

AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

Jaarverslag 2021

AGENTSCHAP
ZORG &
GEZONDHEID



Inhoud

Voorwoord	5
1. Werking van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming	7
1.1 Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	8
1.2 Zorgbudget voor mensen met een handicap	8
1.3 Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	9
1.4 Mobiliteitshulpmiddelen	9
1.5 Residentiele ouderenzorg	10
1.6 Enkele kerncijfers	11
Leden	11
<i>Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	12
<i>Zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	19
<i>Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	20
<i>Combinatie van de drie zorgbudgetten</i>	23
<i>Mobiliteitshulpmiddelen</i>	23
<i>Residentiële ouderenzorg</i>	29
1.7 Subsidiëring van de zorgkassen	36
<i>Algemene principes</i>	36
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	36
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	36
<i>De subsidie voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	36
<i>De subsidie voor mobiliteitshulpmiddelen</i>	36
<i>De subsidie voor residentiële ouderenzorg</i>	37
<i>De subsidie voor werkingskosten voor het ledenbeheer en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	37
<i>De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	37
<i>De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	38
<i>De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	38
<i>De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget ouderen</i>	38
<i>De subsidie voor werkingskosten voor de mobiliteitshulpmiddelen</i>	38
<i>De subsidie voor werkingskosten voor de residentiële ouderenvoorzieningen</i>	39
1.8 Verwerking van gegevensstromen	39
<i>Verzamelen en analyseren van gegevens</i>	40
<i>De gegevens voor een tegemoetkoming voor residentiële zorg</i>	40
<i>Doorgeefluik van gegevens</i>	41
1.9 Aansluiting en vrijstellingen	42
<i>Wie moet aansluiten</i>	42
<i>Wie is vrijgesteld</i>	43
<i>Zorgpremie</i>	44
1.10 Administratieve geldboete	44
<i>Algemeen principe</i>	44
<i>Aantal boetes</i>	44
<i>Geïnd bedrag</i>	45
1.11 Tegemoetkomingen	45
<i>Voorwaarden van administratieve aard</i>	45
<i>Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	45
<i>Zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	48
<i>Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood</i>	50
<i>Mobiliteitshulpmiddelen</i>	52

<i>Residentiële ouderenzorg</i>	58
1.12 <i>De administratieve beroepscommissie</i>	61
<i>Behandeling van het beroepsschrift door de administratieve beroepscommissie</i>	61
<i>Samenstelling van de administratieve beroepscommissie</i>	62
<i>Cijfergegevens</i>	63
2 <i>Inkomsten en uitgaven van de zorgkassen</i>	64
2.1 <i>Inleiding</i>	64
2.2 <i>Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening</i>	64
<i>Bespreking van de activa</i>	64
<i>Bespreking van de passiva</i>	66
<i>Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen</i>	67
<i>Bespreking van de geglobaliseerde werkingsresultaten van de zorgkassen</i>	70
<i>Bespreking van de overige geglobaliseerde financiële en uitzonderlijke resultaten van de zorgkassen</i>	71
<i>Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2021 van de zorgkassen</i>	72
3 <i>Inkomsten en uitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	72
3.1 <i>Inkomsten</i>	75
<i>Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar</i>	75
<i>Dotaties aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	75
<i>Zorgpremies</i>	75
<i>Inkomsten uit beleggingen</i>	76
<i>Inkomsten uit administratieve geldboete en achterstallige bijdragen</i>	76
<i>Terugstortingen van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes</i>	77
<i>Waardevermindering vordering administratieve geldboetes - terugneming</i>	77
3.2 <i>Uitgaven</i>	78
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden</i>	78
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap</i>	79
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood</i>	80
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen mobiliteitshulpmiddelen</i>	81
<i>Subsidie voor tegemoetkomingen residentiële zorg</i>	82
<i>Subsidiëring van de werkingskosten van de zorgkassen</i>	84
<i>Werkingskosten van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	86
<i>Werkingskosten van de vzw Vlaamse Zorgkas</i>	87
<i>Diverse terugstortingen</i>	88
<i>Informatica – investeringen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming</i>	88
<i>Inkomensoverdrachten aan de FOD Sociale Zaken – werking THAB</i>	88
<i>Dotatie aan het reservefonds</i>	89
3.3 <i>Over te dragen resultaat voor het jaar 2021</i>	89
<i>Budgettair resultaat 2021</i>	89
<i>Economisch resultaat 2021</i>	90
3.4 <i>Bespreking van de voornaamste posten van de balans en de resultatenrekening</i>	90
<i>De vaste activa (codes 21, 24 en 27 – actief van de balans)</i>	90
<i>Vorderingen op ten hoogste 1 jaar (codes 41 – actief van de balans)</i>	91
<i>Geldbeleggingen (codes 51 tot en met 53 – actief van de balans) en de geboekte gerealiseerde meer- en minderwaarden op de effectenportefeuilles (codes 75 en 65 van de resultatenrekening)</i>	92
<i>Overlopende rekeningen van het actief (code 49 – actief van de balans)</i>	94
<i>Handels, sociale en overige schulden (codes 44, 45 en 48 – passief van de balans)</i>	95
<i>Uitzonderlijke kosten en opbrengsten</i>	96
<i>Er werden geen uitzonderlijke kosten noch opbrengsten in het boekjaar 2021 geboekt.</i>	96
<i>Regularisatie van belastingen</i>	96

3.5	Thesauriebeheer	96
3.6	Vermogensbeheer	97
	<i>Beleggingsstrategie</i>	97
	<i>Obligatiemandaat</i>	98
	<i>Aandelenmandaat</i>	100
	<i>Rendement obligatie- en aandelenmandaat sinds de start eind 2003</i>	102
4	Bijlagen	105
4.1	Bijlage 1: Glossarium	105
4.2	Bijlage 2: Coördinaten zorgkassen	109
4.3	Bijlage 3: Jaarrekening van het AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING op 31 december 2021 110	
4.4	Bijlage 4: Geglobaliseerde jaarrekening van de zorgkassen op 31 DECEMBER 2021	115
4.5	Bijlage 5: Bespreking en evaluatie van het boekhoudkundig verslag van de zorgkassen	119
4.6	Bijlage 6: Overzicht van de nieuwe wetgeving jaar 2021	121
4.7	Bijlage 8: tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen 2021	123
4.8	Bijlage 9: Contact	138

Voorwoord

In uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en het uitvoeringsbesluit van 30 november 2018 bestaat de Vlaamse sociale bescherming (VSB) in 2021 uit de volgende pijlers:

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

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

De uitgaven voor de tegemoetkomingen Vlaamse sociale bescherming bedroegen in 2021 meer dan 2.898,3 mio euro, als volgt verdeeld:

- zorgbudget zorgbehoevenden: 422,8 mio euro voor 264.856 lopende dossiers;
- zorgbudget handicap: 62,4 mio euro voor 15.495 lopende dossiers;
- zorgbudget ouderen: 306,3 mio euro voor 90.364 lopende dossiers;
- mobiliteitshulpmiddelen: 49,6 mio;
- residentiële ouderenzorg: 2.057,2 mio voor 83.699 gebruikers.

Het aantal bewoners in 2020 lag omwille van de COVID-19-epidemie een stuk lager dan in 2019. Vanaf 2021 zien we het aantal bewoners opnieuw toenemen. (zie tabel 38, later in dit document).

In 2021 zijn verdere stappen gezet voor de integratie van de pijlers uit het overnamedecreet in de VSB. Hiervoor werd het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming door het Vlaams parlement aangenomen. AVSB kan gefaseerd de sectoren uit het overnamedecreet integreren, waarbij we starten met de revalidatieziekenhuizen op 1 januari 2022. Het zal echter ook de komende jaren nog de nodige inspanningen op juridisch en ICT – vlak vergen om alle sectoren uit het overnamedecreet vlot geïntegreerd te krijgen in VSB.

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

Een eerste mijlpaal werd ondertussen gerealiseerd. Sinds juni 2021 wordt in de gezinszorg en voor het toekennen van het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden enkel nog met de BelRAI Screener gewerkt voor volwassenen. Op 13 mei 2022 is de grenswaarde van de BelRAI Screener voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en de sector gezinszorg verlaagd. De verlaging is met terugwerkende kracht toegepast op alle beslissingen over het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden die sinds 1 juni 2021 op basis van de BelRAI Screener genomen zijn. De verlaging heeft ertoe geleid dat aan 1.863 personen extra 749.578 euro uitbetaald werd voor prestaties 2021 binnen het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Ook het vervolgtraject van BelRAI ligt vast. Sinds 1 juni 2022 wordt BelRAI Sociaal Supplement ingevoerd in de sector gezinszorg. Vanaf juni 2023 wordt BelRAI Long Term Care Facilities uitgerold in de residentiële ouderenzorg en voor complexe dossiers in de gezinszorg wordt de BelRAI Home Care geïmplementeerd. Hiervoor werd de juridische basis al gecreëerd via het BVR van 28 mei 2021 over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. In 2022 wordt de uitrol van BelRAI LTCF en BelRAI Home Care verder voorbereid op vlak van ICT – ondersteuning en vorming.

Ten slotte werden ook verdere stappen gezet voor de uitvoering van het engagement in het regeerakkoord waarbij het basisondersteuningsbudget een uitdovend karakter kreeg. In het regeerakkoord is expliciet opgenomen dat het concept van basisondersteuningsbudget verdwijnt, behalve voor kinderen met zorgtoeslag. In uitvoering hiervan worden in samenwerking met het Agentschap Opgroeien regie de nodige voorbereidingen getroffen opdat kinderen die nu een basisondersteuningsbudget hebben op basis van een zorgtoeslag of een attest van de Intersectorale Toegangspoort voor Jeugdhulp, zouden overstappen naar een ondersteuningstoeslag met eenzelfde bedrag, die net als de zorgtoeslag ook binnen het Groeipakket zal worden toegekend. Deze overgang is gepland voor 1 januari 2023.

We kunnen concluderen dat het jaar 2021 voor VSB verder sterk werd geïmpacteerd door de COVID – pandemie, vooral in de woonzorgcentra. De pandemie heeft ook de werking van het agentschap zwaar geïmpacteerd, gezien tal van medewerkers gedurende een lange periode uitsluitend konden ingezet worden in de strijd tegen de pandemie.

Het agentschap is er niettemin in geslaagd om in 2021 verder te gaan in het traject voor de verdere uitvoering van het regeerakkoord met betrekking tot de integratie van de pijlers van het overnamedecreet in de VSB, de implementatie van de BelRAI screener en de aanzet van een uitdovend karakter van het basisondersteuningsbudget.

Dirk Dewolf
Leidend ambtenaar
Vlaamse Sociale Bescherming

1. Werking van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming

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

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

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

In 2021 stond het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming in voor drie zorgbudgetten;

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

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

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

In deze pijlers geldt een derde betalingsregeling.

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

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

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

1.1 ZORGBUDGET VOOR ZWAAR ZORGBEHOEVENDEN

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

De totale uitgaven voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (onderdelen residentiële zorg en mantel- en thuiszorg) bedroegen voor 2021 422,8 miljoen euro. En dit voor 264.856 gebruikers.

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

1.2 ZORGBUDGET VOOR MENSEN MET EEN HANDICAP

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

Het zorgbudget voor mensen met een handicap is gefaseerd ingevoerd.

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

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

In september 2017 werd het zorgbudget voor mensen met een handicap verder uitgebreid. Het zorgbudget is er sindsdien ook voor kinderen en jongeren tot 21 jaar die minstens 12 punten scoren op de schaal voor bijkomende of verhoogde kinderbijslag, en jongeren van 21 tot en met 25 jaar met minstens 12 punten op de medisch-sociale schaal voor de integratietegemoetkoming. Vanaf 1 januari 2021 kunnen er echter geen nieuwe personen meer een zorgbudget voor mensen met een handicap krijgen op basis van minstens 12 punten op de medisch-sociale schaal voor de integratietegemoetkoming.

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

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

In 2021 heeft de federale overheid de leeftijdsgrens voor de inkomensvervangende en integratietegemoetkoming (IVT/IT) verlaagd van 21 naar 18 jaar. Daardoor werd cumulatie mogelijk tussen het zorgbudget voor mensen met een handicap en IVT/IT bij jongeren tussen en 18 en 21 jaar. De Vlaamse Regering heeft daarop beslist een cumulatieverbod in te voeren tussen het zorgbudget voor mensen met een handicap en de IVT/IT voor jongeren van 18 tot 21 jaar. Sinds augustus 2021 wordt het cumulatieverbod toegepast. Er is een uitzondering op het cumulatieverbod gemaakt voor de jongeren van 18 tot 21 jaar die vrijwillig zijn overgestapt van niet rechtstreeks toegankelijke hulp naar een zorgbudget voor mensen met een handicap.

De totale uitgaven voor het zorgbudget voor mensen met een handicap bedroegen voor 2021 62,4 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2021 15.495 gebruikers met een dossier zorgbudget voor mensen met een handicap.

1.3 ZORGBUDGET VOOR OUDEREN MET EEN ZORGNOOD

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

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

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

De totale uitgaven voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood bedroegen voor 2021 306,3 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2021 90.364 gebruikers met een dossier zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. De gemiddelde maandelijkse tegemoetkoming bedroeg in 2021 277,06 euro.

1.4 MOBILITEITSHULPMIDDELEN

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

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

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

Er bestaat momenteel een aankoopstelsel, wat inhoudt dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel krijgt (in eigendom), en een huursysteem. Het huursysteem houdt in dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel ter beschikking gesteld krijgt en dat de verstrekker hiervoor maandelijks een vast huurforfait ontvangt. Het huursysteem was in 2021 verplicht voor 5 doelgroepen:

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

De totale uitgaven voor tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen bedroegen voor 2021 49,6 mio euro. Daarmee werden 49.051 mobiliteitshulpmiddelen in 2021 aangekocht. Tevens waren 41.239 mobiliteitshulpmiddelen op 31 december 2021 verhuurd.

1.5 RESIDENTIELE OUDERENZORG

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

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

In de woonzorgcentra en centra voor kortverblijf bestaat de tegemoetkoming voor zorg uit:
de basistegemoetkoming voor zorg;
de tegemoetkoming in de gesolidariseerde kosten van het incontinentiemateriaal.

In de centra voor dagverzorging met bijkomende erkenning bestaat de tegemoetkoming voor zorg uit:
de basistegemoetkoming voor zorg in een centrum voor dagverzorging;
de tegemoetkoming in de reiskosten van en naar het centrum voor dagverzorging.

De totale geboekte uitgaven voor de tegemoetkoming voor residentiële zorg bedroegen voor 2021 2.057,2 miljoen euro. Daarvoor waren er in 2021 83.699 gebruikers met een tegemoetkoming voor residentiële zorg.

1.6 ENKELE KERNCIJFERS

Leden

Vlaanderen en Brussel telden in 2021 4.861.665 aangesloten leden bij de Vlaamse sociale bescherming. Hieronder vindt u een overzicht van het aantal leden per zorgkas. En dit zowel voor Vlaanderen als voor Brussel. Er is ook een tabel die de evolutie geeft van het aantal leden per zorgkas van 2017 tot 2021.

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

Zorgkas	Vlaanderen	Brussel	Wallonië	Buitenland	Onbekend	Totaal
180 - CM zorgkas	2.317.906	11.653	113	5.098	188	2.334.958
280 - Neutrale zorgkas	158.471	1.441	36	576	38	160.562
380 - Socialistische zorgkas ²	917.393	9.359	117	3.842	296	931.007
480 - Liberale zorgkas	264.034	1.795	15	957	59	266.860
580 - Onafhankelijke zorgkas	570.224	12.094	277	3.230	319	586.144
680 - Vlaamse zorgkas	574.732	6.479	181	680	62	582.134
Totaal	4.802.760	42.821	739	14.383	962	4.861.665

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

Zorgkas	2017	2018	2019	2020	2021
180	2.334.680	2.337.281	2.336.166	2.337.458	2.334.958
280	147.234	151.059	154.825	158.710	160.562
380	911.730	918.478	924.056	928.058	931.007
480	272.735	270.387	268.835	267.843	266.860
580	544.664	553.804	562.317	571.426	586.144
680	503.020	522.576	530.371	560.519	582.134
Totaal	4.714.063	4.753.585	4.776.570	4.824.014	4.861.665

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

Het aandeel van de personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering (VT) bedroeg 14,26 % in 2021 (2019 – 14,25% en 2020 – 14,30%).

Zorgkas	Leden	VT'ers	% VT
180 - CM zorgkas	2.334.958	317.586	13,60%
280 - Neutrale zorgkas	160.562	18.346	11,43%
380 - Socialistische zorgkas	931.007	170.039	18,26%
480 - Liberale zorgkas	266.860	40.392	15,14%
580 - Onafhankelijke zorgkas	586.144	45.720	7,80%
680 - Vlaamse zorgkas	582.134	101.234	17,39%
Totaal	4.861.665	693.317	14,26%

Tabel 4 – Aantal VT's per leeftijdscategorie

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

² Socialistische zorgkas, vanaf 1 juli 2022 Solidaris Zorgkas

Leeftijd	Geen VT	VT	Eindtotaal	% VT'ers tov aantal leden
Onbekend	4	0	4	0,00%
< 26 jaar	12.857	9.528	22.385	42,56%
26 - 44 jaar	1.423.770	146.713	1.570.483	9,34%
45 - 64 jaar	1.608.414	192.938	1.801.352	10,71%
65 - 79 jaar	837.264	174.248	1.011.512	17,23%
>= 80 jaar	286.039	169.890	455.929	37,26%
Totaal	4.168.348	693.317	4.861.665	14,26%

Tabel 5 - Ambtshalve aansluitingen

In deze tabel vindt u per leeftijdscategorie het aantal leden dat de Vlaamse Zorgkas in 2021 ambtshalve aansloot. De groep van 27-jarigen bestaat uit inwoners van Vlaanderen die zich op 26 jarige leeftijd niet spontaan bij een zorgkas aansloten. Een andere grote groep bestaat uit personen die gemigreerd zijn naar Vlaanderen en niet tijdig spontaan aansloten bij een zorgkas.

	Aantal leden met ambtshalve aansluiting
Leeftijd: 26j	0
leeftijd: 27j	13.928
leeftijd: 28j	1.848
leeftijd: 29j	1.861
leeftijd: 30j	1.867
leeftijd > 30j	31.578
Totaal	51.082

Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

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

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

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

Zorgkas	Eerste aanvraag	Retroactieve	Controle	Herziening of verlenging	Verandering van zorgvorm	Totaal
Onbepaald	196	18	0	35	82	331
180	28.919	2.608	1.124	35.860	9.157	77.668
280	1.668	141	290	1.939	493	4.531
380	14.486	263	672	19.485	2.945	37.851
480	4.539	16	276	5.838	1.189	11.858
580	4.639	473	234	4.892	1.028	11.266
680	3.783	231	177	2.387	539	7.117
Totaal	58.230	3.750	2.773	70.436	15.433	150.622

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

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

In deze tabel worden de indicatiestellingen en attesten m.b.t. mantel- en thuiszorg opgenomen³. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen inschalingen die op initiatief van de zorgkas of de gebruiker zijn afgenomen (indicatiestellingen) en inschalingen waarbij gebruik is gemaakt van bestaande scores (attesten). Voorts is ook het aantal controles opgenomen.

