2.6	<i>Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2013</i>	26

4	Inkomsten en uitgaven van het Vlaams Zorgfonds	27
4.1	Inkomsten	28
4.1.1	<i>Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar</i>	28
4.1.2	<i>Dotatie aan het Vlaams Zorgfonds</i>	28
4.1.3	<i>Ledenbijdragen</i>	28
4.1.4	<i>Inkomsten uit beleggingen</i>	28
4.1.5	<i>Inkomsten uit administratieve geldboete en achterstallige bijdragen</i>	29
4.1.6	<i>Inkomensoverdrachten van de vzw Vlaamse Zorgkas</i>	29
4.1.7	<i>Inkomstenoverdrachten van zorgkassen (terugstortingen en afrekeningen)</i>	29
4.1.8	<i>Terugstortingen van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes</i>	29
4.2	Uitgaven	29
4.2.1	<i>Subsidie voor tenlastenemingen</i>	29
4.2.2	<i>Vergoeding van de indicatiestellingen</i>	30
4.2.3	<i>Subsidiëring van de werkingskosten van de zorgkassen</i>	31
4.2.4	<i>Werkingskosten van het Vlaams Zorgfonds</i>	32
4.2.5	<i>Werkingskosten van de vzw Vlaamse Zorgkas</i>	33
4.2.6	<i>Diverse terugstortingen</i>	33
4.2.7	<i>Informatica – investeringen van het Vlaams Zorgfonds</i>	33
4.2.8	<i>Waardeverminderingen vordering boetes</i>	34
4.2.9	<i>Dotatie aan het reservefonds</i>	34
4.3	Over te dragen resultaat voor het jaar 2013	34
4.3.1	<i>Budgettair resultaat 2013</i>	34
4.3.2	<i>Economisch resultaat 2013</i>	35
4.4	Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening	35
4.4.1	<i>De vaste activa (codes 21 en 24)</i>	35
4.4.2	<i>Vorderingen op ten hoogste 1 jaar (codes 41)</i>	35
4.4.3	<i>Geldbeleggingen (codes 51 tot en met 53) en de geboekte gerealiseerde meer- en minderwaarden op de effectenportefeuilles (codes 75 en 65)</i>	36
4.4.4	<i>Handels, sociale en overige schulden (codes 44, 45 en 48)</i>	38
4.4.5	<i>Uitzonderlijke kosten en opbrengsten</i>	38
5	Financieel beleid van het Vlaams Zorgfonds	40
5.1	Thesauriebeheer	40
5.1.1	<i>Algemene principes</i>	40
5.1.2	<i>De beleggingsresultaten van het jaar 2013</i>	40
5.2	Vermogensbeheer	41
5.2.1	<i>Beleggingsstrategie</i>	41
5.2.2	<i>Obligatiemandaat</i>	41
5.2.3	<i>Aandelenmandaat</i>	43
5.2.4	<i>Rendement obligatie- en aandelenmandaat sinds de start eind 2003</i>	44
6	Bijlagen	46
6.1	Bijlage 1: Glossarium	46
6.2	Bijlage 2: Coördinaten zorgkassen	48
6.3	Bijlage 3: Jaarrekening van het Vlaams Zorgfonds op 31 december 2013	49
6.4	Bijlage 4: Geglobaliseerde jaarrekening van de zorgkassen op 31 december 2013	54
6.5	Bijlage 5: Bespreking en evaluatie van het boekhoudkundig verslag van de zorgkassen	58
6.6	Bijlage 6: Overzicht van de nieuwe wetgeving jaar 2013	59
6.7	Bijlage 7: BEL-foto	60
6.8	Bijlage 8: Contact	61

1 Voorwoord

De Vlaamse Zorgverzekering betaalt een tegemoetkoming uit aan personen met een zwaar verminderd vermogen tot zelfzorg. En dit zowel voor gebruikers in residentieel, semi-residentieel of ambulantly verband. Met deze tegemoetkoming (tenlasteneming in het jargon) wil de Zorgverzekering de kosten voor niet-medische hulp- en dienstverlening betaalbaar houden voor de gebruiker. Zo staat de Zorgverzekering borg voor de toegankelijkheid van langdurige en intensieve niet - medische zorg thuis of in een instelling.

De middelen daarvoor haalt de Vlaamse Zorgverzekering uit drie bronnen:

- > de dotatie;
- > de jaarlijkse individuele bijdrage van de aangesloten leden;
- > de inkomsten uit beleggingen.

De Vlaamse Zorgverzekering betaalde in 2013 voor 323,6 miljoen euro tegemoetkomingen uit aan meer dan 231.000 zwaar zorgbehoevende personen. Daarvan waren ongeveer 74.100 tenlastenemingen bestemd voor personen die verblijven in een residentiële voorziening en ongeveer 157.300 tegemoetkomingen waren bestemd voor personen die in het thuismilieu verblijven.

De belangrijkste stijging doet zich opnieuw voor in de mantel- en thuiszorg. In de residentiële sector is de stijging beperkt. Omwille van de demografische evolutie wordt verwacht dat het aantal gebruikers van de Zorgverzekering ook de komende jaren zal blijven stijgen.

Voor heel wat gebruikers vormt de tenlasteneming vanuit de Vlaamse Zorgverzekering een onmisbare financiële ondersteuning. Dankzij de Zorgverzekering kan voorkomen worden dat een grote groep mensen in Vlaanderen in een toestand van bestaansonzekerheid verzeilt. De Zorgverzekering beantwoordt dus ongetwijfeld aan een maatschappelijke nood.

Om deze doelstellingen te realiseren werkt het Vlaams Zorgfonds samen met zeven erkende zorgkassen. Zij zijn een essentiële partner om de Zorgverzekering bij de mensen te brengen. De zorgkassen behandelen niet alleen de aanvragen voor tenlasteneming. Ze betalen ook uit en zij vormen het eerste aanspreekpunt voor de gebruikers. Verder staan zij ervoor in dat hun leden correct geïnformeerd worden en de uitkeringen krijgen waarop ze recht hebben.

Het Vlaams Zorgfonds is in 2013 gestart met de voorbereiding van de zesde staatshervorming. Door deze staatshervorming wordt onder andere de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) overgeheveld naar de gemeenschappen. Om de overgang zo vlot mogelijk te laten verlopen, werden de nodige contacten gelegd met de FOD Sociale Zekerheid.

Dirk Dewolf
Leidend ambtenaar
IVArp Vlaams Zorgfonds

2 Werking van de Vlaamse Zorgverzekering

2.1 WAT IS DE VLAAMSE ZORGVERZEKERING

De Vlaamse Zorgverzekering betaalt een tegemoetkoming uit aan personen met een zwaar verminderd vermogen tot zelfzorg en dit zowel voor gebruikers in residentieel, semi-residentieel of ambulantly verband. Met deze tegemoetkoming (tenlasteneming in het jargon) wil de Zorgverzekering de kosten voor niet-medische hulp- en dienstverlening betaalbaar houden voor de gebruiker. Zo staat de Zorgverzekering borg voor de toegankelijkheid van langdurige en intensieve niet-medische zorg thuis of in een instelling.

De middelen daarvoor haalt de Vlaamse Zorgverzekering hoofdzakelijk uit drie bronnen:

- > de dotatie;
- > de jaarlijkse individuele bijdrage van de aangesloten leden;
- > de inkomsten uit beleggingen.

Het totale budget voor 2013 bedroeg ruim 359 miljoen euro. Er waren meer dan 231.000 gebruikers met een dossier tenlasteneming. De tenlastenemingen mantel- en thuiszorg en de tenlastenemingen in de residentiële sector (woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis) bedroegen het hele jaar door 130 euro per maand.

De zorgkassen staan in voor de dagelijkse uitvoering van de Zorgverzekering. De voornaamste taken van een zorgkas zijn het aansluiten van leden, het innen van de ledenbijdragen, het onderzoeken van aanvragen voor tenlastenemingen, het uitbetalen van de tenlastenemingen en het rapporteren aan het Vlaams Zorgfonds.

Er zijn zeven zorgkassen: vijf mutualistische, één privé 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.

2.2 HET VLAAMS ZORGFONDS

Het Vlaams Zorgfonds is een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid (IVArp). Het IVArp Vlaams Zorgfonds maakt op zijn beurt deel uit van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid behoort tot het Vlaams Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

De missie en taken van het Vlaams Zorgfonds zijn decretaal vastgelegd ⁽¹⁾.

Het Vlaams Zorgfonds heeft als missie het voeren van een actief beleid met het oog op het verzekeren van de betaalbaarheid voor de huidige en de toekomstige generatie van de niet-medische hulp- en dienstverlening die gegeven wordt aan personen die getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderd zelfzorgvermogen.

⁽¹⁾ Artikels 4 tot 8 van het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het Vlaams Zorgfonds tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de Zorgverzekering.

De kerntaak van het Vlaams Zorgfonds omvat de huidige en toekomstige financiering van de tenlastenemingen toegekend op basis van de Vlaamse Zorgverzekering.

Deze taak omvat:

- > verstrekken van subsidies aan de zorgkassen;
- > compenseren van structurele verschillen in risico tussen de zorgkassen;
- > aanleggen en beheren van financiële reserves met het oog op de dekking van toekomstige uitgavenverplichtingen;
- > uitoefenen van toezicht.

2.3 ENKELE KERNCIJFERS

2.3.1 Leden

De cijfers over de leden werden voor het eerst via het digitaal platform Zorgverzekering verzameld. Vlaanderen en Brussel telden in 2013 4.584.188 aangesloten leden bij de Vlaamse Zorgverzekering. Hieronder vindt u een overzicht van het aantal leden per zorgkas. En dit zowel voor Vlaanderen als voor Brussel. In Brussel wordt opnieuw een lichte daling van het aantal leden vastgesteld (2012 nog 47.193). Er is ook een tabel die de evolutie geeft van het aantal leden per zorgkas van 2008 tot 2013.

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

Zorgkas	Vlaanderen	Brussel	Totaal	% Totaal
180	2.282.627	12.903	2.295.530	50,07
280	126.312	2.094	128.406	2,80
380	892.308	9.197	901.505	19,67
480	274.509	1.763	276.272	6,03
580	475.891	11.269	487.160	10,63
680	409.104	7.120	416.224	9,08
880	78.378	713	79.091	1,73
Totaal	4.539.129	45.059	4.584.188	100,00

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

Zorgkas	2008	2009	2010	2011	2012	2013
180	2.275.605	2.279.768	2.282.018	2.282.819	2.292.714	2.295.530
280	113.411	117.098	119.247	121.765	125.004	128.406
380	886.668	894.842	897.430	899.424	898.903	901.505
480	277.677	277.331	277.342	277.796	277.033	276.272
580	454.734	458.552	463.739	471.335	478.103	487.160
680	373.611	398.985	385.268	386.439	418.958	416.224
880	77.152	78.454	79.359	78.197	78.462	79.091
Totaal	4.458.858	4.505.030	4.504.403	4.517.775	4.569.177	4.584.188

2.3.1.3 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 13,17 % in 2013. Dat percentage blijft stabiel tegenover 2012. Ook de personen die ressorteren onder het OMNIO-statuuat zijn opgenomen in deze cijfers.

Zorgkas	Leden	VT'ers	% VT'ers t.o.v. aantal leden
180	2.295.530	312.511	13,61%
280	128.406	15.410	12,00%
380	901.505	138.916	15,41%
480	276.272	42.846	15,51%
580	487.160	37.671	7,73%
680	416.224	51.815	12,45%
880	79.091	4.351	5,50%
Totaal	4.584.188	603.520	13,17%

2.3.1.4 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 ledenbijdragen. Deze groep bestaat uitsluitend uit personen die een tegemoetkoming Zorgverzekering ontvangen.

Leeftijd	Geen VT	VT	Eindtotaal	% VT'ers tov aantal leden
< 26 jaar	7.391	1.259	8.650	14,55%
26 - 44 jaar	1.427.635	88.214	1.515.849	5,82%
45 - 64 jaar	1.623.900	155.742	1.779.642	8,75%
65 - 79 jaar	691.447	186.262	877.709	21,22%
>= 80 jaar	230.295	172.043	402.338	42,76%
Totaal	3.980.668	603.520	4.584.188	13,17%

2.3.1.5 Tabel 5 - Ambtshalve aansluitingen

Door de invoering van het digitaal platform einde 2012 is er nog geen tabel ambtshalve aansluitingen ter beschikking voor het jaar 2013.

2.3.2 Aanvragen voor een tenlasteneming

2.3.2.1 Tabel 6 - Aanvragen per zorgkas

Zorgkas	Geweigerd	Goedgekeurd	VAPH - cumul	Totaal	% zorgkas t.o.v. totaal aanvragen	% weigering
Onbepaald	112	128	5	245	0,19%	45,71%
180	8.472	58.198	1.046	67.716	52,87%	12,51%
280	216	3.222	31	3.469	2,71%	6,23%
380	4.181	26.446	432	31.059	24,25%	13,46%
480	842	10.349	160	11.351	8,86%	7,42%
580	936	7.464	139	8.539	6,67%	10,96%
680	801	4.041	24	4.866	3,80%	16,46%

880	113	715	5	833	0,65%	13,57%
Totaal	15.673	110.563	1.842	128.078	100,00%	12,24%

2.3.2.2 Tabel 7 - Aanvragen per zorgkas uitgesplitst naar type aanvraag

Zorgkas	Eerste aanvraag	Herziening en verlenging	Verandering van zorgvorm	Retroactieve toekenning	Controle	Totaal
Onbepaald	160	38	14	31	2	245
180	27.441	24.459	8.227	6.343	1.246	67.716
280	1.319	1.486	359	281	24	3.469
380	14.950	12.227	2.463	827	592	31.059
480	4.347	4.724	1.131	793	356	11.351
580	3.638	2.810	829	1.086	176	8.539
680	2.542	1.315	341	605	63	4.866
880	451	287	49	35	11	833
Totaal	54.848	47.346	13.413	10.001	2.470	128.078

2.3.2.3 Tabel 8 - Aanvragen volgens de wijze van indicatiestelling en uitgesplitst per indicatiestelling of attest

In deze tabel worden enkel indicatiestellingen en attesten mbt mantel- en thuiszorg opgenomen. Voor de residentiële sector volstaat immers het verblijfsattest.