Indicatiestellingen

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

- diensten voor gezinszorg;
- OCMW's (enkel in Vlaanderen);
- diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds;

Type indicatiesteller	M&T geweigerd	M&T goedgekeurd	VAPH Cumul ⁴	Totaal	% weigering
Diensten voor gezinszorg	278	1.229	28	1.535	18,11%
OCMW	44	491	4	539	8,16%
Diensten maatschappelijk werk ⁵	12.467	50.292	892	63.651	19,59%
Lokale dienstencentra	0	0	0	0	/0
Diensten voor logistieke hulp	0	5	0	5	0,00%
Overige	1.102	50	0	1.152	
Totaal indicatiestellingen	13.891	52.067	924	66.882	19,46%

³ Voor de residentiële sector volstaat immers het verblijfsattest.

⁴ VAPH cumul: een goedgekeurd dossier voor mantel-en thuiszorg van een persoon die ook een tegemoetkoming van het VAPH heeft.

⁵ Volledige benaming: diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds

Attesten

Hier wordt gebruik gemaakt van bestaande attesten

	M&T geweigerd	M&T goedgekeurd	VAPH Cumul	Totaal
Katz-schaal thuisverpleging	45	18.832	655	19.532
Katz Verzorgingsinrichting	66	1.736	22	1.824
BEL gezinszorg	63	17.320	480	17.863
Integratietegemoetkoming, hulp aan bejaarden	69	2.228	439	2.736
Kinderbijslag	26	807	167	1.000
Kine E-attest	1	2.889	192	3.082
Opname PVT	5	0	0	5
BelRAI screener voorziening	378	7.874	199	8.451
Palliatief forfait	3	71	0	74
Totaal attesten	656	51.757	2.154	54.567

Beroep

Het gaat hier om BelRAI Screeners die uitgevoerd worden in het kader van de behandeling van een beroep tegen een negatieve beslissing van de zorgkas over het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. De negatieve beslissing is hierbij het gevolg van een te lage score op de BelRAI Screener.

De BelRAI Screeners bij een beroep worden uitgevoerd door de zorgkassencommissie of door de administratieve beroepscommissie.

	M&T geweigerd	M&T goedgekeurd	VAPH cumul	Totaal	% weigering
BelRAI screener ZKC	4	34	1	39	10,26%
BelRAI screener ABC	0	8	0	8	0,00%
Totaal	4	42	1	47	8,51%

Controleorgaan

Het gaat hier om de indicatiestellingen, uitgevoerd door het controleorgaan naar aanleiding van een controle of een aanvraag. Bij een controle neemt de zorgkas een nieuwe beslissing na een controle door het controleorgaan. Bij een aanvraag wordt er op vraag van de zorgbehoevende een indicatiestelling door het controleorgaan uitgevoerd binnen de twaalf maanden⁶ na een vorige indicatiestelling door het controleorgaan. Dit gebeurt als de toestand van de zorgbehoevende sindsdien verslechterd is.

	M&T geweigerd	M&T goedgekeurd	VAPH cumul	Totaal	% weigering
Controleorgaan	596	2.354	16	2.966	20,09%
Totaal Controleorgaan	596	2.354	16	2.966	20,09%

⁶ Vanaf 2017 bedraagt deze termijn 12 maanden.

Tabel 8 - Lopende dossiers per zorgkas uitgesplitst naar zorgvorm

Zorgkas	Mantel-en thuiszorg		Residentiële Zorg		Totaal			
	Aantal	% t.o.v. totaal mantel- en thuiszorg	Aantal	% t.o.v. totaal	Aantal	% t.o.v. totaal	% mantel- en thuiszorg zorgkas t.o.v. totaal zorgkas	% residentieel zorgkas t.o.v. totaal zorgkas
180	96.752	51,64%	43.603	56,27%	140.355	52,99%	68,93%	31,07%
280	5.536	2,95%	2.082	2,69%	7.618	2,88%	72,67%	27,33%
380	49.756	26,55%	15.843	20,45%	65.599	24,77%	75,85%	24,15%
480	15.163	8,09%	6.160	7,95%	21.323	8,05%	71,11%	28,89%
580	12.933	6,90%	6.230	8,04%	19.163	7,24%	67,49%	32,51%
680	7.232	3,86%	3.566	4,60%	10.798	4,08%	66,98%	33,02%
Totaal	187.372	100,00%	77.484	100,00%	264.856	100,00%	70,74%	29,26%

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

Van de personen die een lopend dossier hebben, heeft ongeveer 54% een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, zowel in de mantel- en thuiszorg als in de residentiële zorg.

Zorgkas	Mantel- en thuiszorg			Residentiële zorg		
	VT	Totaal	% vt t.o.v totaal zorgkas	VT	Totaal	% vt t.o.v totaal zorgkas
180	53.982	96.752	55,79%	24.384	43.603	55,92%
280	3.108	5.536	56,14%	1.098	2.082	52,74%
380	26.862	49.756	53,99%	9.232	15.843	58,27%
480	7.928	15.163	52,29%	3.349	6.160	54,37%
580	6.268	12.933	48,47%	2.316	6.230	37,17%
680	3.823	7.232	52,86%	1.796	3.566	50,36%
Totaal	101.971	187.372	54,42%	42.175	77.484	54,43%

Zorgkas	Totaal		
	VT	Totaal zorgkas	% VT t.o.v. totaal zorgkas
180	78.366	140.355	55,83%
280	4.206	7.618	55,21%
380	36.094	65.599	55,02%
480	11.277	21.323	52,89%
580	8.584	19.163	44,79%
680	5.619	10.798	52,04%
Totaal	144.146	264.856	54,42%

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

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

Ongeveer 40% van de lopende dossiers in de mantel-en thuiszorg heeft een beslissing met een looptijd van meer dan 36 maanden.

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	629	14.592	14.012	24.483	43.036	96.752
280	25	638	861	1.676	2.336	5.536
380	409	10.775	8.242	13.581	16.749	49.756
480	152	2.980	1.176	4.606	6.249	15.163
580	189	2.079	2.420	3.206	5.039	12.933
680	276	1.440	1.272	1.852	2.392	7.232
Totaal	1.680	32.504	27.983	49.404	75.801	187.372

Tabel 11 - Evolutie van de lopende dossiers per zorgkas

Zorgkas	Mantel – en thuiszorg			Residentiële zorg			Totaal		
	2020	2021	groei	2020	2021	groei	2020	2021	groei
180	99.762	96.752	-3,02%	44.689	43.603	-2,43%	144.451	140.355	-2,84%
280	5.611	5.536	-1,34%	2.009	2.082	3,63%	7.620	7.618	-0,03%
380	50.215	49.756	-0,91%	15.722	15.843	0,77%	65.937	65.599	-0,51%
480	15.868	15.163	-4,44%	5.751	6.160	7,11%	21.619	21.323	-1,37%
580	13.343	12.933	-3,07%	6.254	6.230	-0,38%	19.597	19.163	-2,21%
680	7.129	7.232	1,44%	3.416	3.566	4,39%	10.545	10.798	2,40%
Totaal	191.928	187.372	-2,37%	77.841	77.484	-0,46%	269.769	264.856	-1,82%

Tabel 12 - Lopende dossiers per gewest uitgesplitst naar zorgvorm

Gewest	Op 31 december 2021					
	Mantel- en thuiszorg	%	Residentieel	%	Totaal	%
Vlaanderen	184.863	98,66%	75.959	98,03%	260.822	98,48%
Brussel	2.322	1,24%	1.515	1,96%	3.837	1,45%
Buitenland	178	0,09%	10	0,01%	188	0,07%
Onbekend	9	0,00%	0	0,00%	9	0,00%
Totaal	187.372	100,00%	77.484	100,00%	264.856	100,00%

Tabel 13 - Lopende dossiers per leeftijdscategorie uitgesplitst naar zorgvorm

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

Leeftijd	Mantel- en thuiszorg		Residentiële zorg		Totaal	
	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal mantel- en thuiszorg	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal residentiële zorg	Aantal	% leeftijdscategorie t.o.v. totaal
0 - 18	5.475	2,92%	0	0,00%	5.475	2,07%
19-25	3.389	1,81%	9	0,01%	3.398	1,28%
26-44	12.124	6,47%	355	0,46%	12.479	4,71%
45-64	30.342	16,19%	2.982	3,85%	33.324	12,58%
0-64	51.330	27,39%	3.346	4,32%	54.676	20,64%
65-69	12.648	6,75%	2.492	3,22%	15.140	5,72%
70-74	16.184	8,64%	3.946	5,09%	20.130	7,60%
75-79	21.381	11,41%	6.502	8,39%	27.883	10,53%
80-84	29.422	15,70%	12.846	16,58%	42.268	15,96%
85-89	32.765	17,49%	20.853	26,91%	53.618	20,24%
90-94	18.956	10,12%	19.187	24,76%	38.143	14,40%
95-99	4.280	2,28%	7.342	9,48%	11.622	4,39%
>= 100	401	0,21%	955	1,23%	1.356	0,51%
65-->100	136.037	72,60%	74.123	95,66%	210.160	79,35%
Totaal	187.367	100,00%	77.469	100,00%	264.836	100,00%

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

In deze tabel worden de lopende dossiers mantel- en thuiszorg opgenomen⁷ en de wijze waarop de toekenning is gebeurd. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen lopende dossiers, waarbij de beslissing is genomen op basis van een nieuwe indicatiestelling, op basis van een bestaand attest of op basis van een inschaling door het controleorgaan.

Indicatiestellingen

	Mantel- en thuiszorg	%
Diensten voor gezinszorg	6.377	3,40%
OCMW	2.047	1,09%
Diensten maatschappelijk werk ⁸	111.420	59,47%
Lokale dienstencentra	0	0,00%
Dienst voor logistieke hulp	20	0,01%
Overige	44	0,02%
Totaal indicatiestellingen	119.908	63,99%

⁷ In lopende dossiers residentiële sector is het verblijfsattest het enige mogelijke criterium voor toekenning.

⁸ Volledige benaming: diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds

Attesten

	Mantel- en thuiszorg	%
Katz-thuisverpleging	8.654	4,62%
Katz-verzorgingsinrichting	1.490	0,80%
BEL gezinszorg	15.327	8,18%
Integratietegemoetkoming en hulp bejaarden	20.140	10,75%
Verhoogde Kinderbijslag	2.942	1,57%
Kine E-attest	6.188	3,30%
BelRAI screener voorziening	6.657	3,55%
Palliatief forfait	69	0,04%
Totaal attesten	61.467	32,80%

Beroep

	Mantel- en thuiszorg	%
BelRAI screener ZKC	33	0,02%
BelRAI screener ABC	8	0,00%
Totaal Beroep	41	0,02%

Controleorgaan

	Mantel- en thuiszorg	%
Controleorgaan	5.956	3,19%
Totaal Controleorgaan	5.956	3,19%

Globaal overzicht

	Mantel- en thuiszorg	%
Indicatiestellingen	119.908	63,99%
Attesten	61.467	32,80%
Beroep	41	0,02%
Controleorgaan	5.956	3,19%
Totaal	187.372	100%

Tabel 14/1 – aantal personen en extra uitbetaald bedrag voor prestatie maanden 2021 ten gevolge van de verlaging van de grenswaarde van de BelRAI Screener

Op 13 mei 2022 is de grenswaarde van de BelRAI Screener voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en de sector gezinszorg verlaagd. De nieuwe grenswaarde is 5,5 punten op de blokken IADL en ADL van de BelRAI Screener. De grenswaarde van 13 punten op de volledige BelRAI Screener blijft ongewijzigd. De verlaging is met terugwerkende kracht toegepast op alle beslissingen over het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden die sinds 1 juni 2021 op basis van de BelRAI

Screener genomen zijn. De verlaging heeft ertoe geleid dat aan 1.863 personen⁹ extra 749.578 euro uitbetaald werd voor prestaties 2021 binnen het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

zorgkas	personen	Uitbetaald bedrag voor 2021
180	932	372.262
280	56	17.160
380	492	229.320
480	125	43.940
580	188	63.830
680	70	23.066
totaal	1.863	749.578

Zorgbudget voor mensen met een handicap

De cijfers die in de onderstaande tabellen zijn opgenomen, zijn de cijfers op 31 december 2021.

Tabel 15 - Aantal leden met zorgbudget handicap per bron attest

In deze tabel zijn de personen met een aansluiting bij een zorgkas opgenomen, die een zorgbudget handicap hebben¹⁰.

Uitleg:

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

Zorgkas	VAPH: CRZ	Overstap	ITP	Zorgtoeslag of VKB	IT	VAPH: PG1_PG2	Totaal	%
180	2.423	553	720	2.050	629	201	6.576	42,44%
280	123	48	85	170	46	13	485	3,13%
380	1.069	243	390	2.004	579	149	4.434	28,62%
480	229	62	78	225	105	27	726	4,69%
580	347	133	216	807	254	59	1.816	11,72%
680	335	83	154	706	151	29	1.458	9,41%
Totaal	4.526	1.122	1.643	5.962	1.764	478	15.495	100,00%

⁹ Men mag deze 1.863 personen niet zomaar optellen bij het aantal lopende dossiers 2021 die gerapporteerd zijn met het oog op het jaarverslag. Een persoon kan immers een lopend dossier hebben op 31 december 2021 en tegelijk nadien ook extra uitbetalingen met terugwerkende kracht nog hebben gekregen door deze maatregel.

¹⁰ We verwijzen naar punt 2.2 voor meer uitleg over de verschillende groepen

Tabel 16 - Aantal leden met zorgbudget handicap - per leeftijdscategorie

	0 - 18	19 – 25	26 - 44	45 - 64	65 plus	Totaal	%
180	2.531	929	1.568	981	567	6.576	42,44%
280	236	81	110	38	20	485	3,13%
380	2.175	699	953	454	153	4.434	28,62%
480	282	127	171	102	44	726	4,69%
580	956	320	337	142	61	1.816	11,72%
680	770	203	380	81	24	1.458	9,41%
Totaal	6.950	2.359	3.519	1.798	869	15.495	100,00%
%	44,85%	15,22%	22,71%	11,60%	5,61%	100,00%	100,00%

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

Van het aantal leden met een zorgbudget voor mensen met een handicap, heeft ongeveer 58% recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dat is beduidend meer dan het percentage VT bij alle aangesloten leden VSB (14,26%).

Zorgkas	VT: Ja	VT: Nee	VT: Niet ingevuld	Totaal	%
180	4.670	1.898	8	6.576	42,44%
280	328	157	0	485	3,13%
380	2.159	2.272	3	4.434	28,62%
480	263	463	0	726	4,69%
580	1.216	598	2	1.816	11,72%
680	319	1.136	3	1.458	9,41%
Totaal	8.955	6.524	16	15.495	100,00%
%	57,79%	42,10%	0,10%	100,00%	100,00%

Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

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

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

	Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal
180	3.588	21.399	17.779	4.763	2.169	49.698
280	242	1.146	900	185	79	2.552
380	2.144	10.515	8.232	2.020	964	23.875
480	603	3.216	2.281	610	228	6.938
580	351	1.660	1.412	392	181	3.996
680	484	1.327	1.061	314	119	3.305
Totaal	7.412	39.263	31.665	8.284	3.740	90.364
%	8%	43%	35%	9%	4%	

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

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

	VT: Ja	VT: Nee	Totaal	%
180	45.630	4.068	49.698	55%
280	2.340	212	2.552	3%
380	21.236	2.639	23.875	26%
480	6.348	590	6.938	8%
580	3.534	462	3.996	4%
680	2.874	431	3.305	4%
Totaal	81.962	8.402	90.364	
Totaal %	91%	9%		

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

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

		Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal	%
65 - 79 jaar	65 – 69	653	1.645	906	192	78	3.474	4%
	70 – 74	1.196	3.761	2.354	582	259	8.152	9%
	75 – 79	1.563	6.001	4.022	950	472	13.008	14%
	Totaal	3.412	11.407	7.282	1.724	809	24.634	27%
≥ 80 jaar	80 – 84	1.781	8.884	6.757	1.715	780	19.917	22%
	85 – 89	1.442	10.477	8.844	2.214	1.020	23.997	27%
	90 - 94	648	6.629	6.366	1.822	799	16.264	18%
	95 – 99	117	1.701	2.170	688	279	4.955	5%
	≥ 100	12	165	246	121	53	597	1%
	Totaal	4.000	27.856	24.383	6.560	2.931	65.730	73%
Totaal		7.872	7.412	39.263	31.665	8.284	3.740	90.364
Totaal %		8%	8%	43%	35%	9%	4%	

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

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

Tot de gezinscategorie B behoren de zorgbehoevenden die:

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

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

78% van de dossiers zorgbudget ouderen behoort tot de gezinscategorie A.

	Categorie I	Categorie II	Categorie III	Categorie IV	Categorie V	Totaal	%
Gezinscategorie A	5.740	30.044	24.742	6.673	3.021	70.220	78%
Gezinscategorie B	1.672	9.219	6.923	1.611	719	20.144	22%
Totaal	7.412	39.263	31.665	8.284	3.740	90.364	
Totaal %	8%	43%	35%	9%	4%		

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

Deze tabel geeft het gemiddelde zorgbudget ouderen weer dat uitbetaald wordt per categorie van zelfredzaamheid. Het gemiddeld uitbetaald bedrag over alle categorieën heen bedraagt in 2021 277,06 euro.

	Gemiddelde zorgbudget ouderen-bedrag
Categorie I	€ 76,70
Categorie II	€ 257,97
Categorie III	€ 305,39
Categorie IV	€ 358,52
Categorie V	€ 454,31
Totaal	€ 277,06

Combinatie van de drie zorgbudgetten

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

Deze tabel geeft weer wie recht heeft op één of verschillende zorgbudgetten. In totaal ontvangen 296.172 personen minstens 1 zorgbudget. Verder valt op dat ongeveer 75% van de personen met een zorgbudget ouderen ook een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden heeft. Dit percentage wordt berekend door 68.294 personen met zorgbudget zorgbehoevenden en zorgbudget ouderen te vermeerderen met 109 personen die de drie zorgbudgetten samen krijgen (beide cijfers zijn terug te vinden in tabel 23). Dit levert een totaal op van 68.403. Dit aantal wordt gedeeld door het aantal lopende dossiers met een zorgbudget ouderen, 90.364 personen (dit cijfer is terug te vinden in tabel 18). Slechts een zeer kleine groep krijgt de drie zorgbudgetten samen.