Type indicatiesteller	M&T-geweigerd	M&T-goedgekeurd	VAPH cumul	Totaal	% weigering
OCMW'S	210	1.611	6	1.827	11,49%
Diensten maatschappelijk werk	11.863	45.945	548	58.356	20,33%
Lokale dienstencentra	0	0	0	0	0,00%
Diensten Gezinszorg	1.391	9.446	63	10.900	12,76%
Totaal indicatiestellingen	13464	57.002	617	71.083	18,94%
Controleorgaan	267	2.254	8	2.529	10,56%
Totaal Controleorgaan	267	2.254	8	2.529	10,56%
Katz-schaal thuisverpleging	68	10.242	379	10.689	0,64%
Katz verzorgingsinrichting	72	337	1	410	17,56%
BEL gezinszorg	181	11.454	62	11.697	1,55%
Integratietegemoetkoming, hulp aan bejaarden	45	2.478	440	2.963	1,52%
Kinderbijslag	50	723	214	987	5,07%
Kine E-attest	0	1.753	102	1.855	0,00%
Totaal attesten	416	26.987	1.198	28.601	1,45%
Onbepaald	1.387	107	0	1.494	92,84%
TOTAAL	15.534	86.350	1.823	103.707	14,98%

2.3.3 Lopende dossiers

2.3.3.1 Tabel 9 - Lopende dossiers per zorgkas uitgesplitst naar zorgvorm

Het aandeel van de dossiers mantel- en thuiszorg is ook in 2013 opnieuw licht gestegen. In 2013 ligt het percentage 0,5% hoger dan in 2012.

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	86.628	55,04%	42.431	57,25%	129.059	55,74	67,12%	32,88%
280	3.917	2,49%	1.714	2,31%	5.631	2,43	69,56%	30,44%
380	37.088	23,56%	15.005	20,25%	52.093	22,50	71,20%	28,80%
480	14.049	8,93%	5.534	7,47%	19.583	8,46	71,74%	28,26%
580	9.783	6,22%	5.668	7,65%	15.451	6,67	63,32%	36,68%
680	4.922	3,13%	3.371	4,55%	8.293	3,58	59,35%	40,65%
880	1.013	0,64%	394	0,53%	1.407	0,61	72,00%	28,00%
Totaal	157.400	100%	74.117	100%	231.517	100%	67,99%	32,01%

2.3.3.2 Tabel 10 - 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 in de Vlaamse Zorgverzekering heeft in de residentiële zorg ongeveer 60 % een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. In de mantel – en thuiszorg is dat lager, nl. 56%.

Zorgkas	Mantel- en thuiszorg			Residentiële zorg			Totaal		
	VT	Totaal	% vt t.o.v. totaal zorgkas	VT	Totaal	% vt t.o.v. totaal zorgkas	VT	Totaal zorgkas	% VT t.o.v. totaal zorgkas
180	51.172	86.628	59,07%	26.744	42.431	63,03%	77.916	129.059	60,37%
280	2.311	3.917	59,00%	966	1.714	56,36%	3.277	5.631	58,20%
380	19.921	37.088	53,71%	9.149	15.005	60,97%	29.070	52.093	55,80%
480	7.970	14.049	56,73%	3.409	5.534	61,60%	11.379	19.583	58,11%
580	4.797	9.783	49,03%	2.412	5.668	42,55%	7.209	15.451	46,66%
680	2.135	4.922	43,38%	1.588	3.371	47,11%	3.723	8.293	44,89%
880	462	1.013	45,61%	197	394	50,00%	659	1.407	46,84%
Totaal	88.768	157.400	56,40%	44.465	74.117	59,99%	133.233	231.517	57,55%

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

2.3.3.3 Tabel 11 - Duurtijd van de lopende dossiers in de mantel- en thuiszorg per zorgkas

De meeste dossiers mantel- en thuiszorg hebben een looptijd van twee tot drie jaar.

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	926	10.311	5.720	56.176	13.495	86.628
280	63	702	484	2.083	585	3.917
380	215	8.491	3.274	20.465	4.643	37.088
480	183	1.829	1.321	9.392	1.324	14.049
580	127	1.431	1.041	6.186	998	9.783
680	225	705	477	2.949	566	4.922
880	28	164	105	634	82	1.013
Totaal	1.767	23.633	12.422	97.885	21.693	157.400

2.3.3.4 Tabel 12 - Evolutie van de lopende dossiers per zorgkas

Zorgkas	Mantel – en thuiszorg			Residentiële zorg			Totaal		
	2012	2013	groei	2012	2013	groei	2012	2013	groei
180	83.239	86.628	4,07%	41.149	42.431	3,12%	124.388	129.059	3,76%
280	3.717	3.917	5,38%	1.650	1.714	3,88%	5.367	5.631	4,92%
380	34.552	37.088	7,34%	14.736	15.005	1,83%	49.288	52.093	5,69%
480	13.429	14.049	4,62%	5.467	5.534	1,23%	18.896	19.583	3,64%
580	9.481	9.783	3,19%	5.454	5.668	3,92%	14.935	15.451	3,45%
680	4.449	4.922	10,63%	3.440	3.371	-2,01%	7.889	8.293	5,12%
880	953	1.013	6,30%	389	394	1,29%	1.342	1.407	4,84%
Totaal	149.820	157.400	5,06%	72.285	74.117	2,53%	222.105	231.517	4,24%

2.3.3.5 Tabel 13 - Lopende dossiers per gewest uitgesplitst naar zorgvorm

In Vlaanderen is er een duidelijk overwicht van dossiers mantel- en thuiszorg. In Brussel is het net omgekeerd.

Gewest	Op 31 december 2013			
	Mantel- en thuiszorg	%	Residentiële	%
Vlaanderen	155.757	98,96%	71.882	96,98%
Brussel	1.643	1,04%	2.235	3,02%
Totaal	157.400	100,00%	74.117	100,00%

2.3.3.6 Tabel 14 - Lopende dossiers per leeftijdscategorie uitgesplitst naar zorgvorm

De leeftijdscategorie tot 64 jaar is goed voor ongeveer 26 % van de dossiers mantel- en thuiszorg en voor ongeveer 4 % van de dossiers residentiële zorg. Het is duidelijk dat de Zorgverzekering vooral gericht is op de oudere doelgroep.

Leeftijd	Mantel- en thuiszorg		Residentiële zorg		Totaal	
	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal mantel- en thuiszorg	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal residentiële zorg	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal
0 - 18	4.204	2,67%	0	0,00%	4.204	1,82%
19-25	2.846	1,81%	10	0,01%	2.856	1,23%
26-44	9.743	6,19%	285	0,38%	10.028	4,33%
45-64	24.693	15,69%	2.809	3,79%	27.502	11,88%
0-64	41.486	26,36%	3.104	4,19%	44.590	19,26%
65-69	10.142	6,44%	2.234	3,01%	12.376	5,35%
70-74	13.027	8,28%	3.425	4,62%	16.452	7,11%
75-79	22.192	14,10%	7.389	9,97%	29.581	12,78%
80-84	30.753	19,54%	15.663	21,13%	46.416	20,05%
85-89	25.740	16,35%	21.882	29,52%	47.622	20,57%
90-94	12.079	7,67%	16.125	21,76%	28.204	12,18%
95-99	1.724	1,10%	3.521	4,75%	5.245	2,27%
>= 100	257	0,16%	774	1,04%	1.031	0,45%
65-->100	115.914	73,64%	71.013	95,81%	186.927	80,74%
Totaal	157.400	100,00%	74.117	100,00%	231.517	100,00%

2.3.3.7 Tabel 15 - Lopende dossiers per indicatiesteller of attest voor mantel- en thuiszorg

Type indicatiesteller	Mantel- en thuiszorg	%
OCMW's	3.083	1,96%
Diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg	12.782	8,12%
Lokale dienstencentra	0	0,00%
Diensten maatschappelijk werk	83.368	52,97%
Totaal indicatiestellingen	99.233	63,05%
Controleorgaan	5.493	3,49%
Totaal Controleorgaan	5.493	3,49%
Katz-thuisverpleging	12.662	8,04%
Katz-verzorgingsinrichting	140	0,09%
BEL gezinszorg	12.765	8,11%
Integratietegemoetkoming en hulp bejaarden	20.009	12,71%
Verhoogde Kinderbijslag	2.718	1,73%
Kine E-atteest	4.184	2,66%
Totaal attesten	52.478	33,34%
onbepaald	196	0,12%
Totaal	157.400	100,00%

2.4 SUBSIDIËRING VAN DE ZORGKASSEN

2.4.1 Algemene principes

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

2.4.2 De subsidie voor tenlastenemingen

Het Vlaams Zorgfonds subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van tenlastenemingen. De subsidie voor tenlastenemingen bedroeg 312,4 miljoen in 2012 en in 2013 is de subsidie opgelopen tot 323,5 miljoen euro. Dat is een stijging met 3,6%.

In hoofdstuk 4, punt 2.1. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van de tenlastenemingen voor het jaar 2013.

2.4.3 De subsidie voor werkingskosten

De subsidie voor werkingskosten is een forfaitair bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. De niet-loon component is in 2013 - 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 tenlasteneming geniet. Voor het jaar 2013 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 8.626.807 euro.

Voor de VZW Vlaamse Zorgkas geldt een aparte subsidieregeling, waarvan de regels zijn vastgelegd in de beheersovereenkomst tussen de VZW Vlaamse Zorgkas en het Vlaams Zorgfonds.

Het Vlaams Zorgfonds verstrekt aan de zorgkassen een voorschot van 20 % op de subsidie voor werkingskosten op 15 januari, 15 april, 15 juli en 15 oktober. Uiterlijk 31 maart betaalt het Vlaams Zorgfonds het saldo uit van de definitieve subsidie voor werkingskosten aan de zorgkassen. De subsidie voor werkingskosten die werd uitbetaald voor 2012 bedraagt 1.680.601 euro en 6.901.446 euro voor 2013. Het saldo voor 2013 bedraagt 1.725.361 euro en wordt in 2014 uitbetaald.

2.4.4 De subsidie voor indicatiestellingen

Om in aanmerking te komen voor een tenlasteneming voor 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 genomen.

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

In 2013 heeft het Vlaams Zorgfonds aan de zorgkassen 5,5 miljoen euro uitbetaald voor de vergoeding van indicatiestellingen. In 2012 was dat 5,3 miljoen euro.

2.5 CONTROLE OP DE ZORGKASSEN

Het Vlaams Zorgfonds en het Agentschap Zorginspectie bepalen in nauwe samenwerking jaarlijks het aantal inspectiepunten en het inspectieprogramma.

Jaarlijks wordt een aantal vooraf bepaalde items gecontroleerd. Tijdens de inspectieronde in 2013 heeft het Agentschap Zorginspectie volgende geselecteerde risico's onderzocht:

- > Innen van ledenbijdragen:
 - Innen de zorgkassen op de afgesproken data?
 - Verloopt de herhalingsmailing correct?
 - Verloopt het proces voor het sturen van aangetekende brieven (laatste kans voor opleggen boete) correct ?

- > Toekennen van een tenlasteneming:
 - Is de startdatum, de duur van de erkenning en het opleggen van de opschorting met verlies van rechten en de boeteteller conform de regelgeving?

2.6 VERWERKING VAN GEGEVENSSTROMEN

Binnen de Zorgverzekering zijn er gegevensstromen tussen het Vlaams Zorgfonds en volgende actoren:

- > de zorgkassen;
- > het Rijksregister;
- > het Verrijkt Personen Register (VPR);
- > het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH);
- > de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ);
- > het controleorgaan;
- > de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg.

2.6.1 Verzamelen en analyseren van gegevens

Voor de ledengegevens 2013 werden de resultaten verkregen via het Digitaal Platform Zorgverzekering. Voor de tenlastenemingen en de indicatiestellingen bezorgt elke zorgkas periodiek aan het Vlaams Zorgfonds een bestand. Het Vlaams Zorgfonds voegt deze bestanden samen tot een centraal bestand voor tenlastenemingen en een centraal bestand voor indicatiestellingen.

2.6.2 Doorgeefluik van gegevens

Via bestanden

- > Maandelijks ontvangt het Vlaams Zorgfonds een bestand van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap waarin voor de betrokken maand vermeld wordt wie een Persoonlijk Assistentie Budget (PAB) ontvangt en wie voltijds verblijft in een residentiële voorziening van het VAPH. Deze gegevens worden vergeleken met de personen die een tenlasteneming ontvangen vanuit de Zorgverzekering.

- > Personen die een PAB krijgen of die voltijds in een residentiële voorziening VAPH verblijven, mogen deze uitkering immers niet cumuleren met een tenlasteneming van de Vlaamse Zorgverzekering;
- > Maandelijks bezorgt het Vlaams Zorgfonds aan de zorgkassen een lijst van indicatiestellers en een lijst van zorgverleners;
- > Tweewekelijks bezorgt het Vlaams Zorgfonds aan de zorgkassen bestanden met de resultaten van de controles door het controleorgaan;

Via DPZ

- > Het Vlaams Zorgfonds 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 slechts 10 euro moeten betalen. Deze gegevensuitwisseling betekent zowel voor de personen in kwestie als voor de zorgkassen een administratieve vereenvoudiging.
- > Het Vlaams Zorgfonds 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 de Vlaamse Zorgverzekering.
- > Het Vlaams Zorgfonds ontvangt jaarlijks een bestand via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid dat aangeeft wie op basis van de Europese verordening 883/2004 moet of kan aansluiten bij de Vlaamse Zorgverzekering, omdat hij Belgisch sociaal verzekerd is wegens tewerkstelling in Vlaanderen of Brussel.
- > Maandelijks bezorgen de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg via Vesta en het digitaal platform BEL-scores die recht geven op de Zorgverzekering aan de zorgkassen.

2.7 AANSLUITING EN VRIJSTELLINGEN

2.7.1 Wie moet aansluiten

Inwoners van Vlaanderen, ouder dan 25 jaar en Belgisch sociaal verzekerd, zijn verplicht om zich aan te sluiten bij de Vlaamse Zorgverzekering. 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 Zorgverzekering.

Ook inkomende grensarbeiders moeten of kunnen aansluiten.

Inkomende grensarbeiders zijn verplicht aan te sluiten bij de Vlaamse Zorgverzekering, 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 Zorgverzekering.

2.7.2 Wie is vrijgesteld

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

- > personen die uit eigen recht sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de EU of de EER dan België, of in Zwitserland, de zogenaamde uitgaande grensarbeiders;
- > personen die vrijgesteld zijn krachtens een internationale overeenkomst of Europese regelgeving, bijvoorbeeld EU-ambtenaren en hun personen ten laste, NAVO-personeelsleden, enz.

Het Vlaams Zorgfonds 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 Zorgverzekering.

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 Vlaams Zorgfonds.

2.7.3 Ledenbijdrage

De jaarlijkse ledenbijdrage bedraagt 25 euro. Voor personen die genieten van een verhoogde tegemoetkoming voor de ziekteverzekering is de bijdrage vastgesteld op 10 euro.

In 2013 waren er 3.980.668 leden die in aanmerking kwamen voor de gewone bijdrage en 603.520 leden die in aanmerking kwamen voor de verminderde bijdrage. In 2013 werd 102,5 miljoen euro ledenbijdragen geïnd. In 2012 was dit 102,6 miljoen euro.

2.8 ADMINISTRATIEVE GELDBOETE

2.8.1 Algemeen principe

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

2.8.2 Aantal boetes

Er wordt een administratieve geldboete opgelegd aan personen, die drie keer de jaarlijkse bijdrage 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 bijdragen alsnog te betalen. Enkel wie niet ingaat op deze laatste aanmaning heeft een boete. Wie de boete betwist, kan een bezwaar indienen bij het Zorgfonds. Hieronder vindt u een tabel met het aantal opgelegde boetes en het aantal ingediende bezwaren.

Mailing	Boetebrieven	Bezwaren	% bezwaren
2012	15.811	1.674	10,6%
2013	16.431	1.469	8,9%

2.8.3 Geïnd bedrag

In 2013 werd een bedrag van 5.748.090 euro geïnd voor achterstallige bijdragen en administratieve geldboetes. Daarvan werd 4.923.914 euro of 85,7 % geïnd via de Vlaamse Belastingdienst (gerechtsdeurwaarder). Het gaat om boetes die in 2013 en voorgaande jaren werden opgelegd.

2.9 AANVRAGEN TOT TENLASTENEMINGEN

2.9.1 Recht op tenlasteneming

Personen die verblijven in een residentiële voorziening (een erkend woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis) kunnen bij hun zorgkas een aanvraag voor een tenlasteneming voor 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 voor een tenlasteneming voor residentiële zorg indienen.

Personen die thuis verblijven en zwaar zorgbehoevend zijn, kunnen een aanvraag voor een tenlasteneming voor mantel- en thuiszorg indienen.

2.9.2 Wie doet de aanvraag

De aanvraag voor een tenlasteneming kan gebeuren door de zorgbehoevende zelf of door een vertegenwoordiger.

2.9.3 Voorwaarden voor tenlasteneming

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

- > de zorgbehoevende moet een aanvraag indienen bij de zorgkas waar hij lid is;
- > de ledenbijdragen moeten betaald zijn – personen tot 25 jaar kunnen een aanvraag indienen bij een zorgkas naar keuze en hoeven geen ledenbijdragen te betalen;
- > 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 – dit geldt niet voor kinderen die jonger zijn dan 18 jaar.
- > de zorgbehoevende moet verblijven in een woonzorgcentrum, een rust- en verzorgingstehuis of een psychiatrisch verzorgingstehuis, of een langdurig en ernstig verminderd zelfzorgvermogen kunnen aantonen aan de hand van een indicatiestelling of bepaalde attesten.

2.9.4 Datum van betaling

2.9.4.1 Tijdige aanvraag

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

2.9.4.2 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 tenlasteneming 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 tenlasteneming van de Zorgverzekering van zodra ze in de voorziening worden opgenomen.

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

2.9.5 Vereiste attesten

Bij de aanvraag voor een tenlasteneming 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 tenlasteneming 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 de Vlaamse Zorgverzekering, volstaat het dit attest toe te voegen aan de aanvraag.

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

- > minstens de score B op de Katz-schaal in de thuisverpleging (attest af te halen bij het ziekenfonds);
- > minstens de score 35 op de BEL-profielschaal (attest af te halen bij een dienst voor gezinszorg);
- > 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 tegemoetkoming hulp aan bejaarden (attest af te halen bij het ziekenfonds of de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid);
- > minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een dagverzorgingscentrum of een centrum voor kortverblijf (attest af te halen bij het ziekenfonds);
- > bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 66% handicap en minstens 7 punten met betrekking tot de zelfredzaamheid uit hoofde van het kind;
- > bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3).

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

2.10 UITVOERING VAN DE INDICATIESTELLINGEN

Indien de aanvrager nog geen attest heeft dat in aanmerking komt voor de Zorgverzekering 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 tenlasteneming voor mantel- en thuiszorg moet men minstens 35 punten scoren op de BEL-profielschaal.

2.11. CONTROLEORGaan

Sinds 1 januari 2005 voert het Vlaams Zorgfonds controles uit op de indicatiestellingen die worden uitgevoerd door de gemachtigde indicatiestellers op basis van de BEL-profielschaal. Het Vlaams Zorgfonds heeft een controleorgaan aangeduid, Mediwe vzw, dat instaat voor de uitvoering van deze controles. Dit controleorgaan controleert jaarlijks via een steekproef 4.000 dossiers met een tenlasteneming mantel- en thuiszorg op basis van de BEL-profielschaal.

2.12. BEZWAARCOMMISSIE

De zorgbehoevenden kunnen bij de Bezwaarcommissie van het Vlaams Zorgfonds een bezwaarschrift indienen als zij niet akkoord gaan met de beslissing van de zorgkas. Het gaat daarbij in hoofdzaak om beslissingen van de zorgkas op basis van een negatieve BEL-schaal afgenomen door een gemachtigd indicatiesteller of door het controleorgaan.

2.12.1 Behandeling van het bezwaarschrift door de bezwaarcommissie

De bezwaarcommissie geeft een gemotiveerd advies aan de leidend ambtenaar van het Vlaams Zorgfonds. De leidend ambtenaar neemt vervolgens een beslissing en bezorgt deze per aangetekende brief aan de indiener van het bezwaarschrift.

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

2.12.2 Samenstelling van de bezwaarcommissie

De bezwaarcommissie is multidisciplinair samengesteld. Sedert 1 oktober 2012 bestaat zij uit 2 kamers. De bezwaarcommissie komt ongeveer drie maal per maand samen. Als effectieve leden van de bezwaarcommissie Zorgverzekering 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 Caroline Deprez, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Ingrid Baeyens, maatschappelijk assistent;
- 5° de heer Willy Goemaere.

Kamer II:

- 1° mevrouw Kim Cierkens, licentiaat in de rechten, voorzitter;
- 2° mevrouw Hilde Hendrickx, doctor in de geneeskunde;
- 3° de heer Robert Jacobs, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Lieve Belmans, maatschappelijk assistent;
- 5° mevrouw Erna De Smit.

Als plaatsvervangende leden van de bezwaarcommissie Zorgverzekering:

Kamer I:

- 1° de heer Koen Dewilde, licentiaat in de rechten, plaatsvervangend voorzitter;
- 2° mevrouw Vera De Groof, doctor in de geneeskunde;
- 3° mevrouw Ingrid Vandeuren, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Ingrid van Ruyskensveld, maatschappelijk assistente;
- 5° mevrouw Ghislaine Luchtmeijer.

Kamer II:

- 1° mevrouw Isabelle Geladi, licentiaat in de rechten, plaatsvervangend voorzitter;
- 2° de heer Paul Zegers, doctor in de geneeskunde;
- 3° mevrouw Ellen De Vriese, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Peggy Detandt, maatschappelijk assistente;
- 5° de heer Ignace Leus.

Secretaris van de bezwaarcommissie Zorgverzekering is mevrouw Petra Driessens van het Vlaams Zorgfonds.

2.12.3 Cijfergegevens

Aantal ingediende dossiers in 2013 per status:

Advies	Totaal	%
Rechtzetting zorgkas	33	1,9
Geground	363	21,4
Ongegrond	1.139	67,2
Ingetrokken	21	1,2
Onontvankelijk	85	5,0
Onbeslist	7	0,4
Zonder voorwerp	47	2,8
Eindtotaal		100,00 %

Rechtzetting zorgkas: het dossier wordt naar aanleiding van het bezwaar alsnog rechtgezet door de zorgkas zelf. Het bezwaar wordt bijgevolg niet meer behandeld door de bezwaarcommissie.

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

3 Inkomsten en uitgaven van de zorgkassen

3.1 INLEIDING

De zorgkassen dienen jaarlijks vóór 30 april bij het Vlaams Zorgfonds een jaarrekening en een boekhoudkundig verslag in. De jaarrekening wordt vooraf gecontroleerd door een bedrijfsrevisor die erkend is door de Controledienst voor de Ziekenfondsen (CDZ) of de Commissie voor Bank-, Financie- en Assurantiewezenen (CBFA)⁽²⁾ naargelang de zorgkas werd opgericht door een Maatschappij voor Onderlinge Bijstand of door een verzekeringsmaatschappij.

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.

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

3.2.1 Bespreking van de activa

Het balanstotaal van de zorgkassen is gestegen van 28,2 miljoen euro in 2012 naar 28,6 miljoen euro in 2013.

Langs de actiefzijde van de balans vinden we hoofdzakelijk vlottende activa (25,4 miljoen euro) terug. Dit bedrag is licht gedaald tegenover vorig jaar. Het aandeel van de vaste activa groeide met 0,7 miljoen euro in 2013 verder aan. Deze verdere stijging is het gevolg van de activering van informatica-uitgaven (software-ontwikkeling) die de zorgkassen in hun boekhouding verwerken naar aanleiding van de doorstart van het project digitaal platform Zorgverzekering.

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar stijgen met 0,7 miljoen euro. Deze stijging is geheel te wijten aan de stijging van de rubriek vorderingen van de zorgkassen op verbonden entiteiten (+ 1,0 miljoen euro).

De rubriek geldbeleggingen stijgt licht tegenover 2012 (+ 0,1 miljoen euro) terwijl de rubriek liquide middelen met ca. 1 miljoen euro daalt ten aanzien van vorig jaar.

De rubriek overlopende rekeningen van het actief blijft nagenoeg status quo.

Hieronder worden de voornaamste balansposten toegelicht.

⁽²⁾ Artikel 19 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de Zorgverzekering

Artikel 14, §2, en artikel 16 van het besluit van de Vlaamse regering van 17 augustus 2000 houdende de organisatie, het beheer, de werking, erkenning en controle op de zorgkassen

3.2.1.1 Vaste activa (code 21/26)

De netto boekwaarden van de vaste activa bedragen voor alle zorgkassen samen 3.282.258 euro. Dit is opnieuw een gevoelige stijging tegenover vorig jaar.

De vaste activa omvatten uitgaven van twee zorgkassen voor software-ontwikkeling in het kader van de verdere uitbouw van een digitaal platform Zorgverzekering (3.276.219 euro) en in geringe mate installaties, meubilair, kantoor- en rollend materieel (materieel vast activum ad. 6.039 euro).

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

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar bedragen 7.325.689 euro en hebben voornamelijk betrekking op:

- vorderingen op het Vlaams Zorgfonds: 4.816.314 euro;
- terugvorderingen van tenlastenemingen: 256.742 euro;
- vorderingen op verbonden entiteiten: 2.128.335 euro.

De vorderingen op het Vlaams Zorgfonds (code 416) betreffen voornamelijk:

- het saldo van 20 % van de subsidie voor werkingskosten en de specifieke subsidie voor werkingkosten (vzw Vlaamse zorgkas) voor het jaar 2013 te betalen in de loop van 2014;
- het saldo van de afrekening van de tenlastenemingen die aan het boekjaar worden toegewezen na verrekening van de uitbetaalde voorschotten en de geïnde ledenbijdragen;
- de facturen voor de vergoeding van indicatiestellingen die nog niet werden betaald door het Vlaams Zorgfonds.

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

De terugvordering van tenlastenemingen (256.742 euro) betreft bedragen die de zorgkassen moeten terugvorderen van hun leden omdat er onterecht een tenlasteneming werd uitgekeerd. In vergelijking met vorig jaar ligt dit bedrag een fractie hoger dan vorig jaar.

De vorderingen op verbonden entiteiten betreft lopende vorderingen die de zorgkassen hebben binnen hun eigen organisatie of oprichtende instantie. Deze vorderingen stijgen met 1,07 miljoen euro in vergelijking met 2012.

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

De post geldbeleggingen en liquide middelen vormen de grootste posten op het actief van de balans van de zorgkassen (ongeveer 2/3 van het totale actief).

De geldbeleggingen bedragen 2.987.187 euro en liggen ongeveer 85.000 euro hoger dan vorig jaar.

Het betreft beleggingen in:

- termijndeposito's: 350.000 euro (gestegen met 50.000 euro in vergelijking met vorig jaar);
- vastrentende effecten (obligaties): 1.000.000 euro (2 obligaties in portefeuille bij 1 zorgkas);
- overige beleggingen met kapitaalgarantie voor 1.637.187 euro (stijging met 630.000 euro in vergelijking met de voorgaande jaren).