	Enkel Zorgbudget zorgbehoevenden	Enkel Zorgbudget ouderen	Enkel Zorgbudget handicap	Zorgbudget zorgbehoevenden + zorgbudget ouderen	Zorgbudget zorgbehoevenden + zorgbudget handicap
180	100.749	12.517	4.036	37.094	2.443
280	5.531	624	320	1.923	160
380	45.208	5.415	2.473	18.436	1.930
480	15.366	1.308	392	5.624	327
580	15.325	856	1.110	3.131	694
680	8.320	1.217	1.038	2.086	391
Totaal	190.499	21.937	9.369	68.294	5.945

	Zorgbudget handicap + zorgbudget ouderen	Drie zorgbudgetten samen	Totaal	%
180	15	67	156.921	52,97%
280	1	4	8.563	2,89%
380	0	24	73.486	24,81%
480	0	6	23.023	7,77%
580	2	7	21.125	7,13%
680	1	1	13.054	4,41%
Totaal	19	109	296.172	100%

Mobiliteitshulpmiddelen

Tabel 24 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2021 per zorgkas

Deze tabel geeft het aantal aangekochte mobiliteitshulpmiddelen weer die binnen de Vlaamse sociale bescherming afgeleverd zijn in de loop van 2021. In totaal gaat het om 49.051 mobiliteitshulpmiddelen. Het gaat hier om de aantallen in verkoop, voor de aantallen in verhuur verwijzen we naar tabel 28 en volgende.

De aankoop van loophulpmiddelen maakt 62,5% uit van alle aankopen mobiliteitshulpmiddelen, manuele rolstoelen volgt op afstand met 18,3 %.

	Loophulp- middel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
Onbekend	1	5			3
180	17.586	4.749	402	1.218	440
280	924	309	21	58	28
380	6.445	2.134	167	649	224
480	2.190	602	33	174	42
580	2.274	678	55	180	75
680	1.222	509	42	192	57
Totaal	30.642	8.986	720	2.471	869

	Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal	Aandeel zorgkas
Onbekend			3	12	0,02%
180	30	585	2.586	27.596	56,26%
280		26	91	1.457	2,97%
380	8	199	816	10.642	21,70%
480	1	41	329	3.412	6,96%
580	5	50	358	3.675	7,49%
680	1	34	200	2.257	4,60%
Totaal	45	935	4.383	49.051	100,00%

Tabel 25 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2021 - opgesplitst tussen personen met en zonder verhoogde tegemoetkoming (VT)

44,2% van de verkochte mobiliteitshulpmiddelen zijn verkocht aan personen die recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering hebben.

	Loophulpmiddel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
VT: Ja	12.281	4.390	497	1.324	432
VT: Nee	18.361	4.596	223	1.147	437
Totaal	30.642	8.986	720	2.471	869

	Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal	Aandeel VT
VT: Ja	23	394	2.340	21.681	44,20%
VT: Nee	22	541	2.043	27.370	55,80%
Totaal	45	935	4.383	49.051	100,00%

Tabel 26 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2021 - opgesplitst tussen de leeftijdscategorie van de personen

80,1 % van de verkochte mobiliteitshulpmiddelen zijn verkocht aan personen die ouder zijn dan 65 jaar. Bijna de helft (48,5%) van alle verkochte mobiliteitshulpmiddelen wordt verkocht aan personen die ouder zijn dan 80 jaar.

		Loophulp- middel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
< 26 jaar	0 - 12 jaar	99	576	20		230
	13 - 18 jaar	35	276	30		78
	19 - 25 jaar	23	182	25	3	50
	Totaal	157	1.034	75	3	358
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	253	637	128	80	118
	45 - 64 jaar	2.269	1.872	281	741	193
	Totaal	2.522	2.509	409	821	311
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	1.607	787	65	285	60
	70 - 74 jaar	3.028	1.127	68	369	66
	75 - 79 jaar	4.740	1.416	52	369	31
	Totaal	9.375	3.330	185	1.023	157
79+ jaar	80 - 84 jaar	7.240	1.961	31	320	29
	85 - 89 jaar	7.295	97	14	220	13
	90 - 94 jaar	3.347	46	6	76	1
	95 - 99 jaar	668	7		8	
	99+ jaar	38				
	Totaal	18.588	2.111	51	624	43
Niet ingevuld	Niet ingevuld		2			
	Totaal		2			
Totaal		30.642	8.986	720	2.471	869

		Stasysteem	Forfaitaire tegemoet- koming	AD kussen	Totaal	Aandeel leeftijds- categorie
< 26 jaar	0 - 12 jaar	1	2	79	1.007	2,05%
	13 - 18 jaar	2	4	73	498	1,02%
	19 - 25 jaar	5	2	72	362	0,74%
	Totaal	8	8	224	1.867	3,81%
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	14	22	284	1.536	3,13%
	45 - 64 jaar	16	156	823	6.351	12,95%
	Totaal	30	178	1.107	7.887	16,08%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	5	96	270	3.175	6,47%
	70 - 74 jaar		141	370	5.169	10,54%
	75 - 79 jaar	1	160	395	7.164	14,61%
	Totaal	6	397	1.035	15.508	31,62%
79+ jaar	80 - 84 jaar	1	159	615	10.356	21,11%
	85 - 89 jaar		150	684	8.473	17,27%
	90 - 94 jaar		38	524	4.038	8,23%
	95 - 99 jaar		5	174	862	1,76%
	99+ jaar			18	56	0,11%
	Totaal	1	352	2.015	23.785	48,49%
Niet ingevuld	Niet ingevuld			2	4	0,01%
	Totaal			2	4	0,01%
Totaal		45	935	4.383	49.051	100,00%

Tabel 27 - Aantal verkopen van mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd in het jaar 2021 - opgesplitst per woonplaats

380 mobiliteitshulpmiddelen zijn binnen de Vlaamse sociale bescherming verkocht aan personen die in Brussel wonen, dit is een aandeel van 0,77%. Inwoners van Brussel die aangesloten zijn bij een zorgkas, kunnen er ook voor kiezen om een beroep te doen op het systeem van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

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

		Loophulp- middel	Manuele rolstoel	Elektronische rolstoel	Elektronische scooter	Driewiel fiets
Vlaanderen	Antwerpen	7.781	2.338	157	665	233
	Limburg	4.569	1.357	91	370	164
	Oost- Vlaanderen	6.810	2.047	187	616	222
	Vlaams- Brabant	4.099	1.108	95	152	76
	West- Vlaanderen	7.209	2.014	179	663	163
	Totaal	30.468	8.864	709	2.466	858
Brussel	Brussel	154	122	10	4	11
	Totaal	154	122	10	4	11
Wallonië	Wallonië	1				
	Totaal	1				
Buitenland	Buitenland	16		1	1	
	Totaal	16		1	1	
Onbekend	Onbekend	3				
	Totaal	3				
Totaal		30.642	8.986	720	2.471	869

		Stasysteem	Forfaitaire tegemoetkoming	AD kussen	Totaal
Vlaanderen	Antwerpen	14	245	997	12.430
	Limburg	11	275	629	7.466
	Oost- Vlaanderen	8	110	896	10.896
	Vlaams- Brabant	7	79	592	6.208
	West- Vlaanderen	5	224	1.190	11.647
	Totaal	45	933	4.304	48.647
Brussel	Brussel		1	78	380
	Totaal		1	78	380
Wallonië	Wallonië			1	2
	Totaal			1	2
Buitenland	Buitenland		1		19
	Totaal		1		19
Onbekend	Onbekend				3
	Totaal				3
Totaal		45	935	4.383	49.051

Tabel 28 - Lopende verhuur december 2021 - opgesplitst per zorgkas

Deze tabel geeft het aantal mobiliteitshulpmiddelen weer die binnen de Vlaamse sociale bescherming zijn verhuurd op 31 december 2021. In totaal gaat het om 41.239 mobiliteitshulpmiddelen. De verhuur aan personen in een woonzorgcentrum maakt 83,9 uit van alle verhuurde mobiliteitshulpmiddelen, de verhuur aan personen ouder dan 85 jaar in de thuissituatie volgt op grote afstand met 14,4. Verhuur SDA, tijdelijke huur en het nieuwe huursysteem voor personen met een palliatief statuut in de thuiszorg, dat van start ging op 1 januari 2021, hebben een klein aandeel.

	Woonzorgcentra	Thuissituatie	SDA	Tijdelijke huur	Palliatief	Totaal	Aandeel zorgkas
Geen	23					23	0,28%
180	20.447	3.688	241	73	87	24.536	59,36%
280	888	182	9	10	9	1.098	2,66%
380	6.864	1.034	77	25	29	8.029	19,43%
480	2.565	392	22	4	1	2.984	7,22%
580	2.588	492	32	10	4	3.126	7,56%
680	1.235	158	28	16	6	1.443	3,49%
Totaal	34.610	5.946	409	138	136	41.239	100,00%

Tabel 29 - Lopende verhuur december 2021 - opgesplitst tussen personen met en zonder verhoogde tegemoetkoming

55,4% van de verhuurde mobiliteitshulpmiddelen zijn verhuurd aan personen die recht op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering hebben. Dit percentage ligt hoger dan bij verkoop (44,5%).

	Woonzorgcentra	Thuissituatie	SDA	Tijdelijke huur	Palliatief	Totaal	Aandeel VT
VT: Ja	19.433	3.200	128	42	45	22.848	55,40%
VT: Nee	15.178	2.746	281	96	91	18.392	44,60%
Totaal	34.611	5.946	409	138	136	41.240	100,00%

Tabel 30 - Lopende verhuur december 2021 - opgesplitst tussen de leeftijdscategorie van de personen

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

		Woonzorgcentra	Thuissituatie	SDA
<26 jaar	13-18 jaar			
	19-25 jaar		1	1
	Totaal		1	1
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar		16	17
	45 - 64 jaar		549	6
	Totaal		565	6
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar		696	1
	70 - 74 jaar		1.363	2
	75 - 79 jaar		2.609	3
	Totaal		4.668	6
79+ jaar	80 - 84 jaar		5.570	14
	85 - 89 jaar		9.716	2.959

	90 - 94 jaar	9.629	2.397	1
	95 - 99 jaar	3.935	526	
	99+ jaar	527	38	
	Totaal	29.377	5.934	35
Totaal		34.611	5.946	409

		Tijdelijke huur	Palliatief	Totaal	Aandeel leeftijdscategorie
< 26 jaar	13-18 jaar	1	1	2	0,00%
	19-25 jaar	1		3	0,01%
	Totaal	2	1	5	0,01%
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	9	7	49	0,12%
	45 - 64 jaar	37	26	796	1,93%
	Totaal	46	33	845	2,05%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	18	13	798	1,94%
	70 - 74 jaar	23	14	1.465	3,55%
	75 - 79 jaar	23	25	2.705	6,56%
	Totaal	64	52	4.968	12,05%
79+ jaar	80 - 84 jaar	21	27	5.663	13,73%
	85 - 89 jaar	5	13	12.696	30,79%
	90 - 94 jaar		8	12.035	29,18%
	95 - 99 jaar		1	4.462	10,82%
	99+ jaar		1	566	1,37%
Totaal	26	50	35.422	85,89%	
Totaal		138	136	41.240	100,00%

Tabel 31 - Lopende verhuur december 2021 - per woonplaats

257 mobiliteitshulpmiddelen zijn binnen de Vlaamse sociale bescherming verhuurd aan personen die in Brussel wonen, dit is een aandeel van 0,62%. Inwoners van Brussel die aangesloten zijn bij een zorgkas, kunnen er ook voor kiezen om een beroep te doen op het systeem van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

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

		Woonzorgcentra	Thuisituatie	SDA
Vlaanderen	Antwerpen	8.853	1.470	127
	Limburg	4.264	903	52
	Oost-Vlaanderen	7.603	1.224	74
	Vlaams-Brabant	5.364	753	74
	West-Vlaanderen	8.306	1.531	79
	Totaal	34.390	5.881	406
Brussel	Brussel	190	63	3
	Totaal	190	63	3
Wallonië	Wallonië	7		
	Totaal	7		
Buitenland	Buitenland	23	2	
	Totaal	23	2	
Totaal		34.610	5.946	409

		Tijdelijke huur	Palliatief	Totaal
Vlaanderen	Antwerpen	57	31	10.538
	Limburg	19	21	5.259
	Oost-Vlaanderen	29	29	8.959
	Vlaams-Brabant	12	20	6.223
	West-Vlaanderen	21	34	9.971
	Totaal	138	135	40.950
Brussel	Brussel		1	257
	Totaal		1	257
Wallonië	Wallonië			7
	Totaal			7
Buitenland	Buitenland			25
	Totaal			25
Totaal		138	136	41.239

Residentiële ouderenzorg

Tabel 32 - Aantal bewoners/gebruikers per afhankelijkheidscategorie

Op 31 december 2021 verbleven 83.669 VSB-leden in de erkende capaciteit van de Vlaamse residentiële ouderenzorgvoorzieningen.

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

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

De meeste bewoners van WZC's en CVK's hebben een afhankelijkheidscategorie B (26.990) en Cd (24.785). In de woonzorgcentra zijn ongeveer dubbel zoveel bewoners opgenomen in een woongelegenheid met bijkomende erkenning dan in een woongelegenheid zonder bijkomende erkenning. Zowel de verhoudingen tussen de verschillende afhankelijkheidscategorieën als de verdeling tussen de types woongelegenheden geven aan dat een groot deel van de bewoners in woonzorgcentra zwaar zorgbehoevend is.

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

	WZC		Totaal	CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning							
	Neen	Ja						
O	5.143		5.143	173			5.316	6%
A	8.984		8.984	396			9.380	11%
B	1.566	25.424	26.990	940			27.930	33%
C	883	8.061	8.944	280			9.224	11%
Cd	2.984	21.801	24.785	259			25.044	30%
D	2.389		2.389	71	909		3.369	4%
F					1.591		1.591	2%
Fd					1.704		1.704	2%
Fp						111	111	0%
Totaal	21.949	55.286	77.235	2.119	4.204	111	83.669	100%

Tabel 33 - Aantal bewoners/gebruikers per zorgkas

Tabel 33 toont een overzicht van het aantal bewoners/gebruikers per zorgkas, uitgesplitst volgens type woonegelegenheid. De meeste bewoners/gebruikers zijn aangesloten bij de CM zorgkas (58%), gevolgd door de socialistische zorgkas (20%). De onafhankelijke zorgkas heeft 8% van de bewoners/gebruikers, 7% is aangesloten bij de liberale zorgkas, 4% bij de Vlaamse zorgkas en 3% bij de neutrale zorgkas.

	WZC		Totaal	CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning							
	Neen	Ja						
180 - CM zorgkas	12.442	32.343	44.785	1.264	2.684	50	48.783	58%
280 - Neutrale zorgkas	571	1.438	2.009	63	118	8	2.198	3%
380 - Socialistische zorgkas	4.544	11.056	15.600	407	764	18	16.789	20%
480 - Liberale zorgkas	1.558	4.226	5.784	164	215	3	6.166	7%
580 - Onafhankelijke zorgkas	1.910	4.106	6.016	158	293	10	6.477	8%
680 - Vlaamse zorgkas	924	2.117	3.041	63	130	22	3.256	4%
Totaal	21.949	55.286	77.235	2.119	4.204	111	83.669	100%

Tabel 34 - Aantal bewoners/gebruikers per leeftijdscategorie

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

		WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
		Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal		
		Neen	Ja						
26 - 64 jaar	26 - 44 jaar	10	28	38	1	19	5	63	0%
	45 - 64 jaar	626	1.166	1.792	48	265	39	2.144	3%
	Totaal	636	1.194	1.830	49	284	44	2.207	3%
65 - 79 jaar	65 - 69 jaar	704	1.389	2.093	59	260	12	2.424	3%
	70 - 74 jaar	1.197	2.522	3.719	112	476	16	4.323	5%
	75 - 79 jaar	1.979	4.670	6.649	237	680	16	7.582	9%
	Totaal	3.880	8.581	12.461	408	1.416	44	14.329	17%
>= 80 jaar	80 - 84 jaar	3.799	9.628	13.427	473	1.007	17	14.924	18%
	85 - 89 jaar	6.280	15.449	21.729	613	946	5	23.293	28%
	90 - 94 jaar	5.331	14.249	19.580	459	461	1	20.501	25%
	95 - 99 jaar	1.827	5.458	7.285	113	81		7.479	9%
	>= 100 jaar	196	726	922	4	8		934	1%
	Totaal	17.433	45.510	62.943	1.662	2.503	23	67.131	80%
Totaal		21.949	55.286	77.235	2.119	4.204	111	83.669	100%

Tabel 35 - Aantal bewoners per regio (woonplaats bewoner)

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

De overgrote meerderheid (99%) van de bewoners van Vlaamse ouderenvoorzieningen zijn woonachtig in Vlaanderen. Een klein aandeel woont in Brussel (797) en Wallonië (135). Daarnaast hebben 19 bewoners een woonplaats in het buitenland.

		WZC			CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
		Bijkomende erkenning		Totaal	Totaal	Totaal	Totaal		
		Neen	Ja						
Vlaanderen	Antwerpen	6.516	13.482	19.998	495	733	30	21.256	25%
	Limburg	2.566	6.409	8.975	261	547		9.783	12%
	Vlaams-Brabant	4.811	13.579	18.390	556	863	1	19.810	24%
	Oost-Vlaanderen	3.848	8.748	12.596	302	473	25	13.396	16%
	West-Vlaanderen	3.763	12.669	16.432	484	1.511	33	18.460	22%
	Totaal	21.504	54.887	76.391	2.098	4.127	89	82.705	99%

Brussel	Brussel	363	336	699	15	61	22	797	1%
	Totaal	363	336	699	15	61	22	797	1%
Wallonië	Wallonië	78	36	114	6	15		135	0%
	Totaal	78	36	114	6	15		135	0%
Buitenland	Buitenland	3	16	19				19	0%
	Totaal	3	16	19				19	0%
Onbekend	Onbekend	1	11	12		1		13	0%
	Totaal	1	11	12		1		13	0%
Totaal		21.949	55.286	77.235	2.119	4.204	111	83.669	100%

Tabel 36 - Aantal bewoners per geslacht

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

Geslacht	WZC		Totaal	CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning							
	Neen	Ja						
man	6.808	14.353	21.161	677	1.719	51	23.608	28%
vrouw	15.141	40.933	56.074	1.442	2.485	60	60.061	72%
Totaal	21.949	55.286	77.235	2.119	4.204	111	83.669	100%

Tabel 37 - Aantal bewoners per VT

Tabel 37 toont dat meer dan de helft (52%) van de bewoners/gebruikers van ouderenvoorzieningen recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming.