De liquide middelen van de zorgkassen bedragen 15.015.802 euro. Dit is 964.653 euro lager dan vorig jaar.

3.2.2 Bespreking van de passiva

3.2.2.1 Reserves (code 13)

De geglobaliseerde reserves van zes van de zeven zorgkassen bedragen 5.581.743 euro. Dat is een daling van 1.095.143 euro tegenover 2012. Deze reserves worden hoofdzakelijk gevormd door enerzijds de overschotten die de zorgkassen in het verleden boekten op de werkingsresultaten en anderzijds de positieve bilan van hun financiële resultaten over de volledige periode sinds hun oprichting.

De reserves van de Vlaamse Zorgkas zijn beperkt tot 20% van de jaarlijkse dotatie.

3.2.2.2 Overgedragen winst of overgedragen verlies (code 14)

Het geglobaliseerde netto overgedragen resultaat naar het volgende boekjaar bedraagt 163.389 euro (= saldo van het gecumuleerd overgedragen verlies ad. – 304.483 euro bij twee zorgkassen en de gecumuleerde winst ad. 467.872 euro bij één zorgkas).

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

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

- schulden wegens tenlastenemingen en bijdragen: 10.561.547 euro;
- schulden tegenover verbonden entiteiten: 8.071.291 euro (opnieuw een gevoelige stijging tegenover vorig jaar);
- schulden tegenover het Vlaams Zorgfonds: 1.070.073 euro;
- overige schulden: 206.838 euro zijnde hoofdzakelijk te dragen administratiekosten van plaatselijke zorgkassen. Deze kosten zijn aanmerkelijk lager dan vorig jaar.

De schulden wegens tenlastenemingen betreffen de uitbetalingen van tenlastenemingen in januari 2014 en februari 2014 maar die nog betrekking hebben op het jaar 2013.

De schuld van de zorgkassen ten opzichte van het Vlaams Zorgfonds bedraagt 1.070.073 euro. Deze schuld ligt ca. 370.000 euro hoger dan vorig jaar (700.043 euro einde 2012). Een groot deel van de openstaande schuld einde 2013 werd in het passief van de vzw Vlaamse zorgkas (368.277 euro) en de CM-zorgkas (618.739 euro) opgenomen.

Naar aanleiding van het opstellen van de lopende rekening per zorgkas op 31 december 2013 werd de globale schuld van de zorgkassen aan het Vlaams Zorgfonds in het actief van de balans van het Vlaams Zorgfonds bepaald op 933.852 euro. Dit laatste cijfer is gebaseerd op de medio februari 2014 ingediende overzichtsbladen met betrekking tot de leden en de tenlastenemingen 2013.

Het netto verschil van 136.221 euro tussen de openstaande vordering in het actief van de balans bij het Vlaams Zorgfonds 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 ledenbijdragen 2013;
- de effectief uitbetaalde tenlastenemingen of vastgestelde terugvorderingen 2013;
- de eindafrekening 2013 van de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas.

3.2.3 Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen

3.2.3.1 Technisch resultaat

Bij de opstart van de Vlaamse Zorgverzekering is er voor gekozen om geen financiële verantwoordelijkheid toe te kennen aan de zorgkassen op het vlak van de tenlastenemingen. Daarom zijn de technische resultaten van de zorgkassen steeds gelijk aan nul.

3.2.3.2 Ledenbijdragen (codes 700, 631)

In 2013 hebben de zorgkassen 102.476.664 euro aan ledenbijdragen geïnd. Dit bedrag is samengesteld als volgt (bedragen in euro):

De door de zorgkassen gevorderde ledenbijdragen in 2013	103.598.208
Vorderingen die werden overgedragen aan het Vlaams Zorgfonds	-1.020.031
Te ontvangen ledenbijdragen niet opgenomen in 2012	985.543
Geboekte waardeverminderingen op ledenbijdragen	-1.024.404
Terugstortingen geïnde ledenbijdragen	-62.652
Totaal 2013	102.476.664

In de jaarrekening van het Vlaams Zorgfonds werd 102.528.138 euro opgenomen. Het verschil van 51.474 euro met het geglobaliseerde cijfer uit de jaarrekeningen van de zorgkassen betreft een aantal correcties die door een beperkt aantal zorgkassen na 15/02/2014 met betrekking tot het boekjaar 2013 werden gedaan.

3.2.3.3 Overheidstoelagen (code 701)

De overheidstoelagen omvatten de subsidie voor tenlastenemingen (323.511.720 euro) en de vergoeding voor indicatiestellingen (5.360.435 euro).

3.2.3.4 Vergoedingen aan indicatiestellers (code 6091)

Het in de boekhouding van de zorgkassen opgenomen bedrag van de vergoedingen aan indicatiestellers (5.360.435 euro) wijkt met 197.885 euro af van het cijfer opgenomen in de jaarrekening (resultatenrekening) van het Vlaams Zorgfonds (5.162.550 euro). Het verschil is te wijten aan de al dan niet toewijzing van een aantal facturen voor indicatiestellingen door de zorgkassen aan het boekjaar 2013 of aan de correcte rubriek binnen het technisch resultaat.

3.2.3.5 Tenlastenemingen (code 600)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tenlastenemingen in 2013 aan de zorgbehoevenden uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 323.511.720 euro. Dit bedrag wijkt met 17.403 euro beperkt af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Vlaams Zorgfonds (323.494.317 euro) op basis van de stavingstukken die de zorgkassen op 15/02/2014 hebben bezorgd.

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2014) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2014) ten aanzien van het Vlaams Zorgfonds.

3.2.4 Bespreking van de geglobaliseerde werkingsresultaten van de zorgkassen

3.2.4.1 Overheidstoelagen (code 740)

In de geglobaliseerde jaarrekening van de zorgkassen werd onder de post 740 een bedrag van 9.887.915 euro opgenomen. Dit bedrag is samengesteld uit:

- de werkingssubsidie zoals bepaald in de artikelen 8 en 9 van het subsidiebesluit van 1 september 2006 en de subsidie voor aangetekende zendingen (globaal 9.339.336 euro) en
- de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas (netto: 548.579 euro) bestaande uit de subsidie voor recurrente werking (777.000 euro) en de subsidie voor aangetekende zendingen (110.340 euro) te verrekenen met de post "afrekening werkingssubsidie/reserves" ad. – 338.761 euro.

In de jaarrekening van het Vlaams Zorgfonds is een bedrag van 8.819.157 euro opgenomen als werkingssubsidies aan de erkende zorgkassen (recurrente werking, aangetekende zendingen) en 351.204 euro als specifieke werkingssubsidie voor de recurrente kosten van de vzw Vlaamse Zorgkas. Totaal dus 9.170.361 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 de 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.

Het verschil bij de recurrente werkingssubsidie van de vzw Vlaamse Zorgkas is te wijten aan:

- het feit dat men rekening dient te houden met de verrekening van de financiële opbrengsten einde boekjaar;
- de begrenzing van de reserves tot 20 procent van de jaarlijkse subsidie wat tot een terugstorting door de zorgkas van een gedeelte van de werkingssubsidie zal leiden.

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

De in het resultaat opgenomen kosten voor de aankoop van goederen en diensten (rubriek 61) bedragen 8.304.494 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 DPZ, VSB) opgenomen. Het bedrag van 8.304.494 euro ligt wel gevoelig lager dan vorig jaar (10.216.602 euro).

Reden: inboeken van de personeelskosten in de rubriek 62 (door één zorgkas) in plaats van de rubriek 61 (personeelskosten worden door meerdere zorgkassen beschouwd en geboekt als een

dienstverlening door derden / interims). De rubriek 62 personeelsuitgaven stijgt hierdoor met 1.277.863 euro tot 1.436.016 euro.

3.2.4.3 Afschrijvingen en waardeverminderingen (code 63)

Er werd een bedrag van 1.097.134 euro door de zorgkassen als afschrijvingen op hun (im)materieel vast activum (in hoofdzaak software-ontwikkeling) in resultaat genomen.

Dit bedrag ligt met name door het effect van de investeringen op ICT-vlak m.b.t. het project VSB (forse activering in de activa van de balansen van de zorgkassen), gevoelig hoger dan vorig jaar (669.266 euro).

Tenslotte werd er een bedrag van 18.945 euro aan waardeverminderingen op vlottende activa geboekt wat 4.660 euro lager ligt dan vorig jaar.

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

De overige bedrijfsopbrengsten van de geglobaliseerde resultatenrekening bedragen 912.087 euro. In 2012 bedroegen de overige bedrijfsopbrengsten 723.785 euro.

De overige bedrijfskosten benaderen hetzelfde niveau dan vorig jaar (383.489 euro).

3.2.5 Bespreking van de overige geglobaliseerde resultaten van de zorgkassen

3.2.5.1 Financiële resultaten (code 75 en 65)

De geglobaliseerde financiële resultaten van de zorgkassen voor het boekjaar 2013 belopen 139.812 euro. Dit is 121.528 euro minder dan het geboekte financieel boni van 261.340 euro uit 2012. De financiële opbrengsten (162.407 euro) werden voornamelijk gegenereerd uit in 2013 vervallen beleggingen in termijndeposito's op korte termijn en incasso van obligatiecoupons.

Als financiële kosten (voornamelijk bankkosten en kosten van circulaire cheques) werd een totaalbedrag van 22.595 euro geboekt en in het resultaat opgenomen. Deze uitgaven liggen quasi op hetzelfde niveau dan vorig jaar.

3.2.5.2 Uitzonderlijke resultaten (code 76 en 66)

Het geglobaliseerd uitzonderlijke resultaat van de zorgkassen voor het boekjaar 2013 is licht negatief: - 914 euro.

Dit is het resultaat van 425 euro geboekte uitzonderlijke opbrengsten en 1.339 euro geboekte uitzonderlijke kosten.

3.2.6 Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2013

Het globale resultaat van het boekjaar van alle zorgkassen samen is opnieuw negatief en bedraagt (-) 259.047 euro. Dit resultaat is evenwel aanzienlijk beter dan vorig jaar waar er nog een globaal negatief resultaat van 1.145.865 euro werd ingeschreven. Als reden kunnen de dalende uitgaven in de rubriek 61 (aankopen van diensten) worden vermeld.

4 Inkomsten en uitgaven van het Vlaams Zorgfonds

In dit hoofdstuk worden de inkomsten en uitgaven van het Vlaams Zorgfonds besproken aan de hand van de uitvoering van de begroting van het Vlaams Zorgfonds van het jaar 2013. Daarna wordt een toelichting gegeven bij de voornaamste posten van de jaarrekening die is toegevoegd als bijlage 3.

ONTVANGSTEN (in euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
08.21	nvt	Overdracht overschot vorige begrotingsjaar (2012)	12.729.000	12.729.623
26.01	nvt	Inkomsten uit beleggingen (na verwerking verlopen rente)	29.471.000	31.732.449
38.40	nvt	Inkomensoverdrachten van de vzw Vlaamse Zorgkas	pm	9.262
38.51	nvt	Ledenbijdragen	103.580.000	102.528.138
38.52	nvt	Inkomsten administratieve geldboete (vordering) + achterstallen	2.600.000	14.863.009
38.53	nvt	Inkomstenoverdrachten van de zorgkassen	pm	2.142
38.55	nvt	Terugstortingen van terugbetalingen kwijtgescholden boetes	pm	4.968
46.01	nvt	Jaardotatie Vlaams Zorgfonds vanuit de Vlaamse begroting	198.011.000	198.011.000
46.01	nvt	Jaardotatie Vlaams Zorgfonds vanuit Vlaamse begroting – deel VSB	0	0
TOTAAL VAN DE ONTVANGSTEN			346.391.000	359.880.591

UITGAVEN (in euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
12.11	10200	Werkingskosten Vlaams Zorgfonds	1.957.000	2.686.361
33.01	10200	Werkingssubsidies aan de zorgkassen	8.582.000	10.307.409
33.02	10200	Werkingssubsidies aan de zorgkassen: vergoeding indicatiestellers	5.584.000	5.487.300
33.03	10200	Specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse Zorgkas	777.000	565.250
33.04	10200	Werkingssubsidie aan de zorgkassen: aangetekende zendingen	150.000	192.350
34.31	10200	Waardevermindering vordering administratieve geldboetes	0	5.809.490
34.31	10200	Subsidie tenlastenemingen aan zorgkassen	322.735.000	323.546.840
34.41	10200	Terugstorting bijdragen aan zorgkassen i.h.k regeling foute dubbels	90.000	0
34.41	10200	Overige schulden m.b.t. kwijtschelding boetes	pm	170.387
34.41	10200	Terugbetaling van onterecht betaalde ledenbijdragen en boetes	150.000	89.618
74.20	10200	Informatica-investeringen Vlaams Zorgfonds	1.595.000	1.617.756
93.01	00000	Dotatie aan het reservefonds	0	0
03.22	00000	Over te dragen overschot naar het volgende begrotingsjaar (2014)	4.771.000	9.407.830
TOTAAL VAN DE UITGAVEN			346.391.000	359.880.591

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

4.1 INKOMSTEN

4.1.1 Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar

Het boni van 12.729.623 euro uit 2012 (cfr. ESR 03.22) werd in de uitvoeringsrekening van de begroting per 31 december 2013 aangerekend onder ESR 08.21 – overgedragen overschot vorige boekjaren.

4.1.2 Dotatie aan het Vlaams Zorgfonds

De initiële werkingsdotatie van het Fonds bedroeg voor het begrotingsjaar 2013 215.813.000 euro. Deze dotatie werd n.a.v. de begrotingscontrole met 17.802.000 euro verlaagd tot 198.011.000 euro.