	WZC		Totaal	CVK	CDV	CDV_p	Totaal	%
	Bijkomende erkenning							
	Neen	Ja						
Verhoogde tegemoetkoming	10.523	29.975	40.498	922	1.931	55	43.406	52%
Geen verhoogde tegemoetkoming	11.426	25.311	36.737	1.197	2.273	56	40.263	48%
Totaal	21.949	55.286	77.235	2.119	4.204	111	83.669	100%

Tabel 38 – Aantal bewoners

Deze tabel geeft het aantal bewoners weer per type voorziening in 2019, 2020 en 2021. Het aantal bewoners in 2020 lag omwille van de COVID-19-epidemie een stuk lager dan in 2019. Vanaf 2021 zien we het aantal bewoners opnieuw toenemen.

Aantal bewoners		2019	2020	2021
WZC	ROB	27 697	21.165	21.949
	RVT	49 960	51.518	55.286
	Totaal	77 657	72.683	77.235
DVC	DVC	4 400	3.982	4.204
	DVC_P	98	100	111
	Totaal	4 498	4.082	4.315
CVK	CVK	2 127	1.601	2.119
	Totaal	2 127	1.601	2.119
Totaal		84 282	78.366	83.669

Tabel 39 - Aantal bewoners niet Belgisch sociaal verzekerd

Deze tabel geeft weer hoeveel gebruikers van de voorzieningen er sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de EU of de EER dan België op 31 december 2021. Het gaat in totaal om 317 personen.

	WZC		Totaal	CVK Totaal	CDV Totaal	CDV_p Totaal	Totaal
	Bijkomende						
	Neen	Ja					
Wonen (gedomicilieerd) in Vlaanderen	79	187	266	10	24	1	301
Wonen (gedomicilieerd) in buitenland	3	13	16				16
Totaal	82	200	282	10	24	1	317

Tabel 40 - Aantal voorzieningen per sector

Naargelang het juridisch statuut van de initiatiefnemer kunnen 3 categorieën ouderenvoorzieningen worden onderscheiden: commercieel, openbaar en VZW. De tabel toont de verdeling volgens sector voor ouderenvoorzieningen met opname op 31 december 2021. Hieruit blijkt dat meer dan helft (57%) van de ouderenvoorzieningen VZW's zijn, gevolgd door openbare voorzieningen (29%) en commerciële voorzieningen (14%).

	WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Commercieel	174	39	4	217	14%
Openbaar	218	163	69	450	29%
VZW	430	278	165	873	57%
Totaal	822	480	238	1.540	100%

Tabel 41 - Aantal voorzieningen per regio

In tabel 41 wordt het aantal voorzieningen per provincie weergegeven. De meeste voorzieningen bevinden zich in Antwerpen, Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen. De provincies met lagere inwonersaantallen, Limburg en Vlaams-Brabant, tellen ook minder ouderenvoorzieningen. In Brussel bevinden zich 14 ouderenvoorzieningen die gesubsidieerd worden door Vlaanderen.

		WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Vlaanderen	Antwerpen	207	115	47	369	24%
	Limburg	102	57	34	193	13%
	Oost-Vlaanderen	197	118	51	366	24%
	Vlaams-Brabant	139	74	32	245	16%
	West-Vlaanderen	168	114	71	353	23%
	Totaal	813	478	235	1.526	99%
Brussel	Brussel	9	2	3	14	1%
	Totaal	9	2	3	14	1%
Totaal		822	480	238	1.540	100%

Tabel 42 - Aantal erkende entiteiten per sector

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

Ouderenvoorzieningen kunnen enkel tegemoetkomingen voor zorg aanvragen voor bewoners/gebruikers die werden opgenomen binnen de erkende capaciteit van de ouderenvoorziening. Op 31 december 2021 waren er 83.095 erkende woongelegenheden in de woonzorgcentra, 2.582 erkende verblijfseenheden in de centra voor kortverblijf en 2.567 erkende verblijfseenheden in de centra voor dagverzorging.

	WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Commercieel	15.967	257	22	16.246	18%
Openbaar	24.154	665	745	25.564	29%
VZW	42.974	1.660	1.800	46.434	53%
Totaal	83.095	2.582	2.567	88.244	100%

Tabel 43 – Erkende opvang per regio

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

Erkende opvang per regio						
		WZC	CVK	DVC	Totaal	%
Vlaanderen	Antwerpen	22.287	640	477	23.404	27%
	Limburg	9.275	313	349	9.937	11%
	Oost-Vlaanderen	19.374	646	501	20.521	23%
	Vlaams-Brabant	13.884	395	306	14.585	17%
	West-Vlaanderen	17.251	575	898	18.724	21%
	Totaal	82.071	2.569	2.531	87.171	99%
Brussel	Brussel	1.024	13	36	1.073	1%
	Totaal	1.024	13	36	1.073	1%
Totaal		83.095	2.582	2.567	88.244	100%

Tabel 44 – Percentage woongelegenheden (WZC/CVK)

De bezettingsgraad wordt berekend door het aantal aangemelde opnames op 31 december van een bepaald jaar te vergelijken met het aantal erkende woongelegenheden van een voorziening op diezelfde datum. Tabel 44 geeft aan dat in 2021 in de woonzorgcentra 92,95% van de erkende woongelegenheden zijn ingenomen, voor CVK's is dit gemiddeld 82,07%. Na de lagere bezetting in 2020 omwille van de COVID-19 epidemie, stijgt de bezetting opnieuw in 2021 tot bijna hetzelfde niveau als in 2019 .

Belangrijk is hierbij op te merken dat deze cijfers geen gemiddelden zijn voor de jaren 2019 tot en met 2021, maar een momentopname is van de situatie op 31 december van elk jaar. Deze cijfers werden berekend op basis van de opnames op 31/12/2019, 31/12/2020 en 31/12/2021 waarvoor een tegemoetkoming voor zorg kan gefactureerd worden.

	WZC			CVK		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Aantal bewoners	77 657	72 683	77.235	2 127	1 601	2.119
Aantal erkende woongelegenheden	81 208	82 477	83.095	2 380	2 420	2.582
% erkende woongelegenheden	95,63%	88,16%	92,95%	89,37%	66,16%	82,07%

1.7 SUBSIDIËRING VAN DE ZORGKASSEN

Algemene principes

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

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

De subsidie voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Deze subsidie bedroeg 410,9 miljoen in 2020 en in 2021 is de subsidie opgelopen tot 422,8 miljoen euro. Dat is een stijging met 2,9 %.

In hoofdstuk 3, punt 2.1. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden voor het jaar 2021.

De subsidie voor het zorgbudget voor mensen met een handicap

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van het zorgbudget voor mensen met een handicap. Deze subsidie bedroeg 62,5 miljoen in 2020 en in 2021 is de subsidie nagenoeg stabiel gebleven met 62,4 miljoen euro.

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

De subsidie voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Deze subsidie bedroeg 327,4 miljoen in 2020. In 2021 werd 306,3 miljoen voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood uitbetaald. Dat is een daling met 6,4 %.

In hoofdstuk 3, punt 2.3. wordt dieper ingegaan op de subsidiëring van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood voor het jaar 2021.

De subsidie voor mobiliteitshulpmiddelen

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming subsidieert de zorgkassen voor het uitbetalen van de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen. Deze subsidie bedroeg in 2020 55,4 mio euro en in 2021 49,6 mio euro. Dat is een daling met 10,5%.

De subsidie voor residentiële ouderenzorg

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

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

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

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

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

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

De totale geboekte uitgaven voor de tegemoetkoming voor residentiële zorg bedroegen voor 2021 2.057,2 miljoen euro. Daarvoor waren in 2021 83.699 gebruikers met een tegemoetkoming voor residentiële zorg.

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

Deze subsidie voor werkingskosten is een forfaitair bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. De niet-loon component is in 2021 - conform de begrotingsinstructies - opnieuw niet geïndexeerd.

Het bedrag wordt verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het aantal leden en het aantal personen dat een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangt. Voor het jaar 2021 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 9.404.704 euro.

De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor mensen met een handicap

Deze subsidie voor werkingskosten is een forfaitair bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. De niet-loon component is in 2021 - conform de begrotingsinstructies - echter niet geïndexeerd.

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

Voor het jaar 2021 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 413.152 euro.

De subsidie voor werkingskosten zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Deze subsidie voor werkingskosten is een forfaitair bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. De niet-loon component is in 2021 - conform de begrotingsinstructies - echter niet geïndexeerd.

Het bedrag wordt verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het percentage personen met een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood per zorgkas ten opzichte van het totaal aantal personen met een zorgbudget bij alle erkende zorgkassen. Voor het jaar 2021 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 3.394.460 euro.

De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Om in aanmerking te komen voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg moet de gebruiker aantonen dat hij zwaar zorgbehoevend is. De zorgbehoevendheid kan aangetoond worden aan de hand van een indicatiestelling met de BEL-profielschaal. Hiervoor wordt een beroep gedaan op gemachtigde indicatiestellers, tenzij de diensten voor gezinszorg al een BEL-foto hadden afgenomen. Vanaf juni 2021 is dit veranderd naar de BelRAI Screener.

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

In 2021 heeft het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming aan de zorgkassen 6,02 miljoen euro uitbetaald voor de vergoeding van indicatiestellingen. In 2020 was dit 5,35 miljoen euro.

De subsidie voor indicatiestellingen voor het zorgbudget ouderen

De FOD Sociale Zekerheid blijft voor het zorgbudget ouderen instaan voor het uitvoeren van indicatiestellingen op basis van de medisch – sociale schaal. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming heeft hiervoor 1,84 miljoen euro in 2021 aan de FOD Sociale Zekerheid betaald. Dit bedrag houdt rekening met de afrekening die de FOD Sociale Zekerheid aan het Agentschap in januari 2021 bezorgd heeft.

De subsidie voor werkingskosten voor de mobiliteitshulpmiddelen

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

Onder dossier mobiliteitshulpmiddelen wordt verstaan:

- ofwel, een dossier van een zorgbehoevende met een of meerdere aanvragen voor de aankoop van een mobiliteitshulpmiddel in het voorgaande kalenderjaar. In afwijking hiervan worden voor 2021 de dossiers in de periode van 1 januari tot 31 juli 2021 in rekening gebracht;
- ofwel, een dossier van een zorgbehoevende met een tegemoetkoming in de vorm van periodieke huurforfaits voor een mobiliteitshulpmiddel waarvan de termijn voor tegemoetkomingen nog niet verstreken is op 31 december van het voorgaande kalenderjaar. In afwijking hiervan mag voor het jaar 2021 de termijn niet verstreken zijn op 31 juli 2021.

Voor het jaar 2021 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 6.853.077 euro.

De subsidie voor werkingskosten voor de residentiële ouderenvoorzieningen

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

Voor het jaar 2021 bedraagt de forfaitaire jaarlijkse subsidie voor werkingskosten 7.653.316 euro.

1.8 VERWERKING VAN GEGEVENSSTROMEN

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

- de zorgkassen;
- het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH);
- het controleorgaan Mediwe;
- de diensten voor gezinszorg;
- het Agentschap Opgroeien;
- de FOD Sociale Zekerheid
- de indicatiestellers voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, diensten voor gezinszorg en ocmw's).

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

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

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

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

Verzamelen en analyseren van gegevens

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

Voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bezorgt elke zorgkas periodiek aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming een bestand. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming voegt deze bestanden samen tot een centraal bestand voor de dossiers zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

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

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

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

De gegevens voor een tegemoetkoming voor residentiële zorg

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

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

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

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

Doorgeefluik van gegevens

Via bestanden

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

Via Digitaal Platform VSB

a) Aansluiting en zorgpremie

- Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming ontvangt jaarlijks een bestand via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid dat aangeeft wie op basis van de Europese verordening 883/2004 vrijgesteld is van verplichte aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming.
- Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgt jaarlijks van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid een bestand dat aangeeft wie recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming in het kader van de ziekteverzekering. Deze gegevens worden dan verder verspreid naar de zorgkassen waar de betrokken personen aangesloten zijn. Op basis van deze informatie kunnen de zorgkassen bepalen welke leden de verlaagde premie moeten betalen. Deze gegevensuitwisseling betekent zowel voor de personen in kwestie als voor de zorgkassen een administratieve vereenvoudiging.

b) Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid attesten van de FOD Sociale Zekerheid die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Het gaat om scores op de medisch-sociale schaal die gebruikt wordt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid i.k.v. het onderzoek naar het recht op de verhoogde kinderbijslag, integratietegemoetkoming, inkomensvervangende tegemoetkoming en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten “niet-rechtstreeks toegankelijke hulp” van het VAPH. Het gaat om de personen die gebruik maken van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH. Deze hulp kan sinds 1 januari 2017 niet gecombineerd worden met een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, weliswaar met overgangsmaatregelen.
Deze attesten bevatten de vermelding van voltijds verblijf in een minderjarigenvoorziening van het VAPH, of van persoonlijk assistentiebudget toegekend aan minderjarige personen (voordien werden deze gegevens via maandelijkse bestanden overgemaakt aan het Agentschap VSB). Minderjarige personen die voltijds in een VAPH-voorziening verblijven, of die een persoonlijk assistentiebudget ontvangen, mogen deze uitkering of dit verblijf immers niet cumuleren met het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten van het Agentschap Opgroeien die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.
- Sinds 2019 krijgen de zorgkassen attesten van personen die in een Vlaams erkend woonzorgcentrum verblijven of een score C of Cd op de Katz-schaal in een centrum voor kortverblijf hebben die recht geven op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. In 2021 is dit

uitgebreid met de attesten van personen die een score C of Cd op de Katz-schaal in een centrum voor dagverzorging hebben.

- Sinds juni 2021 krijgen de zorgkassen en het Agentschap VSB dagelijks de resultaten op de BelRAI Screener voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

c) *Zorgbudget voor personen met een handicap*

- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks updates van de attesten van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap (eerste en laatste fase van het zorgbudget voor mensen met een handicap). Hiernaast bezorgt het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap maandelijks nieuwe attesten die recht geven op het zorgbudget op basis van een vrijwillige overstap van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp naar het zorgbudget.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen attesten integratietegemoetkoming van de FOD Sociale Zekerheid die het recht op het zorgbudget voor mensen met een handicap bevestigen.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten verhoogde kinderbijslag van de FOD Sociale Zekerheid, en attesten zorgtoeslag van het Agentschap Opgroeien die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks updates van attesten van het Agentschap Opgroeien die recht geven op het zorgbudget voor mensen met een handicap sinds 1 januari 2017.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten “niet-rechtstreeks toegankelijke hulp” van het VAPH. Het gaat om de personen die gebruik maken van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp van het VAPH. Deze hulp kan niet gecombineerd worden met een zorgbudget voor mensen met een handicap.
- De zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming krijgen maandelijks attesten van de personen die een beroep doen op niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp van het Agentschap Opgroeien (voordien werden deze gegevens via maandelijkse bestanden overgemaakt aan het Agentschap VSB). Personen die een beroep doen op deze hulp, mogen dit immers niet cumuleren met een zorgbudget voor mensen met een handicap.
- Sinds augustus 2021 krijgen de zorgkassen en het Agentschap VSB maandelijks van de FOD Sociale Zekerheid de personen met een inkomensvervangende en integratietegemoetkoming tussen 18 en 21 jaar, voor zover deze personen ook beschikken over een attest dat recht geeft op een zorgbudget voor personen met een handicap (cumulatieverbod).

1.9 AANSLUITING EN VRIJSTELLINGEN

Wie moet aansluiten

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

Ook inkomende grensarbeiders moeten of kunnen aansluiten.

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

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

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

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

Tussen het Verenigd Koninkrijk en de Europese Unie werd een "Trade and Cooperation Agreement" of een handels- en samenwerkingsovereenkomst gesloten op 30 december 2020.

Lange termijn zorg werd echter uitdrukkelijk uitgesloten uit deze overeenkomst. Dit houdt in dat de volledige Vlaamse Sociale Bescherming uitgesloten is uit de samenwerkingsovereenkomst tussen het Verenigd Koninkrijk en de Europese Unie.

Bestaande rechten blijven gelden.

Hierdoor worden personen die in Vlaanderen wonen maar sociaal verzekerd zijn in het Verenigd Koninkrijk enkel maar vrijgesteld van aansluiting bij de Vlaamse Sociale Bescherming als ze reeds een vrijstelling hadden aangevraagd voor 1 januari 2021.

Vanaf 1 januari 2021 moeten deze personen aansluiten.

Omgekeerd behouden de personen die in het Verenigd Koninkrijk wonen en aangesloten zijn bij de Vlaamse sociale bescherming hun eventuele zorgbudget. Waren zij niet aangesloten op 31 december 2020 dan kunnen ze niet meer aansluiten.

Wie is vrijgesteld

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

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

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

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

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

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

Zorgpremie

De jaarlijkse zorgpremie bedraagt in 2021 54 euro, in 2020 was dit 53 euro. Voor personen die genieten van een verhoogde tegemoetkoming voor de ziekteverzekering is de premie in 2021 27 euro, in 2020 was dit 26 euro.

In 2021 waren er 4.168.348 leden die in aanmerking kwamen voor de gewone premie en 693.317 leden die in aanmerking kwamen voor de verminderde premie. In 2021 werd 237,7 miljoen euro premies geïnd.

1.10 ADMINISTRATIEVE GELDBOETE

Algemeen principe

Wie in Vlaanderen woont en ouder is dan 25 jaar, moet jaarlijks een zorgpremie betalen. Wie twee keer¹¹ zijn premie niet betaalt, wordt een administratieve geldboete opgelegd van 250 euro (100 euro voor VT's).

Aantal boetes

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

¹¹ Tot en met 2018 werd een administratieve geldboete opgelegd aan personen die drie keer de zorgpremie niet betaald hadden.

Mailing	Boetebrieven	Bezwaren	% bezwaren
2017	23.544	1.273	5,41%
2018	25.299	1.448	5,72%
2019	61.505	2.994	4,87%
2020	72.813	3.189	4,38%
2021	43.046	1.169	2,72%

Geïnd bedrag

In 2021 werd op kasbasis een bedrag van 10.896.287 euro geïnd voor achterstallige premies en administratieve geldboetes. Daarvan werd 7.995.646 euro of 73,3 % geïnd via de Vlaamse Belastingdienst (gerechtsdeurwaarder). Het gaat om boetes die in 2021 en voorgaande jaren werden opgelegd.

1.11 TEGEMOETKOMINGEN

Voorwaarden van administratieve aard

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

- aangesloten zijn bij een zorgkas;
- de zorgpremies moeten betaald zijn of ze moeten gecompenseerd worden op het zorgbudget.
- op het ogenblik van de uitvoering van de tegemoetkoming moet de zorgbehoevende legaal verblijven in een lidstaat van de Europese Unie of in een staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland;
- de zorgbehoevende moet minstens 5 jaar onafgebroken in Vlaanderen of Brussel wonen of ononderbroken sociaal verzekerd zijn in een lidstaat van de Europese Unie of de Europese Economische Ruimte (of een combinatie van beide) – dit geldt niet voor kinderen die jonger zijn dan 18 jaar (deze voorwaarde wordt aangepast vanaf 1 januari 2022);
- de zorgbehoevende moet minstens 65 jaar zijn voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.
- personen tot 25 jaar kunnen een aanvraag indienen bij een zorgkas naar keuze en hoeven geen premies te betalen
- voor kinderen jonger dan 18 jaar moet minstens één van de ouders of de wettelijke vertegenwoordiger aangesloten zijn bij een zorgkas (deze voorwaarde geldt van zodra één van de ouders of de wettelijke vertegenwoordiger minstens 27 jaar is).

Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Recht

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

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

Wie doet de aanvraag

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

Datum van uitbetaling

Tijdige aanvraag

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

Laattijdige aanvraag

Het gaat om een laattijdige aanvraag als de datum van het attest van zorgbehoevendheid of het verblijfsattest vóór de datum van de aanvraag valt.

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

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

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

Aanvraag en palliatief forfait

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

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

Deze maatregel is ingevoerd op 1 december 2019.

Vereiste attesten

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

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

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

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

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

Automatische toekenning

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

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

- minstens de score 13 op de BelRAI Screener of 5,5 punten op de onderdelen IADL en ADL van de BelRAI Screener die uitgevoerd wordt als indicatiestelling voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden of binnen de sector 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 integratietegemoetkoming, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood;
- zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte of bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3);
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een Vlaams erkend centrum voor kortverblijf of Vlaams erkend centrum voor dagverzorging;
- verblijfsattest dat aantoont dat de persoon in een Vlaams erkend woonzorgcentrum verblijft

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

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

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

Uitvoering van de indicatiestellingen

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

Sinds 1 juni 2021 wordt de BelRAI Screener bij volwassenen gebruikt om de mate van zorgbehoevendheid te bepalen. Om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming voor mantel- en thuiszorg moet men minstens 13 punten op de BelRAI Screener of 5,5 punten op de onderdelen IADL en ADL van de BELRAI Screener scoren.

Bij kinderen tot 18 jaar wordt nog steeds de verkorte versie van de BEL-profielschaal gebruikt.

Controleorgaan

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming voert controles uit op de indicatiestellingen die worden uitgevoerd door de gemachtigde indicatiestellers. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming heeft hiertoe – na een overheidsopdracht - een controleorgaan aangeduid: Mediwe vzw. Mediwe staat in voor de uitvoering van deze controles. Dit controleorgaan controleert jaarlijks via een steekproef 4.000 dossiers met een tegemoetkoming voor mantel- en thuiszorg. In 2021 gebeurden de controles nog met de BEL-profielschaal en alleen op beslissingen met een BEL-profielschaal. Vanaf 2022 wordt er gecontroleerd met de BelRAI Screener op beslissingen met de BelRAI Screener.

Zorgbudget voor mensen met een handicap

Recht op het zorgbudget voor mensen met een handicap

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

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

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

Het zorgbudget voor mensen met een handicap werd verder uitgebreid. Ze is er nu ook voor kinderen en jongeren tot 21 jaar die minstens 12 punten scoren op de schaal voor zorgtoeslag of bijkomende kinderbijslag, en voor jongeren van 21 tot en met 25 jaar met minstens 12 punten op de medisch-sociale schaal voor de integratietegemoetkoming. Vanaf 1 januari 2021 kunnen er echter geen nieuwe personen meer een zorgbudget voor mensen met een handicap krijgen op basis van minstens 12 punten op de medisch-sociale schaal voor de integratietegemoetkoming.

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

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

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

- Het persoonsvolgend budget van het VAPH
- Het persoonlijke assistentiebudget (PAB)
- Niet-rechtstreeks toegankelijke hulp.
- Bepaalde vormen van niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. Dit gaat zowel om jeugdhulp van het VAPH als om jeugdhulp uit andere sectoren van de jeugdhulp. Het gaat om:
 - Dagopvang of verblijf in een MFC/MPI/OBC van het VAPH ("semi-internaat" of "internaat")
 - NRTH mobiele/ambulante begeleiding door een MFC of thuisbegeleidingsdienst van het VAPH
 - Niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp en verblijf in een residentiële voorziening van Jongerenwelzijn ("begeleidingstehuis", "instelling bijzondere jeugdzorg", "kamertraining")
 - Niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp en verblijf in een Onthaal, Oriëntatie en ObservatieCentrum (OOOC) erkend door Jongerenwelzijn
 - Niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp en verblijf in een Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning (CKG) erkend door Kind & Gezin
 - Verblijf in een gemeenschapsinstelling erkend door Jongerenwelzijn
 - Persoonlijke assistentiebudget (PAB)
 - Een inschrijving in een internaat of internaat permanente openstelling (IPO) van een medisch-pedagogisch instituut van het Gemeenschapsonderwijs
- Een verblijf in een residentiële gehandicaptenvoorziening buiten Vlaanderen (in Brussel, Wallonië of het buitenland).
- Ondersteuning door een ambulante gehandicaptenvoorziening buiten Vlaanderen (in Brussel, Wallonië of het buitenland).
- Een verblijf in een psychiatrisch verzorgingstehuis.
- Een inkomensvervangende of integratietegemoetkoming (IVT/IT) bij jongeren tussen en 18 en 21 jaar. Er is een uitzondering gemaakt voor de jongeren van 18 tot 21 jaar die vrijwillig zijn overgestapt van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp naar een zorgbudget voor mensen met een handicap.

Beslissing en uitvoering van het zorgbudget voor mensen met een handicap

Bij de eerste groep geldt beslissing voor onbepaalde duur.

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

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

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

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

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

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

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

Aanvraag voor een zorgbudget ouderen

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

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

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

Brussel

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

Vaststelling verminderde zelfredzaamheid

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

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

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

Per criterium kan je maximum 3 punten krijgen:

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

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

Er zijn 5 categorieën van zorgzwaarte. Bij elke categorie hoort een maximaal bedrag voor het zorgbudget (toestand op 31 december 2021).

Categorie	Punten	Maximaal jaarbedrag	Maximaal maandbedrag
1	7-8	1.083,85	90
2	9-11	4.137,33	345
3	12-14	5.030,31	419
4	15-16	5.923,05	494
5	17-18	7.275,63	606

Zorgbudget ouderen is inkomensafhankelijk

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

De meest voorkomende inkomstenbronnen waarmee rekening gehouden wordt zijn:

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

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

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

Heeft de zorgbehoevende een partner of een kind ten laste, dan behoort hij tot de gezinscategorie B. In de andere gevallen behoort hij tot de gezinscategorie A. Afhankelijk van de gezinscategorie wordt een bepaalde som van het inkomen niet in aanmerking genomen bij de berekening van het zorgbudget ouderen (toestand 31 december 2021):

Gezinscategorie	Vrijstelling inkomen
A	14.721,48
B	18.395,73

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

Beslissing en uitvoering van het zorgbudget ouderen

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

De betaling gebeurt op het rekeningnummer van de zorgbehoevende.

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

Mobiliteitshulpmiddelen

Overheveling van de bevoegdheid naar Vlaamse sociale bescherming

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

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

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

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

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

Aanvraag

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

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

Korte beschrijving van de 5 verschillende aanvraagprocedures:

Vereenvoudigde aanvraag

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

Basisprocedure

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

Uitgebreide procedure

De uitgebreide procedure wordt gevolgd bij onder meer de aanvraag van een modulaire rolstoel. Bovenop het medisch voorschrift en het aanvraagformulier, dient de verstrekker ook nog een

motivatie­rapport in te dienen waarin hij beschrijft waarom deze hulpmiddelen noodzakelijk zijn en worden aangevraagd. Dit soort aanvragen wordt door de zorgkassen­commissie a priori en monodisciplinair behandeld.

Uitgebreide plus procedure

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

Bijzondere Technische Procedure

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

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

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

Verstrek­kers van mobiliteitshulpmiddelen

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

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

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

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

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

Brussel

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

Beperking van de mobiliteit van de zorgbehoevende

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

De beperking van de mobiliteit van de zorgbehoevende wordt geëvalueerd aan de hand van het instrument ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) door indicatiestellers. Voor eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen treedt de behandelende arts op als indicatiesteller, voor complexere hulpmiddelen gaat het om multidisciplinaire teams, rolstoeladviesteams genoemd. De 'gespecialiseerde rolstoeladviesteams' zijn erkende multidisciplinaire equipes die in het kader van verhuur aan personen met een snel degeneratieve aandoening voor een gespecialiseerd rolstoeladviesrapport zorgen. Vervolgens wordt dan de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen ingeschakeld om deze noden te vertalen in een mobiliteitshulpmiddel dat voldoet aan de nodige functionaliteiten en wensen van de gebruiker.

Aankoop en verhuur

Binnen het aankoopstelsel krijgt de gebruiker het mobiliteitshulpmiddel in eigendom. Het huurstelsel houdt in dat de persoon een mobiliteitshulpmiddel ter beschikking gesteld krijgt en dat de verstrekker hiervoor maandelijks een vast huurforfait ontvangt. Het huurstelsel was in 2021 verplicht voor 5 doelgroepen:

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

Indeling van de verschillende types mobiliteitshulpmiddelen

Mobiliteitshulpmiddelen worden ingedeeld in hoofdgroepen en subgroepen. Bijvoorbeeld: hoofdgroep 'manuele rolstoelen', subgroep 'standaardrolstoel'/'modulaire rolstoel'/'...

Een volledige lijst van de mobiliteitshulpmiddelen met een tegemoetkoming is terug te vinden als bijlage 8.

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

Aflevering

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

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

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

Testrapport

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

De test moet aantonen dat:

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

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

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

Beslissing en uitvoering

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

Zorgkassencommissie (ZKC)

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

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

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

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

Bijzondere technische Commissie

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

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

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

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

Samenstelling BTC

De leden van de BTC hebben vanuit hun eigen invalshoek een bepaalde expertise opgebouwd (medisch, technisch of paramedisch). Ook de gebruikersorganisaties zijn vertegenwoordigd in de BTC. De BTC bestaat uit 9 leden en 1 voorzitter. De minister benoemt de leden van de Bijzondere Technische Commissie.

Als effectieve leden van de BTC zijn volgende personen aangeduid:

- ° de heer Roland Pouillie, voorzitter
- ° de heer Philiep Berkein, arts
- ° mevrouw Liesbet Vandewalle, kinesitherapeut
- ° de heer Mark Vossen, productspecialist
- ° de heer Ben De Rijcker, productspecialist
- ° de heer Noël Stammen, productspecialist
- ° de heer Daniel Dewilde, vertegenwoordiger van de gebruikers
- ° de heer Herman Janssens, vertegenwoordiger van de gebruikers

- ° de heer Danny Reviere, vertegenwoordiger gebruiker deskundigheid snel degeneratieve aandoeningen
- ° mevrouw Annelies Verburgt, vertegenwoordiger gespecialiseerde rolstoeladviesteams

Als plaatsvervangende leden van de BTC:

- ° mevrouw Petra Driessens, voorzitter
- ° mevrouw Katrien De Koekelaere, arts
- ° mevrouw Florance Lannoy, ergotherapeut, kinesitherapeut of verpleegkundige
- ° de heer Jo Breugelmans, productspecialist
- ° de heer Mark De Muynck, productspecialist
- ° mevrouw Sofie Vercaemer, productspecialist
- ° mevrouw An Cleuren, vertegenwoordiger van de gebruikers
- ° de heer Reinhart Niesten, vertegenwoordiger van de gebruikers
- ° mevrouw Mia Mahy, vertegenwoordiger gebruiker deskundigheid snel degeneratieve aandoeningen
- ° de heer Walter Sablon, vertegenwoordiger gespecialiseerde rolstoeladviesteams

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

Cijfergegevens

In 2021 hebben er 12 commissies plaatsgevonden waarbij in totaal 359 dossiers werden behandeld.

Vergadering	Aantal dossiers	Status: aanvaard	Status: gedeeltelijk aanvaard	Status: geweigerd	Status: verdaagd
Totaal	359	212	48	81	18

Er is voor 2021 een bedrag van 768.190,59 EUR goedgekeurd.

Residentiële ouderenzorg

Recht op residentiële ouderenzorg

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

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

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

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

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

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

Basistegemoetkoming zorg

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

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

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

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

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

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

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

Tot 30 juni 2021 bevatte de basistegemoetkoming voor zorg in een woongegelegenheid WZC zonder bijkomende erkenning en een CVK geen kinesitherapieverstrekkingen. Een persoon die tot dan in een woongegelegenheid WZC zonder bijkomende erkenning of CVK verbleef, kon kinesitherapieverstrekkingen via de RIZIV-nomenclatuur laten uitvoeren. Voor een persoon die verbleef in een woongegelegenheid WZC met bijkomende erkenning waren er geen kinesitherapieverstrekkingen via de RIZIV-nomenclatuur mogelijk.

Vanaf 1 juli 2021 werd kinesitherapie volledig geïntegreerd in het verstrekkingenpakket VSB, niet alleen voor bewoners met afhankelijkheidscategorie B, C of Cd maar ook voor bewoners met een afhankelijkheidscategorie D en dit zowel in woonzorgcentra als centra voor kortverblijf.

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

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

voor de erkende dagverzorgingscentra voor zorgafhankelijke personen, per verblijfsdag en per gebruiker (met een afhankelijkheidscategorie F, Fd of D) 51,59 euro vanaf 1 januari 2021 en 52,62 euro vanaf 1 september 2021;

voor de erkende dagverzorgingscentra voor personen met een ernstige ziekte, per verblijfsdag en per gebruiker (met een afhankelijkheidscategorie Fp) 97,24 vanaf 1 januari 2021 en 99,18 euro vanaf 1 september 2021.

Tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal

De tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal bedroeg per verblijfsdag en per gebruiker 0,34 euro vanaf 1 januari 2021 en 0,35 euro vanaf 1 september 2021. Enkel indien er een basistegemoetkoming wordt gefactureerd voor een gebruiker voor een bepaalde verblijfsdag kan er ook een tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal worden gefactureerd. Bovendien geldt dat voor elke verblijfsdag die gefactureerd wordt, ook de tegemoetkoming in de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal moet worden gefactureerd aan de zorgkas en vervolgens in mindering gebracht op de gebruikersfactuur.

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

Tegemoetkoming in de reiskosten

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

De tegemoetkoming in de reiskosten per verblijfsdag en per gebruiker bedroeg vanaf 1 januari 2021 0,35 euro per kilometer op grond van de werkelijke afstand tussen de hoofdverblijfplaats van de gebruiker en het centrum voor dagverzorging. Vanaf 1 september 2021 bedroeg dit 0,36 euro per kilometer. De afstand tussen de hoofdverblijfplaats van de gebruiker en het centrum voor dagverzorging waarvoor tegemoetkoming wordt voorzien is beperkt tot maximum 15 kilometer. Deze tegemoetkoming wordt toegekend voor zowel de heen- als terugrit.

1.12 DE ADMINISTRATIEVE BEROEPSCOMMISSIE

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

Vanaf 15 augustus 2021 moet men bij het indienen van een beroep een dossiertaks van 75 euro betalen aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

Personen die recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming, betalen een verminderde dossiertaks van 37,50 euro. Personen in een behatenswaardige situatie moeten deze dossiertaks niet betalen. Wordt het administratief beroep positief beslist, dan krijgt de zorgbehoevende de dossiertaks teruggestort.

Behandeling van het beroepsschrift door de administratieve beroepscommissie

Negatieve beslissing op basis van een score door een andere indicatiesteller dan controleorgaan Mediwe

Werd het administratief beroep ingediend tegen een negatieve beslissing van de zorgkas, op basis van een BelRAI Screener of BEL-foto opgemaakt door een andere indicatiesteller dan het controleorgaan Mediwe, dan zal een indicatiesteller van de Zorgkassencommissie, als onafhankelijke indicatiesteller, opnieuw langskomen om een nieuwe score af te nemen. In deze dossiers zal er geen bijkomend hoorrecht meer uitgevoerd worden.

Deze nieuwe indiatiestelling zal gelden als een eensluidend advies voor de Administratieve beroepscommissie.

Negatieve beslissing op basis van een score door controleorgaan Mediwe.

Werd het admpinistratief beroep ingediend tegen een negatieve beslissing van de zorgkas, op basis van een score door het controleorgaan Mediwe, dan zal de Administratieve beroepscommissie zelf een advies verlenen. Deze dossiers moeten derhalve gemotiveerd zijn. De zorgbehoevende of zijn vertegenwoordiger heeft het recht om gehoord te worden.

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

Tegen de beslissing van de leidend ambtenaar kunnen betrokkenen nog beroep instellen bij de arbeidsrechtbank.

Samenstelling van de administratieve beroepscommissie

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

Kamer I :

- 1° mevrouw Greta De Geest, master in de rechten, voorzitter;
- 2° dopenstaande vacature voor een doctor in de geneeskunde;
- 3° mevrouw Krista Goetvinck, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Ingrid Baeyens, maatschappelijk assistent;
- 5° Openstaande vacature

Kamer II:

- 1° mevrouw Isabelle Geladi , master in de rechten, voorzitter;
- 2° mevrouw Hilde Hendrickx, doctor in de geneeskunde;
- 3° de heer Franky Van Cauwenberghe, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Lieve Belmans, maatschappelijk assistent;
- 5° Openstaande vacature

Als plaatsvervangende leden van de administratieve beroepscommissie Vlaamse Sociale Bescherming:

Kamer I:

- 1° de heer Koenraad Pauwelyn, master in de rechten, plaatsvervangend voorzitter;
- 2° openstaande vacature voor een doctor in de geneeskunde;
- 3° openstaande vacature voor een, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° openstaande vacature voor een maatschappelijk assistent;
- 5° openstaande vacature

Kamer II:

- 1° openstaande vacature voor een master in de rechten, plaatsvervangend voorzitter;
- 2° de heer Paul Zegers, doctor in de geneeskunde;
- 3° mevrouw Kirsten Van Ingelghem, gegradueerde in de verpleegkunde;
- 4° mevrouw Peggy Detandt, maatschappelijk assistente;
- 5° de heer Luc Geraerts

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

Cijfergegevens

Aantal ingediende dossiers tegen de beslissing van de zorgkas inzake het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in 2021 per status:

Advies	aantal	%	Type	aantal	
Geground	784	40,42%	<i>Indicatiestelling Bel</i>	302	
			<i>Indicatiestelling BelRAI Screener</i>	479	
			<i>Terugvordering</i>	3	
Ongegrond	1.005	51,80 %	<i>Indicatiestelling Bel</i>	616	
			<i>Indicatiestelling BelRAI Screener</i>	376	
			<i>Terugvordering</i>	13	
Opgelost	22	1,13%	<i>Indicatiestelling</i>	22	
Onontvankelijk	129	6,65%	<i>Indicatiestelling Bel</i>	45	
			<i>Indicatiestelling Bel RAI Screener</i>	66	
			<i>Terugvordering</i>	4	
			<i>Zorgbudget personen met en handicap</i>	14	
			Red en	<i>Rechtzetting zorgkas</i>	7
				<i>Gebrek aan bewijs</i>	1
				<i>Gebrek aan motivering</i>	3
				<i>intrekking</i>	23
				<i>Laattijdig</i>	9
				<i>Taal</i>	/
<i>Zonder voorwerp</i>	62				
<i>Dossierts vervaldatum</i>	24				
Totaal	1.940	100%		1.940	

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

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

2 Inkomsten en uitgaven van de zorgkassen

2.1 INLEIDING

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

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

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

Bespreking van de activa

Het balanstotaal van de zorgkassen daalde in het boekjaar 2021 verder van 514,6 miljoen euro in 2020 naar 408 miljoen euro in 2021.