4.1.3 Ledenbijdragen

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 Zorgverzekering voor het jaar 2013 dienden laatstgenoemden uiterlijk op 15 februari 2014 een definitief overzicht aan het Fonds over te maken van de door hen geïnde ledenbijdragen. In de aangepaste begroting 2013 werd hiertoe een bedrag ingeschreven en geraamd van 103.580.000 euro.

Uit de rapporteringsbladen die de zorgkassen medio februari 2014 indienden, blijkt dat de zorgkassen op 31 december 2013 een bedrag van 102.528.138 euro hadden geïnd. Dit is circa 1.048.000 euro minder dan geraamd.

4.1.4 Inkomsten uit beleggingen

Als overige opbrengsten van vermogen (samengevat onder de ESR 26.01 – inkomsten uit beleggingen) werd een bedrag (na verrekening met de verlopen intresten) van 31.732.449 euro aangerekend.

De inkomsten uit beleggingen andere dan uit de overheidssector (ESR 26.10) bedragen 8.394.849 euro. Het gaat in hoofdzaak om couponincasso's van bedrijfsobligaties en inkomsten uit zicht- en spaarrekeningen.

De inkomsten uit beleggingen van de overheidssector (ESR 26.20) bedragen 23.337.600 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 2013 werden de inkomsten uit beleggingen geraamd op 29.471.000 euro. Er werd dus een bedrag van 2.261.449 euro meer ontvangen.

4.1.5 Inkomsten uit administratieve geldboete en achterstallige bijdragen

Voor het eerst werd de vordering aan administratieve geldboetes aangerekend en dit voor 14.863.009 euro. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan de regelgeving van het Vlaams Rekendecreet. Het bedrag bestaat uit de vordering voor boetes voorgaande jaren (9.114.919 euro) en de te innen boetes voor het jaar 2013 (5.748.090).

De ontvangsten aan administratieve geldboetes werden naar aanleiding van de begrotingscontrole 2013 geraamd op 2.600.000 euro. De raming uit de begrotingscontrole baseerde zich evenwel nog op de te verwachten inningen op kasbasis.

4.1.6 Inkomensoverdrachten van de vzw Vlaamse Zorgkas

Het gaat o.m. over het terugstorten van het deel van de reserves van de vzw Vlaamse Zorgkas boven de 20% (1.215 euro) en de terugstorting van een factuur die voorgefinancierd werd door het Zorgfonds (8.047 euro).

4.1.7 Inkomstenoverdrachten van zorgkassen (terugstortingen en afrekeningen)

Door de zorgkassen werd een totaalbedrag van 2.142 euro teruggestort in hoofdzaak het resultaat van de afrekening van subsidies tenlastenemingen met betrekking tot het jaar 2012.

4.1.8 Terugstortingen van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes

Het betreft een globaal bedrag van 4.968 euro aan kwijtgescholden boetes die onder de vorm van circulaire cheques werden terugbetaald, doch niet tijdig werden geïnd.

4.2 UITGAVEN

4.2.1 Subsidie voor tenlastenemingen

Op 15 februari 2014 hebben de zorgkassen aan het Vlaams Zorgfonds een overzicht bezorgd van de uitgevoerde tenlastenemingen en de vastgestelde terugvorderingen met betrekking tot het jaar 2013. Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor tenlastenemingen voor het jaar 2013 berekend in de boekhouding van het Vlaams Zorgfonds.

Zorgkas	Uitgaven thuiszorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Totaal
180	116.912.120	399.175	-896.840	116.414.455
280	5.317.130	16.640	-7.410	5.326.360
380	50.017.380	534.330	-62.970	50.488.740
480	19.813.820	57.250	-107.440	19.763.630
580	13.410.800	486.195	-72.410	13.824.585
680	5.992.940	41.925	-16.250	6.018.615
880	1.407.620	130	-12.440	1.395.310
Totaal	212.871.810	1.535.645	-1.175.760	213.231.695

Zorgkas	Uitgaven residentiële zorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Totaal
180	58.176.300	5.429.340	-148.780	63.456.860
280	2.363.140	214.630	-1.430	2.576.340
380	20.647.900	1.861.080	-12.480	22.496.500
480	7.702.630	758.302	-39.545	8.421.387
580	7.113.730	715.130	-11.310	7.817.550
680	4.481.375	456.460	-13.520	4.924.315
880	579.150	260	-5.070	574.340
Totaal	101.064.225	9.435.202	-232.135	110.267.292

Zorgkas	Uitgaven thuiszorg	Uitgaven residentiële zorg	Teruggekomen Betalingen en mutaties	Subsidie voor tenlastenemingen
180	116.414.455	63.456.860	780	179.872.095
280	5.326.360	2.576.340		7.902.700
380	50.488.740	22.496.500	-5450	72.979.790
480	19.763.630	8.421.387		28.185.017
580	13.824.585	7.817.550		21.642.135
680	6.018.615	4.924.315		10.942.930
880	1.395.310	574.340		1.969.650
Totaal	213.231.695	110.267.292	-4.670	323.494.317

In 2014 heeft het Vlaams Zorgfonds op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van geïnde ledenbijdragen en uitbetaalde tenlastenemingen voor het jaar 2013 berekend. Op 15 juni 2014 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2012
180	618.739,48 EUR
280	60.545,00 EUR
380	11.420,00 EUR
480	8.599,52 EUR
580	8.163,82 EUR
680	173.412,79 EUR
880	53.227,85 EUR

4.2.2 Vergoeding van de indicatiestellingen

In de onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de vergoedingen voor indicatiestellingen die aan het begrotingsjaar 2013 werden aangerekend.

Zorgkas	Uitbetaald bedrag
180	2.590.425
280	134.250
380	1.643.175
480	520.500
580	368.925
680	191.025
880	39.000
Totaal	5.487.300

Bedragen uitgedrukt in euro.

4.2.3 Subsidiëring van de werkingskosten van de zorgkassen

4.2.3.1 Subsidiëring van de recurrente werkingskosten van de zorgkassen

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het Vlaams Zorgfonds heeft uitbetaald in het jaar 2013. Het betreft enerzijds het saldo op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2012 en anderzijds de voorschotten op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2013. In toepassing van het Rekendecreet dient het saldo van 2014, dat betaald wordt tegen 31 maart 2015 ook ten laste genomen te worden op het budget in 2013.

Zorgkas	Saldo jaar 2012	Voorschot jaar 2013	Saldo jaar 2013	Totaal
180	982.864,98	3.768.434	992.873	5.744.172
280	45.733,15	244.058	48.419	338.210
380	354.912,65	1.497.272	374.557	2.226.742
480	128.102,79	567.027	136.358	831.488
580	149.692,83	672.538	152.956	975.187
880	19.295,20	152.116	20.199	191.610
Totaal	1.680.601,60	6.901.446	1.725.361	10.307.409

Bedragen uitgedrukt in euro.

4.2.3.2 Specifieke vergoeding voor aangetekende zendingen

Zorgkas	Aantal aangetekende zendingen	Bedrag
180	8.918	44.590
280	423	2.115
380	5.405	27.025
480	652	3.260

580	577	2.885
680	22.068	110.340
880	427	2.135
Totaal	38.470	192.350

4.2.4 Werkingskosten van het Vlaams Zorgfonds

Per 31 december 2013 werden voor 2.686.361 euro aan werkingskosten op de ESR 12.11 aangerekend. Het globaal werkingsbudget werd initieel op 1.957.000 euro geraamd.

Bedoelde uitgaven kunnen worden geventileerd naar de volgende drie rubrieken:

1) *De recurrente werkingsuitgaven van het Vlaams Zorgfonds. De belangrijkste uitgaven in 2013 waren m.n.:*

- de informatica-uitgaven (hosting en support) (47.626 euro);
- studie- en consultancyopdrachten (BEL RAI, studie UA) (157.469 euro);
- de kosten t.a.v. het onafhankelijk controle-orgaan Mediwe (216.000 euro);
- de uitgaven t.a.v. de Kruispuntbank Sociale Zekerheid en de FOD Binnenlandse Zaken/Rijksregister – databank opvragingen (59.998 euro);
- de bijstand van advocaten in het kader van geschilprocedures en financiële en interim controles van bedrijfsrevisoren (177.274 euro);
- de vergoeding aan de experts vermogensbeheer voor verleende adviezen in het kader van de beleggingsstrategie van het Fonds (40.920 euro)
- reiskosten en presentiegelden van de leden van de bezwaarcommissie (12.038 euro);
- bijkomende indicatiestellingen op vraag van de bezwaarcommissie (8.175 euro);
- uitgaven projectleiding (375.916 euro);
- diverse financiële kosten (bankkosten en taks op beursverrichtingen excl. de beheer- en bewaarlonen van de portefeuilles) (122.990 euro) .

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

Deze uitgaven maken deel uit van de ESR 12.11 - in 2013 werd een bedrag van 988.692 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) (23.863 euro);
- de niet-recupereerbare deurwaarderskosten (841.208 euro);
- de mailings en verzendkosten Bpost (118.277 euro);
- de rechtsplegingsvergoedingen (5.344 euro)

3) *De kosten met betrekking tot de beleggingsportefeuille van het Fonds*

De uitgaven voor het vermogensbeheer, begroot op 385.000 euro, bedroegen op 31 december 2013 466.589 euro – reden stijging: wijziging samenstelling en marktwaarde portefeuilles.

Het betreft 325.289 euro aan beheerlonen en 141.300 euro aan bewaarlonen die werden betaald aan de externe vermogensbeheerder KBC Asset Management.

Omwille van de budgettaire aanrekeningregels dienden in het voorjaar 2013 nog de beheersvergoeding voor het vierde kwartaal 2012 op het budget van 2013 te worden aangerekend en dit ten bedrage van 61.978 euro .

4.2.5 Werkingskosten van de vzw Vlaamse Zorgkas

Met toepassing van artikel 14, derde lid van het decreet heeft het 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 ESR 33.03 van de begroting van het Vlaams Zorgfonds. Deze werkingssubsidie werd in 2013 begroot op 777.000 euro.

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

De belangrijkste uitgavenposten voor de vzw zijn:

- post- en portkosten (inclusief de ambtshalve aansluitingen): 353.286 euro
- mailings- en verwerkingskosten: 71.706 euro
- prestaties van het contactcenter: 92.847 euro

De overige kosten betreffen de uitgaven voor het financieel beheer (voornamelijk erelonen van de commissaris-revisor en het extern boekhoudkantoor en bankkosten): 15.628 euro en kosten voor drukwerken, verzekeringen en wettelijke bekendmakingen globaal 1.958 euro.

Sinds 2002 heeft het Vlaams Zorgfonds 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 Vlaams Zorgfonds verleent jaarlijks een advies over deze beide plannen in hoofde van de vertegenwoordiger van het Vlaams Zorgfonds in de Raad van Bestuur van de vzw. Het financieel en beleidsplan voor het jaar 2014 werd in september 2013 door het Vlaams Zorgfonds gunstig geadviseerd.

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

4.2.6 Diverse terugstortingen

In 2013 werd een globaal bedrag van 89.618 euro teruggestort. Deze terugstortingen hebben betrekking op onterecht gevorderde administratieve geldboetes. (

4.2.7 Informatica – investeringen van het Vlaams Zorgfonds

Deze investeringen bedragen voor het begrotingsjaar 2013 1.617.756 euro. Het betreft in hoofdzaak uitgaven met betrekking tot software-ontwikkeling. In de begroting 2013 was op de ESR 74.20 oorspronkelijk een bedrag van 1.595.000 euro ingeschreven.

4.2.8 Waardeverminderingen vordering boetes

Deze waardevermindering van de vordering administratieve geldboetes wordt in het begrotingsjaar 2013 voor het eerst aangerekend en bedraagt en bedraagt 5.809.490 euro. Voor de berekening : zie toelichting bij de jaarrekening 2013.

4.2.9 Dotatie aan het reservefonds

In het begrotingsjaar 2013 werden er geen dotaties aan het demografisch reservefonds gedaan. De waarde van het reservefonds blijft dus ongewijzigd: 898.524.655 euro .

4.3 OVER TE DRAGEN RESULTAAT VOOR HET JAAR 2013

4.3.1 Budgettair resultaat 2013

Het uiteindelijk over te dragen resultaat voor het jaar 2013 bedraagt 9.407.830 euro. Dit is ongeveer 4,6 miljoen euro meer dan oorspronkelijk voorzien. Het begrotingsoverschot wordt als over te dragen overschot naar het volgend begrotingsjaar in de uitvoeringsrekening van de begroting 2013 van het Vlaams Zorgfonds opgenomen. Dit beter dan verwachte overschot is de resultante van:

Meer/minderopbrengsten:

De inbreng van de vordering administratieve geldboetes (ESR 3850 – 14.863.003 euro). Rekening houdende met de geboekte waardevermindering op de vordering boetes (ESR 34.31: 5.809.490 euro) geeft dit een netto ontvangst van 9.053.519 euro en afgezet tegenover de geraamde ontvangst van 2.600.000 euro een meeropbrengst van 6.453.519 euro.

De meerinkomsten uit beleggingen bedragen 2.261.449 euro

De inkomsten uit ledenbijdragen werden met 1.051.862 euro te hoog ingeschat.

Meeruitgaven waren er einde 2013 ten gevolge van:

De toepassing van het Rekendecreet waar de saldi van de werkingsuitgaven zorgkassen op het betrokken begrotingsjaar werden aangerekend in plaats van het daaropvolgende jaar (1.725.000 euro)

De overschrijding van de werkingsuitgaven van het Vlaams Zorgfonds (+/- 730.000 euro)

De overschrijding van de subsidie tenlastenemingen waar de stijging in de mantel- en thuiszorg enigszins werd onderschat (+/- 800.000 euro)

4.3.2 Economisch resultaat 2013

Het te bestemmen netto economisch resultaat van het boekjaar 2013 bedraagt (-) 9.768.751 euro. Het verschil met het boni van de ESR-uitvoeringsrekening (+/- 9,4 miljoen euro) wordt hoofdzakelijk verklaard door:

- De boeking van de afschrijvingen en de terugname van afschrijvingen van immateriële vaste activa (software-ontwikkeling): wordt enkel bedrijfseconomisch verwerkt in de boekhouding;
- De boeking van de meer- en minderwaarden bij realisatie van de vlottende activa;
- De boeking van het pro rata van de effectenportefeuille. 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;
- De opname in de ESR-uitvoeringsbegroting van de historisch uitstaande vordering aan administratieve geldboetes.