Langs de actiefzijde van de balans vinden we hoofdzakelijk vlottende activa (401,8 miljoen euro) terug.

Het aandeel van de vaste activa daalt met bijna 0,6 miljoen euro in 2021. Deze daling is het gevolg van de verdere afbouw in het boekjaar 2021 van de post Oprichtingskosten (rubriek 20 actief balans) bij een zorgkas.

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar dalen met ca. 83 miljoen euro. Deze daling is per saldo in hoofdzaak het resultaat van de stijging van de vordering op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (+ 51 miljoen), de stijging van de vorderingen die de zorgkassen op verbonden entiteiten einde 2021 hadden (0,27 miljoen), de daling van de terugvorderingen aan tegemoetkomingen VSB (zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (zorgverzekering), zorgbudget personen met handicap, zorgbudget ouderen met zorgnood met inbegrip van de VSB-pijlers MOHM en Ouderenzorg) (- 50,1 miljoen en de daling van de rubriek 407 overige vorderingen (- 0,15 miljoen).

Er zijn geen uitstaande geldbeleggingen in het actief van de balans bij de zorgkassen einde 2021 opgenomen. De rubriek liquide middelen daalt met ca. 29,45 miljoen euro ten aanzien van vorig jaar.

De rubriek overlopende rekeningen van het actief worden voor 15,04 miljoen euro opgenomen in de balans.

Hieronder worden de voornaamste balansposten toegelicht.

Vaste activa (code 21/26)

De netto boekwaarden van de vaste activa bedragen voor alle zorgkassen samen 6.215.813 euro. De vaste activa omvatten uitgaven voor software-ontwikkeling in het kader van de verdere uitbouw van de verschillende pijlers van de Vlaamse sociale bescherming (6.030.992 euro netto boekwaarde) en een gering bedrag aan materiële vaste activa (101.557 euro).

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

De vorderingen op ten hoogste 1 jaar bedragen 272.789.453 euro en hebben voornamelijk betrekking op:

- vorderingen op het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming: 262.446.210 euro;
- terugvorderingen van tegemoetkomingen VSB: 9.189.489 euro;
- te ontvangen overheidssubsidies en tussenkomsten: 197.936 euro;
- overige vorderingen: 485.036 euro

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

- het saldo van 20 % van de subsidie voor werkingskosten aan de mutualistische zorgkassen en de specifieke subsidie voor werkingskosten (vzw Vlaamse zorgkas) voor het jaar 2021 te betalen uiterlijk 31 maart 2022;
- het saldo van de afrekening van de tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden die aan het boekjaar worden toegewezen na verrekening van de uitbetaalde voorschotten en de geïnde zorgpremies;
- het saldo van de afrekening zorgbudget ouderen die aan het boekjaar worden toegewezen na verrekening van de door AVSB uitbetaalde voorschotten;
- het saldo van de afrekening zorgbudget voor personen met een handicap die aan het boekjaar worden toegewezen na verrekening van de uitbetaalde voorschotten en effectieve uitkeringen;
- het saldo van de afrekening van de VSB-pijlers MOHM en Residentiële Ouderenzorg;
- het saldo van de afrekening van de vergoedingen voor multidisciplinair overleg (MDO);
- de facturen voor de vergoeding van indicatiestellingen die gedurende het boekjaar 2021 nog niet werden betaald door het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

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

De terugvordering van tegemoetkomingen VSB (codes 4001 – 4007) betreft bedragen die de zorgkassen moeten terugvorderen omdat er onterecht een tegemoetkoming zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zorgbudget voor mensen met een handicap, zorgbudget voor ouderen met zorgnood, tegemoetkomingen MOHM en tegemoetkomingen in de Ouderenzorg werd uitgekeerd.

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

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

De liquide middelen van de zorgkassen bedragen 113.992.925 euro. Dit is ongeveer 29,5 miljoen euro lager dan vorig jaar.

Bespreking van de passiva

Reserves (code 13)

De geglobaliseerde reserves van de zes zorgkassen bedragen 15.382.278 euro.

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

Het geglobaliseerde netto overgedragen resultaat naar het volgende boekjaar bedraagt – 2.944.921 euro.

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

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

- schulden wegens tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zorgbudget voor mensen met een handicap, zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en zorgpremies, mobiliteits- en hulpmiddelen en woonzorg- en dagverzorgingscentra: 219.558.692 euro;
- schulden tegenover verbonden entiteiten: 13.985.593 euro (een verdere daling tegenover vorig jaar);
- schulden tegenover het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming: 145.704.169 euro;
- overige schulden: 3.103.130 euro zijnde hoofdzakelijk te dragen administratiekosten van plaatselijke zorgkassen.

De schulden wegens tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten betreffen de uitbetalingen ervan in januari 2022 en februari 2022 maar die nog betrekking hebben op het jaar 2021.

De schuld van de zorgkassen ten opzichte van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming bedraagt 145.704.169 euro.

Naar aanleiding van het opstellen van de lopende rekening per zorgkas op 31 december 2021 werd de globale schuld van de zorgkassen aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming in het actief van de balans van het Agentschap bepaald op 159.877.480 euro. Dit laatste cijfer is gebaseerd op de medio februari 2022 ingediende overzichtsbladen met betrekking tot de zorgpremies en de diverse tegemoetkomingen VSB uit 2021 met uitzondering evenwel van de bladen die betrekking hebben op de rapportering mobiliteits- en hulpmiddelen en woonzorgcentra en dagverzorgingscentra waar de cijfergegevens uit het dashboard e-MOHM en e-WZC Fin per 15/02/2022 werden genomen. De afrekening van deze pijler zal later dit jaar plaatsvinden.

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

- de a posteriori opname door de zorgkassen van geactualiseerde gegevens met betrekking tot de effectief geïnde zorgpremies 2021;

- de effectief uitbetaalde tegemoetkomingen van de diverse zorgbudgetten (zwaar zorgbehoevenden, personen met handicap, ouderen met zorgnood of vastgestelde terugvorderingen in 2021;
- de eindafrekening 2021 van de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas
- de afrekening van de pijlers MOHM, WZC – DVC die bij het Agentschap in het najaar na overleg met de zorgkassen zal plaatsvinden

Bespreking van de geglobaliseerde technische resultaten van de zorgkassen

Technisch resultaat

Bij de opstart van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is er voor gekozen om geen financiële verantwoordelijkheid toe te kennen aan de zorgkassen op het vlak van de tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Dit principe blijft ook in 2021 weerhouden. Daarom zijn de technische resultaten van de zorgkassen steeds gelijk aan nul.

Zorgpremies (codes 700, 631)

In 2021 hebben de zorgkassen 233.951.540 euro aan zorgpremies geïnd. Dit bedrag is samengesteld als volgt (bedragen in euro):

De door de zorgkassen gevorderde zorgpremies in 2021	240.146.970
Vorderingen die werden overgedragen aan het AVSB	- 6.076.805
Te ontvangen zorgpremies niet opgenomen in 2020	2.828.329
Geboekte waardeverminderingen op zorgpremies	- 2.946.954
Terugstortingen geïnde zorgpremies	0
Totaal 2021	233.951.540

In de jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming werd 237,7 miljoen euro opgenomen. Het verschil van +/- 3,7 miljoen euro met het geglobaliseerde cijfer uit de jaarrekeningen van de zorgkassen betreft een aantal correcties die door de zorgkassen na 15 februari 2022 met betrekking tot het boekjaar 2021 werden gedaan: aanpassingen aan de rapporteringsbladen van februari 2022 en de door de zorgkassen nog geboekte waardeverminderingen (ca. 3 miljoen euro).

Overheidstoelagen (code 701)

De overheidstoelagen bedragen 2.652.063.430 euro en financieren samen met de door de zorgkassen geïnde zorgpremies de subsidie voor tegemoetkoming zorgbehoevenden met zware zorgnood, de subsidie zorgbudget voor mensen met een handicap, de subsidie zorgbudget voor ouderen met zorgnood, de mobiliteits- en hulpmiddelen, de woonzorg- en dagverzorgingscentra en de centra voor kortverblijf, de vergoedingen voor de multidisciplinaire overleggen en tenslotte de vergoeding voor indicatiestellingen.

Vergoedingen aan indicatiestellers (code 6091)

Het in de boekhouding van de zorgkassen opgenomen bedrag van de vergoedingen aan indicatiestellers (5.427.375 euro) wijkt met 380.625 euro af van het cijfer opgenomen in de jaarrekening (resultatenrekening) van het Agentschap (5.808.000 euro). Het verschil is te wijten aan

de al dan niet toewijzing van een aantal facturen voor indicatiestellingen door de zorgkassen aan het boekjaar 2021 of aan de correcte rubriek binnen het technisch resultaat.

Tegemoetkomingen zorgbudget zwaar zorgbehoevenden (code 6001)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in 2021 aan de zorgbehoevenden uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 394.400.277 euro. Dit bedrag wijkt met ca. 28,4 miljoen euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (422.782.000 euro)

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen (cut off) die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2022) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2022) ten aanzien van het Agentschap. Anderzijds boekte het Agentschap ook nog een bedrag ad. 6 miljoen euro aan te ontvangen facturen voor deze pijler.

Zorgbudget voor mensen met een handicap (code 6002)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap in 2021 aan deze doelgroep uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 61.660.227 euro. Dit bedrag wijkt met 694.840 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (62.355.067 euro)

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2022) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2022) ten aanzien van het Agentschap.

Zorgbudget voor ouderen met zorgnood (code 6003)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen zorgbudget voor ouderen met een zorgnood in 2021 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 303.336.892 euro. Dit bedrag wijkt met 2.964.150 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (306.301.042 euro)

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boekhoudkundige verrichtingen die werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/ 2022) en de indiening van de stavingstukken (15/02/ 2022) ten aanzien van het Agentschap.

Tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen (code 6004)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen in 2021 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve jaarrekeningen bedraagt globaal 60.160.060 euro.

Dit bedrag wijkt met 10.563.067 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (49.596.993 euro). Laatste bedrag houdt rekening met overdracht uit 2020 en afgeboekte en te boeken te ontvangen facturen.

Bij de opmaak van de jaarrekening AVSB baseerde men zich voor deze pijler op de dashboard gegevens van e-MOHM per 15/02/2022.

Tegemoetkomingen woonzorgcentra en centra voor kortverblijf (code 6005)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen aan de woonzorgcentra en de centra voor kortverblijf in 2021 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 2.036.606.509 euro. Dit bedrag wijkt met 35.572.266 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (2.072.178.775 euro).

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boeking, in afwachting van de finale afrekening van deze pijler, van te ontvangen facturen in het passief van de balans van het Agentschap en de boekhoudkundige verrichtingen die voor deze pijler nog werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2022) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2022) ten aanzien van het Agentschap.

Bij de opmaak van de jaarrekening AVSB baseerde men zich voor deze pijler eveneens op de dashboard gegevens van e-WZCFin per 15/02/2022.

Tegemoetkomingen aan de dagverzorgingscentra (code 6006)

Het effectieve bedrag dat de zorgkassen met betrekking tot de tegemoetkomingen aan de dagverzorgingscentra in 2021 uitkeerden en dat ook werd opgenomen in hun respectieve boekhoudingen bedraagt 20.758.732 euro. Dit bedrag wijkt met 1.791.944 euro af van het bedrag dat werd opgenomen in de boekhouding van het Agentschap (22.550.676 euro).

De voornaamste oorzaak van dit verschil betreft de boeking, in afwachting van de finale afrekening van deze pijler, van een bedrag ad. 2,9 miljoen euro aan te ontvangen facturen in het passief van de balans van het Agentschap en de boekhoudkundige verrichtingen die voor deze pijler nog door de zorgkassen werden uitgevoerd tussen de afsluiting van de boekhouding (30/04/2022) en de indiening van de stavingstukken (15/02/2022) ten aanzien van het Agentschap

Bij de opmaak van de jaarrekening AVSB baseerde men zich voor deze pijler eveneens op de dashboard gegevens van e-WZCFin per 15/02/2022.

Bespreking van de geglobaliseerde werkingsresultaten van de zorgkassen

Overheidstoelagen (code 740)

In de geglobaliseerde jaarrekening van de zorgkassen werd onder de post 740 een bedrag van 29.317.964 euro opgenomen. Dit bedrag is samengesteld uit:

- enerzijds de recurrente werkingssubsidie zoals bepaald in de artikelen 8 en 9 van het subsidiebesluit van 1 september 2006, de subsidieregeling zorgbudget voor mensen met een handicap (VSB subsidiebesluit van 14 oktober 2016) en de subsidie regeling voor ouderen met zorgnood, de mobiliteits- en hulpmiddelen en de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra en tenslotte de werkingssubsidie aan de zorgkassen voor de multidisciplinaire overleggen (MDO);
- anderzijds de specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse zorgkas bestaande uit de subsidie voor recurrente werking te verrekenen met de post "afrekening werkingssubsidie/reserves boekjaar 2021" .

In de jaarrekening van het Agentschap is een bedrag van 9.404.704 euro opgenomen als subsidie zorgbudget zwaar zorgbehoevenden voor recurrente werking aan de erkende zorgkassen, 413.152 euro als werkingssubsidie zorgbudget voor mensen met een handicap, 3.394.460 euro als werkingssubsidie zorgbudget voor ouderen met zware zorgnood, 6.853.078 euro als werkingssubsidie mobiliteits- en hulpmiddelen, 7.653.316 euro als werkingssubsidie aan de woonzorgcentra, 87.000 euro voor werking MDO en een bedrag van 876.000 euro als specifieke werkingssubsidie voor de recurrente kosten van de vzw Vlaamse Zorgkas.

Totaal dus 28.594.710 euro.

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

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

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

De in het resultaat opgenomen kosten voor de aankoop van goederen en diensten (rubriek 61) bedragen 18.699.868 euro.

In deze rubriek worden voornamelijk de kosten van drukwerken en de opvolging van de impact van nieuwe initiatieven op de werking van de zorgkassen (verderzetting van de werkzaamheden in het kader van VSB inzonderheid de inkanteling van nieuwe pijlers) opgenomen. Het bedrag van 18.699.868 euro aan uitgaven voor de aankoop van goederen en diensten ligt +/- 386.000 euro hoger in vergelijking tot vorig jaar (18.313.305 euro).

De rubriek 62 personeelsuitgaven (bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen) ligt, gelet op de verdere uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming eveneens hoger dan vorig jaar: 8.190.636 euro (8.055.031 euro in 2020).

Afschrijvingen, waardeverminderingen en voorzieningen (code 63)

Er werd een bedrag van 3.014.665 euro door de zorgkassen als afschrijvingen op hun (im)materieel vast activum (in hoofdzaak software-ontwikkeling) in resultaat genomen. Dit bedrag ligt ca. 170.000 euro hoger dan einde 2020 (2.846.534 euro).

Tenslotte werd er een bedrag van 63.467 euro aan waardeverminderingen op vlottende activa geboekt wat 108.000 euro lager is dan vorig jaar.

Eén zorgkas heeft in 2021 een voorziening voor risico's en kosten geboekt ten belope van 3.504 euro.

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

De overige bedrijfsopbrengsten van de geglobaliseerde resultatenrekening bedragen 471.947 euro. In 2020 bedroegen de overige bedrijfsopbrengsten 580.252 euro.

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

De overige bedrijfskosten liggen in 2021 op hetzelfde niveau dan vorig jaar (1.207.073 euro). Het betreft kosten aan de controledienst ziekenfondsen en revisorale uitgaven.

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

Financiële resultaten (code 75 en 65)

De geglobaliseerde financiële resultaten van de zorgkassen voor het boekjaar 2021 zijn negatief en belopen -177.059 euro.

De beperkte financiële opbrengsten (46.787 euro) werden voornamelijk gegenereerd uit in 2021 vervallen beleggingen in termijndeposito's op korte termijn en geringe rente op spaarrekeningen.

Als financiële kosten (voornamelijk bankkosten, debetrentes) werd een totaalbedrag van 223.846 euro geboekt en in het resultaat opgenomen.

Uitzonderlijke resultaten (code 76 en 66)

- Het geglobaliseerd uitzonderlijke resultaat van de zorgkassen voor het boekjaar 2020 is licht negatief: -316.585 euro.

Dit is het resultaat van 196.337 euro geboekte uitzonderlijke opbrengsten en 512.922 euro geboekte uitzonderlijke kosten.

Geglobaliseerd resultaat van het boekjaar 2021 van de zorgkassen

Het globale resultaat van het boekjaar van alle zorgkassen samen is negatief en bedraagt - 362.355 euro. Dit resultaat is iets gestegen in vergelijking tot vorig jaar waar er een globaal negatief resultaat van -303.848 euro werd ingeschreven.

De oorzaken zijn:

- Vier van de zes zorgkassen sloten hun boekjaar af met een negatief saldo. Einde 2020 waren er nog 4 zorgkassen met een positief resultaat;
- Verslechterd financieel en uitzonderlijk resultaat ten aanzien van 2020;

3 Inkomsten en uitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

In dit hoofdstuk worden de inkomsten en uitgaven van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (AVSB) besproken aan de hand van de uitvoering van de begroting en de jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming van het jaar 2021 .