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

4.4.1 De vaste activa (codes 21 en 24)

Immateriële vaste activa (code 21)

Deze activa staan in het actief van de balans gewaardeerd aan een netto boekwaarde van 3.494.040 euro. Het betreft uitgaven in het kader van de software/applicatieontwikkelingen rond de administratieve geldboete en het digitaal platform Zorgverzekering.

Op deze activa werd gedurende het boekjaar een afschrijving ad. 33% toegepast en dit voor een globaal bedrag van 4.488.071 euro

Materiële vaste activa (code 24)

De residuwaarde na afschrijving van deze activa bedraagt einde 2013 0 euro. De aangekochte server is einde boekjaar 2013 volledig 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 geboekt. Einde boekjaar aldus voor een bedrag van 2.388.432 euro in het actief opgenomen.

4.4.2 Vorderingen op ten hoogste 1 jaar (codes 41)

De vorderingen met betrekking tot de inning van de administratieve geldboete werden, rekening houdende met de recentste applicatiegegevens, in het actief van de balans opgenomen voor een geactualiseerd bedrag van 9.114.919 euro.

Dit bedrag, vertrekkende van de vordering zoals geboekt einde boekjaar 2012 ad. 11.867.241 euro, is samengesteld als volgt:

Globale uitstaande vordering per 31 december 2012		11.867.241
Plus bedrag van de boetes gevorderd via mailing in 2013		5.319.860
Minus cumul van de ontvangsten slaande op het jaar 2012		-5.748.090
deel Zorgfonds	824.176	rek 7401000
deel doorgestort door CIC aan Zorgfonds	4.923.914	rek 7401500
Gewonnen bezwaren door de boetelingen		113.889
Afgesloten dossiers gerechtsdeurwaarders		-2.273.331
Kwijtscheldingen – Schuld met betrekking tot het jaar 2013		- 164.650
Actualisatie vordering boetes en achterstallen op 31 december 2013		9.114.919
(actief balans Vlaams Zorgfonds – code 416)		

Ten aanzien van de zorgkassen werd een globale vordering in het actief van de balans geboekt van 933.852 euro. Het betreft een vordering ten aanzien van de zorgkassen op basis van de resultaten uit hun gerapporteerde S-bladen ledenbijdragen/tenlastenemingen per 15 februari 2014 met betrekking tot het jaar 2013.

Op basis van de definitieve goedgekeurde en geïssueerde jaarrekeningen en de S-bladen per 15 mei 2014 wordt in de loop van het boekjaar 2014 de definitieve eindafrekening per zorgkas opgesteld.

In afwachting van de definitieve uitspraak werd de dubieuze vordering ten aanzien van de vzw Ethias Zorgkas onveranderd ad. 396.003 euro opgenomen (cfr. code 417).

De geboekte waardevermindering op de administratieve geldboetes (code 419) werd voor 5.809.490 euro in het actief van de balans opgenomen. De waardevermindering die einde boekjaar 2012 nog voor 9.379.352 euro in de boekhouding was opgenomen werd zodoende voor 3.569.812 euro teruggenomen.

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

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

aanschaffingswaarde per 31 december 2013. 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. Voor de volledigheid werd in de toelichting bij de jaarrapportering (zie tabblad 8 van het rapporteringssjabloon) wel een volledig overzicht gegeven van de portefeuille aan markt- of inventariswaarden. De rapporteringen van de vermogensbeheerder KBC Asset Management geven detailinformatie per soort belegging.

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 2013.

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

Opgenomen onder de code 51:

- het aandelenfonds Vladubel Zorgverzekering voor 118.965.639 euro (aanschaffingswaarde/AW per 31/12/13);
- het gesloten beleggingsfonds DG Infra Yield voor 5.847.247 euro (outstanding balans gegevens per 31/12/13);
- vastgoedcertificaat VMM – LAK ad. 8.000.000 euro

Opgenomen onder de code 52:

- de vastrentende effecten – Belgische obligaties voor 165.386.010 euro (AW per 31/12/13);
- de sub sovereign bonds voor 41.069.771 euro (AW per 31/12/13);
- de vastrentende effecten – Obligaties uit de Eurozone voor 306.328.007 euro (AW per 31/12/13);
- de inflatiegebonden obligaties voor 40.741.570 euro (AW per 31/12/13);
- de EMTN Vlaamse Gemeenschap voor 27.987.400 euro (AW per 31/12/13);
- gedurende het boekjaar 2013 werd de portefeuille gevoelig gediversifieerd naar corporate bonds – totale aanschaffingswaarde per 31/12/2013 bedroeg 146.241.086 euro.

Opgenomen onder de code 53:

Op balansdatum 31/12/2013 stonden er geen termijndepositobeleggingen uit.

In de loop van het boekjaar 2013 werden er in het totaal voor 343.247 euro aan rente-inkomsten uit termijndepositos geboekt. Er werd ook een bedrag van 406.925 euro aan rente op spaartegoeden geïnd.

De gelopen nog niet geïnde rente op de obligatieportefeuille bedraagt per saldo 7.676.237 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 (obligatieportefeuille) bedroegen 4.538.752 euro. Het incasso van coupons uit obligaties (bruto) en de verrekening van de rente naar aanleiding van obligatietransacties (aan/verkopen) bedroegen respectievelijk 25.363.039 euro en 4.194.958 euro.

Naar aanleiding van verkopen van obligaties (obligatiemandaat – Belgisch en Eurozone) werd een bedrag van 4.606.132 euro aan gerealiseerde minderwaarden geboekt.

In de loop van het boekjaar 2013 werd tenslotte 122.413 euro aan taksen op beursverrichtingen betaald.

De beheer- en bewaarlonen te voldoen aan de vermogensbeheerder bedroegen 466.619 euro.

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

Op balansdatum 31/12/2013 heeft het Vlaams Zorgfonds een kortlopende schuld van 6.323.538 euro.

Deze schuld is samengesteld als volgt:

Handelsschulden op ten hoogste 1 jaar (gewone facturen, vnl. met betrekking tot ICT-uitgaven) van 2.765.005 euro. Ten aanzien van de zorgkassen waren er op balansdatum nog 546.675 euro aan openstaande indicatiestellingsfacturen.

Op basis van de binnengekomen documenten (tot einde januari 2014) werden respectievelijk een bedrag 276.978 euro (gewone leveranciers) en 680.175 euro (zorgkassen – facturen indicatiestellers m.i.v. te verwachte facturen met datum 2014 slaande op 2013) als “te ontvangen facturen” geboekt.

Tevens diende er nog een kortlopende schuld van 244 euro ten aanzien van de belastingadministratie te worden ingeschreven wegens de nog verschuldigde bedrijfsvoorheffing op de presentiegelden aan de leden van de beide Kamers van de Bezwaarcommissie betaald in het vierde kwartaal van 2013.

In het passief van de balans werd vervolgens ook het saldo van 20 % opgenomen van de recurrente werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse Zorgkas van het jaar 2013. In principe betaalt het Vlaams Zorgfonds dit bedrag (155.400 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 2012 zal dit saldobedrag worden opgenomen in de jaarlijkse eindafrekening die het Vlaams Zorgfonds opstelt na goedkeuring van de jaarrekening van de vzw.

Tevens werd het saldo van 20 % van de werkingssubsidie 2013 aan de erkende zorgkassen van 1.725.361 euro geboekt. Dit saldo zal aan de zorgkassen (met uitzondering van de vzw Vlaamse Zorgkas waarvoor jaarlijks in de begroting van het Vlaams Zorgfonds een specifieke werkingssubsidie wordt ingeschreven) uiterlijk 15 maart 2014 worden uitbetaald.

Ten aanzien van de erkende zorgkassen werden de volgende schulden geboekt. Deze schulden zijn de resultante van de rapportering van de zorgkassen per 15 februari 2014 met betrekking tot de ledenbijdragen en de tenlastenemingen en een nog openstaande schuld met betrekking tot de terugvorderingen in het kader van overlijden:

ZK 480: Zorgkas Liberale Mutualiteiten: 2.532 euro

ZK 880: Zorgkas DKV Belgium: 780 euro

Onder de post 489 – Andere diverse schulden werd tenslotte de per 31 december 2013 nog uitstaande schuld aan kwijtschelding boetes (170.387 euro) opgenomen.

4.4.5 Uitzonderlijke kosten en opbrengsten

Als uitzonderlijke kosten werd in het resultaat de kwijtschelding administratieve geldboete ad. 164.650 euro opgenomen. Dit cijfer is afkomstig van de applicatiegegevens.

Aangezien het saldo van de investeringssubsidie ICT ad. 143.897 euro aan de vzw Vlaamse zorgkas gedurende het boekjaar 2013 niet werd uitbetaald en er ook in de toekomst géén uitbetaling zal volgen (Vlaams Zorgfonds neemt de ICT-uitgaven te zijner laste) werd supra vermeld bedrag als uitzonderlijke opbrengst geboekt.

Einde boekjaar 2012 werd een bedrag van 1.851.111 euro onterecht op de facturen software-ontwikkeling afgeschreven. De terugname van deze afschrijving werd in het boekjaar 2013 opgenomen als uitzonderlijke opbrengst.

5 Financieel beleid van het Vlaams Zorgfonds

5.1 THESAURIEBEHEER

5.1.1 Algemene principes

Het Vlaams Zorgfonds voert zijn eigen thesauriebeheer.

Het Vlaams Zorgfonds werkt met een kasplanning waarin alle ontvangsten, uitgaven en beleggingen op korte termijn worden opgenomen. Het Vlaams Zorgfonds kan een nauwkeurige inschatting maken van de inkomende en uitgaande kasstromen voor het ganse jaar omdat de grootste uitgavenpost - de subsidiëring van de zorgkassen - vrij goed bekend is.

Bij het uitvoeren van de beleggingen op korte termijn wordt zoveel mogelijk cashflow matching toegepast. Dit betekent dat de kasoverschotten worden belegd in functie van de verwachte uitgaven. Er wordt niet gespeculeerd in functie van de verwachte rente-evolutie.

Aangezien de jaarlijkse dotatie uit de algemene middelenbegroting ontvangen wordt in januari en de subsidiëring van de zorgkassen (tenlastenemingen) voornamelijk gebeurt vanaf het derde kwartaal, kan het Vlaams Zorgfonds in januari de liquiditeiten voor het grootste gedeelte beleggen op een looptijd van drie tot zeven maanden. In de loop van het jaar wordt de kasplanning continu geactualiseerd in functie van de gerealiseerde ontvangsten en uitgaven. Kasoverschotten worden belegd in vastrentende beleggingsproducten zoals bankdeposito's, spaarrekeningen en termijnrekeningen.

5.1.2 De beleggingsresultaten van het jaar 2013

De zichtrekening

Zichtrekening	Eerste kwartaal	Tweede kwartaal	Derde kwartaal	Vierde kwartaal	Jaar 2013
gemiddeld bedrag	9.844.893 euro	620.752 euro	3.185.329 euro	5.023.257 euro	4.651.284 euro
interestopbrengst	1.880 euro	123 euro	607 euro	1.380 euro	3.991 euro
gemiddelde rentevoet	0,08 %	0,07 %	0,07 %	0,11 %	0,10 %

Het gemiddeld dagsaldo van de zichtrekening dat beschikbaar is om de courante uitgaven te betalen, bedraagt 4.651.284 euro. Het creditsaldo van de zichtrekening levert 0,10 % interest op. De rentevergoeding op de zichtrekening is gekoppeld aan de evolutie van de eonia-rentevoet en de hoogte van het bedrag op de zichtrekening.

Het Vlaams Zorgfonds streeft ernaar om het saldo van de zichtrekening te minimaliseren en de beleggingen op korte termijn te maximaliseren.

De beleggingen op korte termijn

Beleggingen KT	Eerste kwartaal	Tweede kwartaal	Derde kwartaal	Vierde kwartaal	Jaar 2013
gemiddeld bedrag	114.373.230 euro	168.009.718 euro	83.931.273 euro	15.037.462 euro	95.034.517 euro
interestopbrengst	233.608 euro	350.584 euro	176.533 euro	22.933 euro	783.659 euro
gemiddelde rentevoet	0,82 %	0,83 %	0,82 %	0,60 %	0,81 %

Het gemiddelde bedrag van de termijnbeleggingen bedraagt 95.034.517 euro. Het gemiddelde rendement van de termijnbeleggingen bedraagt 0,81 %.

5.2 VERMOGENSBEHEER

5.2.1 Beleggingsstrategie

Het Vlaams Zorgfonds is verantwoordelijk voor het aanleggen en het beheren van een reservefonds dat bestemd is voor de toekomstige financiering van de uitgaven van de Zorgverzekering.

In juli 2006 heeft de Vlaamse Regering beslist dat de financiële reserves van het Vlaams Zorgfonds ten belope van minstens 70 % in obligaties moet belegd worden en er voor maximum 20 % in aandelen en 10 % in vastgoed mag belegd worden.

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 Vlaams Zorgfonds 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 Vlaams Zorgfonds 8 miljoen euro belegd in vastgoedcertificaten van LAK Invest VMM. Het betreft een private plaatsing van PMV bij institutionele beleggers. Het verwacht rendement op lange termijn (internal rate of return) bedraagt 3,60 %. Bij de berekening van het verwachte rendement, wordt uitgegaan van de verwachte huuropbrengsten, de verwachte exploitatiekosten, de verwachte verkoopwaarde van het gebouw na 27 jaar en de verwachte inflatie.

5.2.2 Obligatiemandaat

Op 25 november 2011 heeft de Vlaamse Regering een wijziging van de beleggingsstrategie voor het staatsobligatiemandaat goedgekeurd. Om het risico op een belegging in Spanje, Italië, Ierland en Portugal te verlagen, werd 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 2013 bedroeg de marktwaarde 727.366.547 euro en op 31 december 2013 704.973.602 euro. De obligatieportefeuille vertegenwoordigt 70 % van de totale marktwaarde van het reservefonds.

De beleggingsinkomsten (allocatie 26.10) 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 aan het obligatiemandaat moet onttrokken worden aan de portefeuille. Eind 2013 werd 35 miljoen euro opgevraagd.

De return van het obligatiemandaat bedraagt 1,73 % en ligt daarmee onder het verwachte lange termijn rendement van 3,50 %. Aanvankelijk zag het er naar uit dat de return voor 2013 negatief zou zijn, maar door de positieve returns tijdens het laatste kwartaal werd het jaar toch nog afgesloten met een positieve return.

Belgische obligaties maken ruim een vierde uit van de portefeuille. Er werden ook meer bedrijfsobligaties opgenomen.

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 %

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

5.2.3 Aandelenmandaat

KBC Asset Management beheert het aandelenmandaat tegenover de Europese Ethibel Sustainability Excellence Index. Dit is een ethische aandelenindex die is samengesteld uit aandelen die voldoen aan de normen van Ethibel voor maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Het Vlaams Zorgfonds hecht belang aan ethisch beleggen, maar streeft ernaar dat de rendements- en risicokenmerken van de aandelenportefeuille vergelijkbaar zijn met die van een klassieke aandelenindex (Europese MSCI index). Om deze reden worden alle aandelen van de gekozen Ethibel index vermenigvuldigd met een bepaalde sectormultiplicator zodat de sectorale spreiding van de aandelenportefeuille verbetert.

Op 1 januari 2013 bedroeg de marktwaarde 170.660.438 euro en op 31 december 2013 209.551.513 euro.

Het Vlaams Zorgfonds streeft er naar om minimaal 70 % te beleggen in obligaties en maximaal 20 % in aandelen en maximaal 10 % in vastgoed/infrastructuur. Door de schommeling van de aandelen- en obligatiekoersen, is de marktwaarde van de beleggingsportefeuilles aan schommelingen onderhevig. De overschrijding van de maximale grens van 20 % in aandelen, is louter te wijten aan de zeer hoge return van het aandelenmandaat en de beperkte return van het obligatiemandaat in het jaar 2013. 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, Vlaamse obligatie, vastgoed en infrastructuur) die samen ongeveer 10 % van het reservefonds vertegenwoordigen. In de kolom "return" staat de jaarlijkse return van beide mandaten.

Jaar	Aandelen		Obligaties	
	Spreiding	Return	Spreiding	Return
31/12/2010	16,33%	7,06%	70,99%	0,98%
31/12/2011	15,97%	-9,48%	75,89%	1,88%
31/12/2012	17,26%	18,67%	73,55%	11,25%
31/12/2013	20,87%	22,79%	70,20%	1,73%

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

De return van het aandelenmandaat in 2013 bedraagt 22,79 % en ligt daarmee ver boven het verwachte lange termijn rendement van 6,00 %.

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

Jaar	Rendement
2008	-39,27 %.
2009	28,05 %.
2010	7,06 %
2011	- 9,48 %
2012	18,67 %
2013	22,79 %

5.2.4 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%

Het aandelenmandaat heeft de voorbije 10 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 6,56 % opgeleverd. Het Vlaams Zorgfonds is dus in geslaagd om haar lange termijndoelstelling van 6,00 % per jaar te behalen. Het voorbije decenium waren er slechts twee jaren met een negatieve return, namelijk 2008 (- 39,27 %) en 2011 (- 9,48 %). De beurscrash van 2008 heeft heel zwaar gewogen op de return waardoor het jaarlijkse rendement van bij de opstart in november 2003 tot 31 december 2008 terugviel tot 0,53 %. In 2009 en 2010 zijn de aandelenbeurzen gestegen waardoor de portefeuille zich hersteld heeft. Een deel van de waarde stijging werd door de daling van de aandelenkoersen opnieuw teniet gedaan in 2011. De voorbije twee jaren waren opnieuw zeer gunstig voor aandelenbeleggers.

Het obligatiemandaat heeft de voorbije 9 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 4,66 % 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 2013 bedroeg de marktwaarde 47.909.101euro en op 31 december 2013 46.810.580 euro. Het indexobligatiemandaat vertegenwoordigt 5 % van de totale marktwaarde van het reservefonds. De return van het indexobligatiemandaat bedraagt -0,57 %. De couponopbrengsten worden niet gekapitaliseerd maar uitgekeerd.

Vlaamse obligatie

Op 30 maart 2009 heeft het Vlaams Zorgfonds ingetekend op de uitgifte van een Vlaamse overheidsobligatie.

De coupon bedraagt 3,75%. De obligatie heeft een looptijd van 5 jaar van 30 maart 2009 tot 31 maart 2014. Deze obligatie werd bijgehouden tot de eindvervaldag. De jaarlijkse coupon wordt niet gekapitaliseerd maar uitgekeerd.

Vastgoedmandaat DG Infra Yield

Het Vlaams Zorgfonds heeft zich geëngageerd om 15 miljoen euro te storten in dit fonds (committed capital). Het engagement wordt opgevraagd in functie van de portefeuille-opbouw van de beheerder van het fonds. Op 31 december 2012 5,8 miljoen euro kapitaal opgevraagd. Het streefdoel is om return van 6 % per jaar te behalen zodra het "committed capital" volledig volstort is. Het Vlaams Zorgfonds heeft in de loop van 2013 266.380 euro ontvangen aan coupon- en dividenduitkeringen. De nettoreturn na aftrek van alle kosten, bedraagt 4,97 %.

Vastgoedmandaat LAK MM Gent

Het Vlaams Zorgfonds heeft 8 miljoen euro geïnvesteerd in het project LAK MM Gent. Op 25 april 2014 heeft PMV een coupon van 395.101 uitgekeerd. Deze coupon vertegenwoordigt een kapitaalsaflossing van 197.513 euro en een rente-opbrengst van 197.588 euro. Het behaalde netto-rendement bedraagt 2,47 %.

6 Bijlagen

6.1 BIJLAGE 1: GLOSSARIUM

Attest

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

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 Zorgverzekering (DPZ)

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

Gemachtigde indicatiesteller

Een organisatie, voorziening of professionele zorgverlener die gemachtigd is indicatiestellingen uit te voeren.

Indicatiestelling

Het vaststellen van de ernst en duur van het verminderd zelfzorgvermogen met behulp van de BEL-profielschaal.

Inkomende grensarbeider

Een inkomende grensarbeider is iemand die voldoet aan drie criteria:

- de persoon is ouder dan 25 jaar;
- de persoon woont in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte ⁽³⁾ 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 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.

⁽³⁾ Europese Economische Ruimte: Europese Unie, IJsland, Noorwegen en Liechtenstein.

Residentiële zorg

De residentiële zorg is een zorgvorm waarbij de niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt wordt door een voorziening die erkend is als woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis.

Tenlasteneming

Met tenlasteneming wordt de vergoeding van de niet-medische kosten door de zorgkas bedoeld. Voor de tenlasteneming wordt een onderscheid gemaakt tussen de vergoeding voor mantel- en thuiszorg enerzijds en voor residentiële zorg anderzijds.

Verminderd zelfzorgvermogen

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 ontplooiën en te oriënteren in tijd en ruimte.

Vlaams Zorgfonds

Het Vlaams Zorgfonds staat in voor het beheer van de Vlaamse Zorgverzekering en erkent, subsidieert en controleert de zorgkassen. Het Vlaams Zorgfonds beheert tevens de reserves die aangelegd worden met het oog op de dekking van de toekomstige uitgavenverplichtingen.

Vlaamse Zorgverzekering

De Vlaamse Zorgverzekering biedt aan personen die geconfronteerd worden met een ernstig en langdurig verminderd zelfzorgvermogen een geheel of gedeeltelijke dekking van de kosten voor niet-medische zorg verleend door voorzieningen, professionele zorgverleners of mantelzorgers.

Voorziening

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

Zorgkassen

De zorgkassen staan in voor de dagelijkse werking van de Vlaamse Zorgverzekering. Ze worden opgericht door een ziekenfonds of een verzekeringsmaatschappij en erkend door het Vlaams Zorgfonds. Het Vlaams Zorgfonds richtte zelf ook een (openbare) Vlaamse Zorgkas op. In totaal zijn zeven zorgkassen actief (zie bijlage 2).

6.2 BIJLAGE 2: COÖRDINATEN ZORGKASSEN

<p>Zorgkas 180 Christelijke Mutualiteiten-Zorgkas Vlaanderen Haachtsesteenweg 579 1031 Brussel tel. 02-246 41 11 fax: 02-243 20 72 e-mail: Zorgverzekering@cm.be webadres: www.Zorgverzekering.be</p>	<p>Zorgkas 280 Neutrale Zorgkas Vlaanderen Antwerpsestraat 145 2500 Lier tel. 03-491 86 60 fax: 03-488 11 88 e-mail: Zorgverzekering@vnz.be webadres: www.neutrale-ziekenfondsen.be</p>
<p>Zorgkas 380 Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten Sint-Jansstraat 32-38 1000 Brussel tel. 078-15 02 60 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 86 00 fax: 02-542 86 59 e-mail: zie website webadres: www.mut400.be</p>
<p>Zorgkas 580 Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen Sint-Huibrechtstraat 19 1150 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 fax: 02-553 45 95 e-mail: info@vlaamsezorgkas.be webadres: www.vlaamsezorgkas.be</p>
<p>Zorgkas 880 Zorgkas DKV Belgium Bischoffsheimlaan 1-8 1000 Brussel tel. 02-287 64 11 fax: 02-287 64 12 e-mail: zorgkas@dkv.be webadres: www.dkv.be</p>	

6.3 BIJLAGE 3: JAARREKENING VAN HET VLAAMS ZORGFONDS OP 31 DECEMBER 2013

BALANS VLAAMS ZORGFONDS

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
<u>Vaste activa</u>	20/28	5.882.472	4.357.814
I. Oprichtingskosten	20		
II. Immateriële vaste activa	21	3.494.040	4.352.900
III. Materiële vaste activa	22/27	2.388.432	4.914
A. Terreinen en gebouwen	22		
B. Installaties, machines en uitrusting	23		
C. Meubilair, materieel en rollend materieel	24	0	4.914
D. Leasing en soortgelijke rechten	25		
E. Andere materiële vaste activa	26		
F. Vaste activa in aanbouw	27	2.388.432	0
IV. Financiële vaste activa	28		
<u>Plottende activa</u>	29/58	889.188.085	898.727.307
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29		
VI. Voorraden	30/39		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/41	4.239.281	12.565.312
A. Handelsvorderingen	40	0	0
B. Overige vorderingen	41		
1. Dotatie Ministerie Vlaamse Gemeenschap	413	0	0
2. Vorderingen op zorgkassen	4161-7	933.852	302.068
3. Te vorderen geldboetes	4168	9.114.919	11.867.241
4. Dubieuze vorderingen	416	396.003	396.003
5. Geboekte waardeverminderingen (-)	419	6.205.493	0
VIII. Geldbeleggingen	51/54	860.566.730	860.887.015
A. Aandelen	51	118.965.639	118.965.639
B. Vastrentende effecten	52	741.601.091	741.921.376
C. Termijndeposito's	53	0	0
D. Te incasseren vervallen waarden	54		
IX. Liquide middelen	55/59	8.817.059	9.184.137
X. Overlopende rekeningen	490/1	15.565.015	16.090.843
Totaal van de activa	20/59	895.070.557	903.085.121

Bedragen uitgedrukt in euro



PASSIVA	Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
<u>Eigen vermogen</u>	12/14	888.755.904	883.892.707
IV. Reservefonds	13	898.524.655	898.524.655
V. Overgedragen winst of overgedragen verlies (+)/(-)	14	-9.768.751	-14.631.948
<u>Voorzieningen</u>	16	484.425	9.775.305
VI. Voorzieningen voor overige risico's en kosten	163/7	484.425	9.775.305
<u>Schulden</u>	17/49		9.417.109
VII. Schulden op meer dan één jaar	17/19	0	0
A. Financiële schulden	170/4		
VIII. Schulden op ten hoogste één jaar	42/48	5.830.187	9.417.073
A. Schulden op meer dan 1 jaar die binnen het jaar vervallen	42		
B. Financiële schulden	43	0	0
C. Handelsschulden	44	3.784.408	6.496.726
D. Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	244	378
F. Overige schulden	47/48	2.045.535	2.919.969
IX. Overlopende rekeningen	492/3	41	36
Totaal van de passiva	12/49	895.070.557	903.085.121