ONTVANGSTEN (in k euro)				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
08.21	nvt	Overdracht overschot vorige begrotingsjaar (2020)	97.100	97.100
26.01	nvt	Inkomsten uit beleggingen (na verwerking verlopen rente)	15.183	13.126
28.20	nvt	Inkomsten uit dividenden (bevek Vladubel)	10.286	10.286
38.40	nvt	Inkomensoverdrachten van de vzw Vlaamse Zorgkas	pm	10.977
38.10/40	nvt	Terugvorderingen subsidies voorzieningen (OZ)	0	603
38.50	nvt	Inkomsten uit internationale overeenkomsten	3.165	1.325
38.51	nvt	Zorgpremies	232.777	237.729
38.52	nvt	Inkomsten administratieve geldboete (vordering) + achterstallen	10.739	11.395
38.53	nvt	Inkomstenoverdrachten van de zorgkassen	pm	24.012
38.55	nvt	Terugstortingen van terugbetalingen kwijtgescholden boetes en terugvorderingen	200	54

38.56	nvt	Geïnde dossiertaksen (bezwaren ABC)	0	39
	nvt	Inkomsten uit subrogatiedossiers	0	490
46.01	nvt	Jaardotatie AVSB vanuit de Vlaamse begroting	3.000.415	3.000.415
58.20	nvt	Waardevermindering vordering adm. geldboete	0	0
TOTAAL VAN DE ONTVANGSTEN			3.369.865	3.407.551

UITGAVEN (in k euro) in VEK				
ESR 95	COFOG	Omschrijving	Begroting	Uitvoering
12.11	10200	Werkingskosten AVSB	3.395	4.468
12.11	10200	Projecten Residentiële Ouderenzorg	0	70
12.21	10200	Inkomensoverdrachten FOD Sociale Zekerheid	1.950	1.839
12.50	10200	Te betalen roerende voorheffing op dividenden	3.086	3.086
31.22	10200	Subsidie aan Steunpunt WVG	0	0
31.32	10200	Subsidie aan de vzw Instituut voor Kwaliteitsdiagnostiek	132	132
31.32	10200	Subsidie aan de vzw VIP Bel Rai	2.175	1.327
34.31	10200	Zorgbudget zwaar zorgbehoevenden	407.704	422.782
34.31	10200	Zorgbudget ouderen met zorgnood	341.306	306.301
34.31	10200	Zorgbudget personen met handicap	64.502	62.355
34.31	7130	Tegemoetkomingen MOHM	68.974	49.597
Diverse	10200	CORONA 2021 - uitgaven	54.223	146.780
34.31	10200	Vergoedingen MDO - overleggen	1.163	511
34.32	10200	Tegemoetkomingen Residentiële Ouderenzorg (WZC, CVK en DVC)	2.218.336	2.094.730
34.32	10200	Tgm voor bezoldigingen CRA in WZC	0	3.390
Diverse	10200	Informatiepremie Ouderenzorg en projecten	595	2.206
34.41	10200	Terugbetaling van onterecht betaalde ledenbijdragen en boetes	25	0
42.90	10200	Werkingsubsidies aan de zorgkassen - ZZZ	9.323	9.405
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: indicatiestellers	7.003	5.808
41.60	10200	Specifieke werkingssubsidie vzw Vlaamse zorgkas (inclusief indicatiestellers)	1.146	1.087
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: zorgbudget voor mensen met handicap	413	413
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: zorgbudget ouderen	3.327	3.394

42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen: MOHM	6.853	6.853
42.90	10200	Werkingsubsidies zorgkassen; WZC, CVK, DVC	7.445	7.653
42.90	10200	Werkingsubsidie zorgkassen: MDO	87	87
52.10	10200	Infrastructuurforfait Ouderenzorg	20.930	20.930
74.20	10200	Informatica-investeringen AVSB	7.112	6.838
Diverse	10200	Relancemiddelen 2021 - project VV 115	7.775	5.658
	10200	Relancemiddelen 2021 - project VV 45	34.420	34.420
03.10	00000	Dotatie aan het reservefonds	0	0
03.22	00000	Over te dragen overschot naar het volgende begrotingsjaar (2022)	96.465	205.436
TOTAAL VAN DE UITGAVEN			3.369.865	3.407.551

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

3.1 INKOMSTEN

Overdracht begrotingsoverschot vorige begrotingsjaar

Het boni van 97.100.000 euro uit 2020 werd in de uitvoeringsrekening van de begroting per 31 december 2021 aangerekend onder ESR 08.21 – overgedragen overschot vorige boekjaren.

Dotaties aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

De initiële werkingsdotatie van het agentschap bedroeg voor het begrotingsjaar 2021 174.476.000 euro. Deze dotatie werd n.a.v. de begrotingscontrole 2021 verminderd met 8.225.000 euro tot 166.251.000 euro. In de loop van 2021 werden in het kader van de diverse relancerondes (VV115 – Digitalisering RIZIV-sectoren) op deze dotatie allocatie nog een bedrag van in totaal 7.775.000 euro toegekend en aangerekend.

In 2021 werden tevens de volgende dotaties in de begroting ingeschreven:

De dotatie zorgbudget voor ouderen met een zorgnood ad. 377.464.000 euro initieel, later aangepast in de begrotingscontrole 2021 tot 346.771.000 euro en finaal door herverdeling vanuit de indexprovisie bepaald op 349.083.000 euro .

De dotatie zorgbudget voor mensen met een handicap werd in de begrotingscontrole 2021 begroot op 64.915.000 euro.

De dotatie voor tegemoetkomingen mobiliteits- en hulpmiddelen bedroeg initieel 75.827.000 euro en werd ongewijzigd behouden bij de begrotingscontrole.

De dotatie voor tegemoetkomingen residentiële ouderenzorg bedroeg initieel 2.188.619.000 euro en werd na begrotingscontrole en corona en relanceherverdelingen aangepast tot 2.335.314.000 euro.

De globale finale dotatie aan het agentschap bedroeg bijgevolg in 2021 3.000.415.000 euro.

Zorgpremies

Op grond van het besluit van de Vlaamse regering houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming voor het jaar 2021 dienden laatstgenoemden uiterlijk op 15 februari 2022 een definitief overzicht aan het agentschap over te maken van de door hen geïnde zorgpremies. In de aangepaste begroting 2021 werd hiertoe een bedrag ingeschreven van en geraamd op 232.777.000 euro.

Uit de rapporteringsbladen die de zorgkassen medio februari 2022 indienden, blijkt dat op datum van 31 december 2021 er een bedrag van 237.729.000 euro effectief door de zorgkassen aan zorgpremies werd geïnd. Dit is 4.952.000 euro meer dan werd geraamd.

Inkomsten uit beleggingen

De inkomsten uit beleggingen andere dan uit de overheidssector (ESR 26.10) bedragen 3.034.501 euro. Het gaat in hoofdzaak om couponincasso's van bedrijfsobligaties en nog zeer beperkte inkomsten uit zicht- en spaarrekeningen.

De inkomsten uit beleggingen van de overheidssector (ESR 26.20) bedragen 10.090.811 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 2021 werden de inkomsten uit beleggingen geraamd op 15.183.000 euro. Er werd dus een bedrag van 2.057.688 euro aan beleggingsinkomsten minder ontvangen.

Naast de inkomsten uit de obligatieportefeuilles ontving het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming ook in mei 2021 een bruto jaardividend uit de bevek Vladubel Zorgverzekering ad. 10.286.040 euro (cfr. ESR 28.20). Op het brutodividend werd een roerende voorheffing ad. 30% of 3.085.812 euro geheven (cfr. ESR 12.50)

Inkomsten uit administratieve geldboete en achterstallige bijdragen

Naar analogie met vorig jaar werd de vordering aan administratieve geldboetes conform het Vlaams rekendecreet aangerekend en dit voor 11.395.842 euro.

De vordering administratieve geldboetes (voor mutaties) werden naar aanleiding van de begrotingscontrole 2021 geraamd op 14.559.349 euro. Deze vordering is gebaseerd op 1 boetemailing die in december 2021 verzonden werd.

Deze vordering wordt vervolgens gecorrigeerd met de mutaties naar aanleiding van definitieve aanpassingen (t.g.v. overlijdens, kwijtscheldingen boetes) en de geboekte toevoeging of terugneming van de vorig jaar geboekte waardevermindering op de vordering van de administratieve geldboete.

Kasmatig werd er een globaal bedrag van 10.896.287 euro door het agentschap en de Vlaamse Belastingdienst (Vlabel) in 2021 geïnd. Deze inningen worden ingevolge de regelgeving weliswaar niet meer budgettair aangerekend.

Detail van de berekening:

2021 REA	per 31 december 2021
14.559.349	1 boetemailing in 2021: bruto vordering boetes
- 2.315.325	mutaties definitieve aanpassingen boete 20-21
- 848.182	toepassing waardevermindering op vordering boetes
11.395.842	ESR 38 50

Terugstortingen van terugbetaalde kwijtgescholden administratieve geldboetes

Het betreft een globaal bedrag van 53.544 euro aan terugstortingen van terugbetalingen kwijtgescholden boetes en gerecupereerde deurwaarderskosten.

Waardevermindering vordering administratieve geldboetes - terugneming

Op basis van de recentste applicatiegegevens werd een herberekening gedaan van de waardevermindering van de vordering boetes. Einde 2021 diende er geen terugneming te worden geboekt in de uitvoeringsrekening van de begroting.

Inkomsten uit internationale overeenkomsten

Deze ontvangsten werden in 2021 begroot op 3.165.000 euro. Het gaat om terugvorderingen van kosten gedragen door VSB voor sociaal verzekerden in andere Europese lidstaten. In 2021 werd op deze allocatie een bedrag van 1.325.193 euro aangerekend. Deze bedragen werden aan het agentschap gestort door het RIZIV die op periodieke basis hierover rapporteert.

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

Initieel werd op deze allocatie nog 200.000 euro ingeschreven. In 2021 werden er evenwel geen aanrekeningen meer verricht door het agentschap. Deze terugvorderingen lopen heden via de zorgkassen.

Terugvorderingen van onterecht uitbetaalde tegemoetkomingen in de Residentiële Zorg

Er werd een totaal bedrag ad. 602.281 euro aan terugvorderingen ten aanzien van de voorzieningen voor deze VSB-pijler aangerekend. Deze terugvorderingen betreffen terugstortingen van subsidies in het kader van jongdementie en covid-19.

Dossiertaksen in het kader van bezwaren bij de Administratieve en Beroepscommissie

In 2021 werd een bedrag ad. 39.152 euro aan geïnde dossiertaksen aangerekend die naar aanleiding van ingediende bezwaren bij de Administratieve en Beroepscommissie werden gevorderd.

Inkomsten uit subrogatiedossiers

Drie zorgkassen rapporteerden per 15 februari 2021 aan het Agentschap een inning in het kader van subrogatiedossiers van in totaal 490.055 euro.

3.2 UITGAVEN

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Op 15 februari 2022 hebben de zorgkassen aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming een overzicht bezorgd van de uitgevoerde tegemoetkomingen en de vastgestelde terugvorderingen met betrekking tot het jaar 2021.

Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor tegemoetkomingen voor het jaar 2021 berekend in de boekhouding van het agentschap (cfr. Bijlage 3 – Resultatenrekening – rubriek operationele kosten: 422.781.964 euro).

In de begrotingsuitvoering 2021 werd een bedrag van 422.782 k euro opgenomen. (cfr. ESR 34.31). Het verschil ad. 15.078 k euro met de laatst aangepaste begroting 2021 betreft de aanrekening van de verrekening van het saldo van het jaar 2021 van de subsidie tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Er werd einde 2021 ook een bedrag ad. 6.000 k euro aan nog te ontvangen facturen geboekt.

Zorgkas	Uitgaven mantel – en thuiszorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvordering en	Terugvorderingen ten laste van AVSB (+)	Totaal
180	139.696.677	1.103.310	1.429.870	13.364	139.383.481
280	8.165.950	47.450	260	0	8.213.140
380	74.956.010	323.570	32.738	7.150	75.253.992
480	22.714.527	76.413	910	520	22.790.550
580	19.071.780	101.140	2.340	0	19.170.580
680	9.993.240	93.597	21.801	12.627	10.077.663
Totaal	274.598.184	1.745.480	1.487.919	33.661	274.889.406

Zorgkas	Uitgaven residentiële zorg	Uitgaven voorgaande jaren	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB (+)	Totaal
180	62.887.630	6.396.520	85.670	25.765	69.224.245
280	2.819.180	263.183	0	0	3.082.363
380	21.668.473	1.761.003	4.030	650	23.426.096
480	8.836.975	8.710	1.820	1.690	8.845.555
580	8.470.930	793.780	2.210	0	9.262.500
680	4.603.798	437.955	83.999	82.363	5.040.117
Totaal	109.286.986	9.661.151	177.729	110.468	118.880.876

Zorgkas	Uitgaven mantel - en thuiszorg	Uitgaven residentiële zorg	Teruggekomen betalingen en mutaties	Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden
180	139.383.481	69.224.245		208.607.726
280	8.213.140	3.082.363		11.295.503
380	75.253.992	23.426.096	-3.198	98.676.890
480	22.790.550	8.845.555		31.636.105
580	19.170.580	9.262.500		28.433.080
680	10.077.663	5.040.117		15.117.780
Totaal	274.889.406	118.880.876	-3.198	393.767.083

In 2022 heeft het agentschap op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van geïnde ledenbijdragen en uitbetaalde tenlastenemingen voor het jaar 2021 berekend. Op 15 juni 2022 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2021
180	-3.680.385,73
280	-101.479,28
380	-84.008,50
480	351.567,42
580	-4.248.995,47
680	-12.175.946,89

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap

Op 15 februari 2022 hebben de zorgkassen aan het agentschap een overzicht bezorgd van de uitgevoerde tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap en de vastgestelde terugvorderingen met betrekking tot het jaar 2021.

Op basis van dit overzicht wordt de subsidie voor zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2021 berekend in de boekhouding van het Agentschap (cfr. Bijlage 3 – Resultatenrekening – rubriek operationele kosten: 62.355.067 euro).

Zorgkas	Uitgaven Zorgbudget pers. met handicap	Uitgaven voorgaande jaren (+)	Vastgestelde terugvorderingen (-)	Terugvorderingen ten laste van AVSB (+)	Totaal
180	24.903.900	1.389.600	228.600	123.266	26.188.166
280	1.830.290	129.810	0	0	1.960.100
380	16.472.943	1.123.257	17.700	0	17.578.500
480	2.790.369	87.000	300	600	2.877.669
580	6.878.400	431.400	0	0	7.309.800
680	5.652.500	0	16.473	9.273	5.645.300
Totaal	58.528.402	3.161.067	263.073	133.139	61.559.535

In 2022 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van de uitbetaalde tegemoetkomingen zorgbudget voor mensen met een handicap voor het jaar 2021 berekend. Op 15 juni 2022 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Saldo jaar 2021
180	-202.080
280	-12.900
380	-368.700
480	6.431
580	122.100
680	48.527

Subsidie voor tegemoetkomingen zorgbudget ouderen met zorgnood

Het agentschap betaalde in 2021 voorschotten uit aan de zorgkassen voor de financiering van de uitgaven zorgbudget ouderen.

Zorgkas	Betaalde voorschotten
180	167.476.746
280	8.857.629
380	78.554.217
480	23.849.260
580	13.257.152
680	10.714.790
Totaal	302.709.794

De zes zorgkassen dienden tegen uiterlijk 15 februari 2022 een afrekening van alle effectief uitbetaalde tegemoetkomingen bij het agentschap in.

Zorgkas	Uitgaven Zorgbudget Ouderen	Betaalde intresten	Vastgestelde terugvorderingen	Terugvorderingen ten laste VSB	Totaal
180	168.533.365	3.313	1.005.385	267.313	167.798.606
280	8.752.592	248	23.992	23.571	8.752.419
380	79.380.263	18.832	240.326	22.650	79.181.419
480	23.898.192	155	166.855	27.915	23.759.407
580	13.344.272	228	84.415	338	13.260.423
680	10.731.034	141	41.731	22.120	10.711.564
Totaal	304.639.718	22.917	1.562.704	363.908	303.463.838

Het totaal van de rapporteringsbladen voor alle zorgkassen bedroeg 303.463.838 euro.

In 2022 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de boekhouding van de zorgkassen het saldo van de uitbetaalde tegemoetkomingen zorgbudget ouderen voor het jaar 2021 berekend. Op 15 juni 2022 werd het verschil uitbetaald of teruggevorderd. Het gaat om volgende bedragen:

Zorgkas	Betaalde voorschotten	Uitgaven zorgbudget ouderen	Saldo
180	167.476.746	167.798.606	321.859,42
280	8.857.629	8.757.425,06	-100.203,94
380	78.554.217	79.158.833,01	604.616,01
480	23.849.260	23.881.101,97	31.841,97
580	13.257.152	13.283.730,25	26.578,25
680	10.714.790	10.727.822,08	13.032,08
Totaal	302.709.794	303.607.518	897.724

Subsidie voor tegemoetkomingen mobiliteitshulpmiddelen

Op 15 februari 2022 hebben de zorgkassen aan het agentschap een overzicht bezorgd van de uitgaven voor Mobiliteitshulpmiddelen in het jaar 2021.

	Uitgaven Mobiliteitshulpmiddelen
180	34.162.072
280	1.575.483
380	13.204.216
480	3.756.530
580	4.452.658
680	2.932.376
Totaal	60.083.335

Op 15 februari 2022 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de dashboardgegevens (E-Mohm) de uitgaven Mobiliteitshulpmiddelen voor het jaar 2021 geboekt:

Zorgkas	Uitgaven
180	30.811.098,40
280	1.515.746,20
380	11.656.226,59
480	3.383.318,72
580	4.034.492,90
680	2.594.374,90
Totaal	53.995.257,71

Er werden ook boekingen gedaan voor nog te ontvangen facturen (TOF) mobiliteitshulpmiddelen gedaan (7.187.500 EUR) en een tegenboeking van de eerdere geboekte TOF (- 12.128.667,28 EUR). Daarnaast werd er nog voor 1.948.734,37 EUR Mohm-uitgaven voor Covid geboekt.

Dit maakt dat de totale geboekte uitgaven 49.596.993,45 EUR (53.995.257,71 + 7.187.500 – 12.128.667,28 + 1.948.734,37) bedragen.

Een definitieve afrekening met de zorgkassen zal in de loop van september 2022 gebeuren aangezien VSB dezelfde werkwijze van afrekenen wil hanteren als voor de subsidies residentiële ouderenzorg waar er ook prestaties tot 2 jaar na datum mogen worden aangerekend.

Subsidie voor tegemoetkomingen residentiële zorg

Op 15 februari 2022 heeft het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming op basis van de dashboardgegevens (eWZCfin) de uitgaven residentiële ouderenzorg (WZC\CVK en DVC) voor het jaar 2021 geboekt.

Woonzorgcentra en centra voor kortverblijf (WZC\CVK)

Zorgkas	Uitgaven
180	1.166.739.106,75
280	52.031.570,91
380	395.508.755,48
480	148.849.907,30
580	149.984.477,57
680	76.053.277,65
Totaal	1.989.167.095,66

Bijkomend werden op deze uitgavenpost nog onderstaande verrichtingen geboekt voor een totaalbedrag van 83.011.679,73 EUR.