Bedragen uitgedrukt in euro

RESULTATENREKENING VLAAMS ZORGFONDS

OPERATIONELE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
<u>Operationele opbrengsten</u>		305.866.128	312.553.501
Werkingsdotatie van de Vlaamse Gemeenschap	730/3	198.011.000	204.879.000
Ledenbijdragen (m.i.v. achterstallen)	740	102.528.138	102.630.270
Inkomsten administratieve geldboeten (vorderingen)	740	5.319.860	4.975.879
Afrekening subsidies zorgkassen vorige jaren	740	2.142	47.860
Overige operationele opbrengsten	740	4.988	20.492
<u>Operationele kosten</u>		340.490.721	-329.040.427
Externe studie-opdrachten	60	507.406	138.801
Leveringen van diverse goederen en diensten	610/18	1.513.381	1.189.771
Afschrijvingen immateriële en materiële vaste activa	6303	1.944.209	2.561.780
Voorzieningen (geboekte waardeverminderingen boetes) - terugname per 31 december 2013	633	-3.569.812	-5.716.376
Voorziening voorziene kosten indicatiestellingen	637	484.425	0
Specifieke werkingssubsidie Vlaamse Zorgkas vzw	6401	351.204	762.117
Werkingssubsidie zorgkassen voor werkingskosten	6401	8.626.807	8.403.008
Werkingssubsidie zorgkassen voor indicatiestellingen (*)	6402	5.170.200	5.093.475
Werkingssubsidie zorgkassen voor tenlastenemingen	6403	323.494.317	312.406.405
Overige inkomensoverdrachten aan de zorgkassen	6404	11.310	45.252
Te verwachten uitgaven indicatiestellingen terug/toevoeg	6405	-610.300	67.225
Afrekening subsidies zorgkassen vorige jaren	6406	57.800	8.294
Terugbetaling onterecht betaalde bijdragen en boeten	6440	89.638	64.563
In resultaatname van de bezwaren boetelingen terug/toev	6441	-113.889	523.172
In resultaatname definitief afgesloten deurwaardersdossiers	6442	2.273.331	1.141.960
ICT-investeringsubsidies aan de zorgkassen	6409	0	2.200.000
Terugstorting kosten gerechtsdeurwaarders	6443	5.344	14.690
Vergoeding aangetekende zendingen aan zorgkassen	6444	192.350	136.290
Totaal van de operationele resultaten		-34.624.593	-16.486.926

FINANCIËLE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
<u>Financiële opbrengsten</u>		42.853.145	34.467.123
Meerwaarden op de realisatie van vlottende activa	752	4.538.752	3.489.909
Geboekt pro rata effectenportefeuille (**)	757	7.676.237	455.854
Verrekening intresten op transacties obligaties	7590	4.194.958	4.882.228
Geïncasseerde coupons obligatieportefeuille	7591	25.363.039	23.599.493
Intresten termijnrekeningen	7593	343.247	1.039.345
Intresten zicht- en spaarrekeningen	7594	446.657	750.769
Opbrengsten vastgoedbelegging DG Infra Yield	7595	289.041	231.191
Overige financiële opbrengsten	7598	1.214	18.334
<u>Financiële kosten</u>		5.195.713	5.499.477
Minderwaarden op de realisatie van vlottende activa	652	4.606.132	5.022.723
Niet gerealiseerde minderwaarden vlottende activa (**)	6520	0	0
Bankkosten zichtrekeningen	6570	548	758
Uitgiftekosten en Taksen op Beursverrichtingen (TOB)	6592	122.413	83.073
Debetintresten zichtrekeningen	6593	0	77
Beheer- en bewaarlonen vermogensbeheerders	6594/6	466.620	392.846
Overige Financiële kosten	6599	0	0
Totaal van de financiële resultaten		37.657.432	28.967.646

UITZONDERLIJKE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
<u>Uitzonderlijke opbrengsten</u>		1.995.008	3.943.729
Uitzonderlijke opbrengsten - overige		143.897	0
Terugname van waardeverminderingen/afschrijvingen		1.851.111	0
Waardevermeerdering vastrentende effectenportefeuille	7660	0	3.943.729
<u>Uitzonderlijke kosten</u>		164.650	35.734.523
Kwijtschelding administratieve geldboetes	6640	164.650	175.000
Waardevermindering vordering boetes	6650	0	4.493.029
Waardevermindering vastrentende effectenportefeuille	6660	0	6.237.731
Waardevermindering aandelenfonds Vladubel ZVZ	6661	0	24.828.763
Totaal van de uitzonderlijke resultaten		1.830.358	-31.790.794

Bepaling van de resultaatverdeling	Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
<u>Te bestemmen netto resultaat</u>		-9.768.751	-14.631.948
Operationeel resultaat van het boekjaar		-34.624.593	-16.486.926
Financieel resultaat van het boekjaar		37.657.432	28.967.646
Uitzonderlijke resultaat van het boekjaar		1.830.358	-31.790.794
Overgedragen netto resultaat vorig jaar	7900	-14.631.948	4.678.126
<u>Verdeling van het netto resultaat</u>		9.768.751	14.631.948
Dotatie aan het reservefonds	6920		0
Over te dragen netto resultaat (winst)	6930		0
Over te dragen netto resultaat (verlies)	7930	9.768.751	14.631.948

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

RESERVEFONDS VLAAMS ZORGFONDS

RESERVEFONDS	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
Begintoestand van het reservefonds	898.524.655	898.524.655
Dotatie aan het reservefonds	0	0
Kapitalisatie van financiële opbrengsten	0	0
Eindtoestand van het reservefonds	898.524.655	898.524.655

Bedragen uitgedrukt in euro

(*) Inclusief 7.650 euro uitgaven indicatiestellingen via de Bezwaarcommissie

(**) vanaf het boekjaar 2012 wordt de effectenportefeuille, conform het Vlaams rekendecreet, gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde en niet meer aan de marktwaarde. Bijgevolg worden er géén niet gerealiseerde meer/minderwaarden meer geboekt.

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

6.4 BIJLAGE 4: GEGLOBALISEERDE JAARREKENING VAN DE ZORGKASSEN OP 31 DECEMBER 2013

BALANS ZORGKASSEN

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
Vaste activa	20/29	3.282.258	2.617.528
I. Oprichtingskosten	20		
II. Immateriële vaste activa	21	3.276.219	2.614.098
III. Materiële vaste activa	22/26	6.039	3.430
Terreinen en gebouwen	22		
Installaties, machines en uitrusting	23	0	682
Meubilair, materieel en rollend materieel	24	6.039	2.748
Leasing en soortgelijke rechten	25		
Overige materiële vaste activa, vaste activa in aanbouw en vooruitbetalingen	26	0	0
IV. Financiële vaste activa	28	0	0
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	0	0
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29	0	0
Vorderingen op verbonden entiteiten	291/5		
Overige vorderingen	298/9		
Vlottende activa	31/58	25.370.499	25.566.690
VI. Voorraden	31		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/47	7.325.689	6.637.861
Vorderingen wegens tenlastenemingen, toelagen of bijdragen			
1. Terugvorderingen van tenlastenemingen	400/1	256.742	218.694
2. Terugvorderingen van indicatiestellers	402	0	0
3. Te ontvangen overheidssubsidies en -tussenkomsten	404	48.419	45.733
4. Te innen bijdragen	405	260	105
5. Overige vorderingen	407	4.077	28.705
Vorderingen op verbonden entiteiten	471/4	2.128.335	1.065.191
Vorderingen op andere zorgkassen	475/479		
Vorderingen op het Vlaams Zorgfonds	416	4.816.314	5.258.482
Overige vorderingen	41	71.542	20.951
VIII. Geldbeleggingen	51/53	2.987.187	2.903.324
Vastrentende effecten	51	1.000.000	1.598.386
Termijnrekeningen bij kredietinstellingen	52	350.000	300.000
Overige geldbeleggingen	53	1.637.187	1.004.938
IX. Liquide middelen	54/58	15.015.802	15.980.455
X. Overlopende rekeningen	490/1	41.821	45.050

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

Totaal van de activa	20/58	28.652.757	28.184.218
-----------------------------	--------------	-------------------	-------------------

PASSIVA	Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
<u>Eigen vermogen</u>	12/14	5.745.132	6.004.180
I. Herwaarderingsmeerwaarden	12		
II. Reserves	13	5.581.743	6.676.886
III. Overgedragen winst of verlies (-)/(+)	14	163.389	-672.706
<u>Voorzieningen</u>	16	50.000	0
IV. Technische voorzieningen	161/163		
Technische voorzieningen	161		
Voorzieningen voor I.B.N.R.	162		
Overige voorzieningen	163		
VI. Voorzieningen voor risico's en kosten	165/9	50.000	0
<u>Schulden</u>	17/49	22.857.625	22.180.038
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	19.917.096	18.743.411
Financiële schulden	43	0	0
Schulden wegens tenlastenemingen of bijdragen	44	10.561.547	10.858.279
1. Schulden wegens tenlastenemingen	440/5	10.254.653	10.376.025
2. Terug te betalen bijdragen	446	216.116	168.429
3. Overige schulden	449	90.778	313.825
Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	7.347	9.698
1. Belastingen	452/3	0	33
2. Bezoldigingen en sociale lasten	454/9	7.347	9.665
Schulden tegenover verbonden entiteiten	471/4	8.071.291	6.518.589
Schulden tegenover andere zorgkassen	475/479		
Schulden tegenover het Vlaams Zorgfonds	489	1.070.073	700.043
Overige schulden	48	206.838	1.016.832
IX. Overlopende rekeningen	492/3	2.940.529	3.436.597
Totaal van de passiva	12/49	28.652.757	28.184.218

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

RESULTATENREKENING ZORGKASSEN

TECHNISCHE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
I.	A. Gevorderde bijdragen (+)	700	103.598.208	103.421.270
	B. Waardeverminderingen op ledenbijdragen (+)(-)	631	1.024.404	1.440.531
	C. Overgedragen ledenbijdragen Vlaams Zorgfonds (-)	642	1.020.031	808.528
	D. Te ontvangen ledenbijdragen niet meegerekend 2012 (+)		985.543	1.452.024
I.Bis	Terugstortingen geïnde ledenbijdragen aan Vlaams Zorgfonds (-)	702XX	62.652	85.125
II.	Overheidstoelagen (+)	701	226.270.187	214.996.580
III.	Tenlastenemingen en vergoedingen			
	A. Tenlastenemingen (-)	600	323.511.720	312.464.205
	B. Overdrachten aan andere zorgkassen (-)	601		
	C. Vergoedingen aan indicatiestellers (-)	609XX	5.360.435	5.241.735
V.	Technische voorzieningen (-)/(+)	607/8, 707/8		
VI.	Overige technische opbrengsten (+)	703/6, 709		
VII.	Overige technische kosten (-)	605, 6092/99		
Technische resultaten (I tot VII)		70/60	0	0

WERKINGSRESULTATEN		Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
IX.	Overheidstoelagen (+)	7491	9.887.915	9.253.969
X.	Diensten, diverse goederen en kosten (-)	61	8.304.494	10.216.602
XI.	Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen (-)/(+)	62	1.436.016	158.153
XII.	Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten en op immateriële en materiële vaste activa (-)	630, 6391	1.097.134	669.266
XIII.	Waardeverminderingen op vlottende activa (-)/(+)	631/3, 6392	18.945	23.605
XIV.	Voorzieningen voor risico's en kosten (-)/(+)	635/7, 6393	50.000	0
XV.	Overige bedrijfsopbrengsten			
	A. Aanrekening van werkingskosten aan derden (+)	732/9	92.131	70.719
	B. Overige bedrijfsopbrengsten (+)	742/9	912.087	723.785
XVI.	Overige bedrijfskosten (-)	640/8	383.489	395.058
Werkingsresultaten (IX tot XVI)		74/64	-397.945	-1.414.211

FINANCIËLE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
XIX.	Financiële opbrengsten (+)	630, 6391	162.407	284.995
XX.	Financiële kosten (-)/(+)	630, 6391	22.595	23.655
Financiële resultaten (XIX tot XX)		75/65	139.812	261.340

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

UITZONDERLIJKE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2013	Vorig boekjaar
XXI.	Uitzonderlijke opbrengsten			
A.	Overdracht om niet van vermogen door derden	(+) 765		
B.	Overige uitzonderlijke opbrengsten	(+) 760/4, 769	425	10.685
XXII.	Uitzonderlijke kosten	(-) 66	1.339	3.679
Uitzonderlijke resultaten (XXI tot XXII)		76/66	-914	7.006
XXIII. RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR (I tot XXII)		70/66	-259.047	-1.145.865

Bedragen uitgedrukt in euro.



In deze bijlage wordt de wijziging van de regelgeving tijdens het jaar 2013 besproken.

DECREET

Decreet houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (B.S.14/08/2013)

Op 21 april 2010 werd in het Vlaams Parlement een resolutie gestemd naar aanleiding van het Jaarverslag van de Vlaamse Ombudsdienst, waarin werd gewezen op de noodzaak om te blijven waken over de objectieve toepassing van de indicatiestellingen in de Zorgverzekering.

De Vlaamse Ombudsdienst erkende dat er inspanningen werden gedaan om te komen tot een eenduidige interpretatie maar was van mening dat verdere evaluatie noodzakelijk blijft. In de resolutie vraagt het Vlaams Parlement om de indicatiestelling op regelmatige tijdstippen te evalueren op een objectieve toepassing van de BEL-foto-schaal.

(zie Vlaams Parlement, stuk 218 (2009-2010) – Nr. 5, ingediend op 21 april 2010 – voorstel van resolutie betreffende de opvolging van de aanbevelingen van de Vlaamse Ombudsdienst voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin – tekst aangenomen door de plenaire vergadering)

Hieraan wordt tegemoetgekomen door de oprichting van een centrum kwaliteitsbewaking. Dit wordt geregeld in hoofdstuk 3 (artikel 10 tot en met 14) van het decreet. Er is nog geen uitvoeringsbesluit.

BESLUITEN VAN DE VLAAMSE REGERING

Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 februari 2010 houdende de uitvoering van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de Zorgverzekering, wat betreft de automatische aanvraag (B.S.09/07/2013)

Sedert juni 2013 ontvangt het Vlaams Zorgfonds systematisch en elektronisch alle attesten gezinszorg met een BEL – score van minstens 35. Het is weinig zinvol om in die gevallen nog een aanvraagformulier op te vragen bij de gebruiker. Vandaar dat in dit besluit de datum van huisbezoek van de dienst gezinszorg gelijkgesteld wordt met de datum van de aanvraag voor de tenlasteneming.

Hiermee wordt binnen de Vlaamse Zorgverzekering concreet vorm gegeven aan de automatische opening van rechten en administratieve vereenvoudiging.



6.7 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

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