Nog te ontvangen facturen (TOF):	52.460.453,98
Tegenboeking vroegere TOF 2020:	-7.034.375,55
Aanrekening Relance Project 45 Overboeking naar AGH049	-11.052.999,99
Subsidies jongdementie:	2.661.512,40
Aanvullende financiering via batchbestanden:	45.977.088,89
Totaal:	83.011.679,73

De totale geboekte uitgaven voor WZC\CVK bedragen aldus 2.072.178.775,39 EUR (1.989.167.095,66 EUR + 83.011.679,73 EUR).

Centra voor dagverzorging (CDV)

Zorgkas	Uitgaven
180	14.012.905,75
280	671.961,35
380	4.155.167,12
480	1.204.467,34
580	1.637.688,21
680	711.894,02
Totaal	22.394.083,79

De ouderenvoorzieningen mogen prestaties tot 2 jaar na prestatiedatum factureren. Daarom werd er hiervoor nog te ontvangen facturen DVC (TOF) voorzien voor later gefactureerde prestaties van 156.592,52 EUR.

De totale geboekte uitgaven voor DVC bedragen aldus 22.550.676,31 EUR (22.394.083,79 EUR +156.592,52 EUR).

De globaal geboekte uitgaven voor residentiële zorg bedragen 2.094.729.451,70 EUR(2.072.178.775,39 EUR + 22.550.676,31 EUR).

Een definitieve afrekening met de zorgkassen zal in de loop van september 2022 gebeuren aangezien VSB dezelfde werkwijze van afrekenen wil hanteren als voor de subsidies Mobiliteitshulpmiddelen waar er ook prestaties tot 2 jaar na datum mogen worden aangerekend. In 2019 is er door de voorzieningen gestart met de omschakeling van manuele facturering naar digitale facturering. Dit proces heeft vertraging opgelopen door ICT-problemen, hierdoor zijn de afrekeningen nog niet kunnen gebeuren. Na afloop van 2021, heeft AVSB een beter en globaal overzicht van de af te rekenen saldi. Deze saldi worden in september 2022 met de zorgkassen afgerekend.

Subsidie voor vergoedingen voor multidisciplinair overleg (MDO)

Het agentschap betaalde in 2021 voorschotten uit aan de zorgkassen voor de financiering van de uitgaven voor vergoedingen voor multidisciplinair overleg.

Zorgkas	Betaalde voorschotten
180	252.375,45
280	11.980,00
380	62.637,07
480	20.719,32
580	24.065,00
680	30.333,17
Totaal	402.110,00

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

In de onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de vergoedingen voor indicatiestellingen die aan het begrotingsjaar 2021 werden aangerekend.

Zorgkas	Uitbetaald bedrag
180	2.931.073,20
280	68.625,00
380	1.919.205,00
480	398.904,55
580	490.172,73
680	210.900
Totaal	6.018.880,48

Bedragen uitgedrukt in euro.

Subsidiëring van de werkingskosten van de zorgkassen

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

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2021. Het betreft de 4 voorschotten op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2021. In toepassing van het Rekendecreet dient het saldo van 2021, dat betaald wordt tegen 15 juni 2022 ook ten laste genomen te worden op het budget in 2021.

Zorgkas	Voorschot jaar 2021	Saldo jaar 2021	Totaal
180	4.038.609,79	1.048.294,41	5.086.904,20
280	306.327,89	63.396,50	369.724,39
380	1.760.551,23	429.474,62	2.190.025,85
480	617.202,25	132.277,80	749.480,05
580	817.478,49	191.091,16	1.008.569,65
Totaal	7.540.169,65	1.864.534,49	9.404.704,14

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2021. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2021 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2022.

Zorgkas	Voorschot jaar 2021	Saldo jaar 2021	Totaal
180	158.290,60	38.728,70	197.019,30
280	10.927,44	2.705,71	13.633,15
380	102.034,48	25.739,20	127.773,68
480	17.942,60	4.248,39	22.190,99
580	41.326,44	11.208,44	52.534,88
Totaal	330.521,56	82.630,44	413.152,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2021. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2021 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2022.

Zorgkas	Voorschot jaar 2021	Saldo jaar 2021	Totaal
180	1.552.116,00	387.241,92	1.939.357,92
280	64.508,00	16.531,69	81.039,69
380	740.720,00	186.163,67	926.883,67
480	224.552,00	55.291,53	279.843,53
580	133.672,00	33.663,19	167.335,19
Totaal	2.715.568,00	678.892,00	3.394.460,00

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

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

Zorgkas	Voorschot jaar 2021	Saldo jaar 2021	Totaal
180	3.289.403,20	827.548,90	4.116.952,10
280	156.631,20	39.289,57	195.920,77
380	1.196.335,56	291.922,65	1.488.258,21
480	416.965,56	102.693,54	519.659,10
580	423.126,88	109.160,63	532.287,51
Totaal	5.482.462,40	1.370.615,30	6.853.077,70

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

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

Zorgkas	Voorschot jaar 2021	Saldo jaar 2021	Totaal
180	3.730.440	930.494,48	4.660.934,48
280	163.848	41.076,25	204.924,25
380	1.269.280	318.298,74	1.587.578,74
480	471.200	117.258,73	588.458,73
580	487.884	123.535,99	611.419,99
Totaal	6.122.652	1.530.664,18	7.653.316,18

Bedragen uitgedrukt in euro.

Subsidiëring van de recurrente werkingskosten van de zorgkassen m.b.t. vergoeding voor multidisciplinair overleg.

In de onderstaande tabel worden de bedragen weergegeven die het agentschap heeft uitbetaald in het jaar 2021. Het betreft het voorschot op de subsidie voor werkingskosten voor het jaar 2021 en het saldo dat betaald wordt tegen 15 juni 2022.

Zorgkas	Voorschot jaar 2021	Saldo jaar 2021	Totaal
180	40.745,52	10.273,37	51.018,89
280	2.411,47	997,91	3.409,38
380	15.300,36	5.399,43	20.699,79
480	4.989,25	490,11	5.479,36
580	6.153,41	239,17	6.392,58
Totaal	69.600,00	17.399,99	86.999,99

Bedragen uitgedrukt in euro

Werkingskosten van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Per 31 december 2021 werden voor 4.468.000 euro aan werkingskosten op de ESR 12.11 (in VEK) aangerekend. Het globaal werkingsbudget werd in de aangepaste begroting 2021 op 3.395.000 euro (in VEK) geraamd.

Bedoelde uitgaven kunnen worden geventileerd naar de volgende drie rubrieken:

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

De belangrijkste uitgaven in 2021 waren m.n.:

de informatica-uitgaven (hosting, support en service credits) (287.442 euro);
uitgaven voor studies (132.854 euro) en projectleiding en ondersteuning (435.359 euro);
de kosten t.a.v. het onafhankelijk controle-orgaan Mediwe (312.000 euro);
de bijstand van advocaten in het kader van geschilprocedures, rechtsplegingsvergoedingen en financiële en interim controles van bedrijfsrevisoren (125.000 euro);
reiskosten en presentiegelden van de leden van de bezwaarcommissie (15.300 euro);
bijkomende indicatiestellingen op vraag van de bezwaarcommissie (43.409 euro);
technisch advies bezwaarcommissie (25.311 euro);
Co financiering Bel Rai uitgaven RIZIV (137.993 euro)

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

Deze uitgaven maken deel uit van de ESR 12.11 - in 2021 werd een bedrag van 1.634.844 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) (90.750 euro);
de niet-recupereerbare deurwaarderskosten (1.237.983 euro);
de mailings- en verzendkosten Bpost en Ipex (306.111 euro)

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

De uitgaven voor het vermogensbeheer, begroot op 395.000 euro, bedroegen op 31 december 2020 1.145.000 euro. Het betreft de kosten aan beheerlonen en aan bewaarlonen die werden betaald aan de externe vermogensbeheerder KBC Asset Management (290.000)) en de vergoeding aan de experts vermogensbeheer voor verleende adviezen in het kader van de beleggingsstrategie van het Agentschap (94.000). Bijkomend werd er in 2021 voor het eerst effectentaks aangerekend op de beleggingsportefeuille. Deze bedroeg 678.000 euro voor de vastrentende effecten en 83.000 euro voor de inflatie gebonden/index gerelateerde obligaties.

Werkingskosten van de vzw Vlaamse Zorgkas

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

De vzw Vlaamse Zorgkas ontvangt een specifieke werkingssubsidie die terug te vinden is onder de ESR-code 42.90 van de begroting van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming. Deze werkingssubsidie werd in 2021 begroot op 876.000 euro en in kwartaalschijven van 20% uitbetaald . De vzw Vlaamse Zorgkas heeft geen eigen personeel en doet – evenals het agentschap Vlaamse sociale bescherming – een beroep op ambtenaren van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid voor de uitvoering van haar werkzaamheden.

De belangrijkste uitgavenposten voor de vzw in 2021 zijn:

post- en portkosten (inclusief de ambtshalve aansluitingen): 617.243 euro
mailings- en verwerkingskosten: 78.208 euro
prestaties van het contactcenter: 252.907 euro

De overige kosten betreffen de uitgaven voor het financieel beheer (voornamelijk erelonen van de commissaris-revisor en het extern boekhoudkantoor en bankkosten) ad. 69.263 euro en kosten voor drukwerken, verzekeringen en wettelijke bekendmakingen globaal 1.310 euro.

De kosten voor diensten en diverse goederen stijgen met 68.353 euro. De voornaamste verschuivingen tegenover vorig jaar zijn: port- en postkosten (+ 27.455 euro), mailings- en verwerkingskosten (+ 15.642 euro), prestaties contactcentrum (- 8.890 euro) en de rubriek erelonen (+ 35.265 euro). Sinds 2002 heeft het Agentschap een beheersovereenkomst afgesloten met de vzw Vlaamse Zorgkas waarbij laatstgenoemde gehouden is om elk jaar tegen uiterlijk 30 september een financieel en een beleidsplan op te stellen voor het daaropvolgende jaar. Het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming verleent jaarlijks een advies over deze beide plannen in hoofde van de vertegenwoordiger van het agentschap in de Raad van Bestuur van de vzw.

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

Diverse terugstortingen

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

In 2021 werden er geen terugstortingen aan het agentschap gedaan.

Informatica – investeringen van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming

Deze investeringen (vereffend op datum van 31 december 2021) bedragen voor het begrotingsjaar 2021 6.838.000 euro. Het betreft in hoofdzaak uitgaven met betrekking tot software-ontwikkeling in het kader van de uitbouw en verdere inkanteling van diverse pijlers van de Vlaamse sociale bescherming met inbegrip van diverse analyse-opdrachten.

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

In de begroting 2021 was op de ESR 74.40 oorspronkelijk een bedrag van 7.112.000 euro (in VEK) ingeschreven.

Inkomensoverdrachten aan de FOD Sociale Zaken – werking THAB

Het agentschap betaalde in 2021 een aantal voorschotten (4 keer 487.500 euro of 1.950.000 euro) aan de FOD SZ voor medische inschalingen THAB uit.

Op basis van de eindafrekeningen die het agentschap van de federale overheid mocht ontvangen (vordering op de FOD SZ uit 2020 verwerkt in 2021 ad. 122.046 euro en schuld uit 2021 aan de FOD SZ ad. 10.721 euro) werd er een bedrag van 1.838.675 euro aan uitgaven voor medische inschalingen in de begroting van het agentschap aangerekend.

AVSB - Relancebudgetten 2021

Er werden voor het Agentschap de volgende twee relancebudgetten voorzien:

het relancebudget voor de digitalisering van de RIZIV sectoren globaal ad. 11.000.000 euro (relanceproject 115).

het relancebudget voor good governance bij de WZC en vooruitschuif van nieuw beleid globaal ad. 138,25 miljoen euro (relanceproject 45) .

In 2021 werd voor het project 115 – Digitalisering RIZIV-sectoren een bedrag ad. 7.775.000 euro aan VAK en VEK kredieten aangevraagd en bij beslissing van de Vlaamse Regering toegekend. Dit bedrag werd reeds volledig in 2021 vastgelegd en voor 5.658.000 euro vereffend. Het betreft voornamelijk middelen bestemd voor de ICT-investeringen van de nieuwe VSB-pijlers.

Voor het project 45 werd er in 2021 een bedrag van 34.420.000 euro aangevraagd en toegekend het welk reeds volledig in 2021 werd vastgelegd en vereffend aan de voorzieningen WZC.

Dotatie aan het reservefonds

In het begrotingsjaar 2021 werden er geen dotaties aan het demografisch reservefonds gedaan. De waarde van het reservefonds blijft dus ongewijzigd: 898.524.655 euro .

3.3 OVER TE DRAGEN RESULTAAT VOOR HET JAAR 2021

Budgettair resultaat 2021

Het uiteindelijk over te dragen resultaat voor het jaar 2021 bedraagt 205.436.000 euro en werd gevalideerd door de bedrijfsrevisor en het Rekenhof naar aanleiding van hun controles.

Dit boni is ongeveer 109 miljoen euro meer dan oorspronkelijk voorzien (96.465.000 euro). Het begrotingsoverschot wordt onder de ESR 03.22 in de uitvoeringsrekening van de begroting 2021 van het agentschap opgenomen.

De stijging van het begrotingsoverschot tot 205,4 miljoen euro is de resultante van de bewegingen op de volgende grote posten in de begroting van het agentschap:

Meer/minderopbrengsten:

De meerinkomsten omwille van terugstortingen van subsidies door de zorgkassen: 34.989.000 euro

De meerinkomsten uit de zorgpremies: 4.952.000 euro

De minderinkomsten uit beleggingen: 2.057.000 euro

De meerinkomsten aan boetes en achterstallen: 656.000 euro

De minderinkomsten uit internationale overeenkomsten: 1.840.000 euro

De meerinkomsten naar aanleiding van terugstortingen van terugbetaling kwijtgescholden boetes, dossiertaksen, inningen subrogatie en terugvorderingen bij de voorzieningen: totaal: 1.186.000 euro

Meer/minderuitgaven waren er einde 2021 voornamelijk ten gevolge van:

De minderuitgaven zorgbudget ouderen met zorgnood: 35.005.000 euro

De meeruitgaven zorgbudget zwaar zorgbehoevenden: 15.078.000 euro

De minderuitgaven tegemoetkomingen mobiliteit- en hulpmiddelen: 19.377.000euro

De minderuitgaven tegemoetkomingen residentiële ouderenzorg: 123.606.000 euro

De meeruitgaven ten gevolge van de coronapandemie: 92.557.000 euro

De minderuitgaven op de eigen werkingsuitgaven m.i.v. realisatie in VEK van het relancebudget project 115 – Digitalisering RIZIV-sectoren: 2.191.000 euro

Economisch resultaat 2021

Het te bestemmen netto economisch resultaat/winst van het boekjaar 2021 bedraagt op 31 december 2021 100,72 miljoen euro. Het verschil met het boni van de ESR-uitvoeringsrekening (+/- 8,3 miljoen euro) wordt hoofdzakelijk verklaard door:

De boeking van de afschrijvingen en de terugname van afschrijvingen van immateriële vaste activa (software-ontwikkeling diverse applicaties): wordt enkel bedrijfseconomisch verwerkt in de boekhouding;

De boeking van een voorziening voor risico's en kosten in het passief van de balans voor de verwachte achterstallige zorgbudget ouderen met zorgnood: wordt enkel bedrijfseconomisch verwerkt in de boekhouding;

De boeking van de meer- en minderwaarden bij realisatie van de vlottende activa (obligatieportefeuilles): wordt enkel bedrijfseconomisch geboekt;

De boeking van de pro rata van de effectenportefeuille per 31 december 2021. Vanaf het boekjaar 2012 wordt de effectenportefeuille, conform het Vlaams rekendecreet, gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde en niet meer aan de marktwaarde. Bijgevolg worden er géén niet gerealiseerde meer/minderwaarden meer geboekt.

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

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

De jaarrekening van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming werd op 2, 3 en 4 maart 2022 gecontroleerd door de bedrijfsrevisor van het Agentschap.

De belangrijkste rubrieken van de jaarrekening worden hierna kort toegelicht.

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

Immateriële vaste activa (code 21)

Deze activa staan in het actief van de balans gewaardeerd aan een netto boekwaarde van 10.945.377 euro. Het betreft onder andere uitgaven in het kader van de software/applicatieontwikkelingen rond het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming, en de applicaties E-WZCFin, E-Mohm, E-Thab en bandagisten.

Op deze activa werd gedurende het boekjaar een afschrijving ad. 33% toegepast en dit voor een globaal bedrag van 5.002.638 euro.

Materiële vaste activa (code 24)

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

Vaste activa in aanbouw (code 27)

In afwachting van de definitieve ingebruikstelling en/of na gevalideerde prestaties worden in deze rubriek de facturen met betrekking tot de software-ontwikkeling van de verschillende applicaties eTHAB, eBOB, eMOHM (mobiliteitshulpmiddelen) en eWZCFin (woonzorgfinanciering) geboekt. Einde boekjaar werd een bedrag van 9.807.759 euro voor deze rubriek in het actief opgenomen. Dit bedrag werd gevalideerd door de projectleiding ICT en het management van het Agentschap.

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

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

ER	Economische Rekening Omschrijving	Begin 2021	Bewegingen jaar	Eind 2021
416000	Diverse Vorderingen	19.205,04	478.628,94	497.833,98
416001	Diverse vorderingen - boeking via GL	33.955.607,06	9.916.303,27	43.871.910,33
417200	Dubieuze vorderingen - boeking via GL	-4.657.930,53	-9.627.863,84	-14.285.794,37
419000	Geboekte waardeverminderingen overige vorderingen	-14.709.958,78	-848.182,77	-15.558.141,55

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

Er is tevens nog een openstaande vordering op balansdatum ten aanzien van de Vlaamse Overheid, i.c. de nog te ontvangen dotaties 2021 te betalen in 2022 ad 651.796.330 euro. Dit saldo werd ons bevestigd door departement Financiën en Begroting.

Ten aanzien van de zorgkassen werd een globale vordering in het actief van de balans geboekt van 189.230.398 euro. Het betreft een vordering ten aanzien van de zorgkassen op basis van de resultaten uit hun gerapporteerde S-bladen zorgpremies/zorgbudgetten per 15 februari 2022 met betrekking tot het jaar 2021.

Detail:

ZK 180: CM-Zorgkas: 43.484.550,57 euro

ZK 280: Neutrale Zorgkas: 22.411.297,32 euro

ZK 380: Zorgkas Socialistische Mutualiteiten: 40.882.053,66 euro

ZK 480: Zorgkas Liberale Mutualiteiten: 13.003.683,33 euro

ZK 580: Zorgkas Onafhankelijk Ziekenfonds: 15.107.971,59 euro

ZK 680: Vlaamse zorgkas vzw: 54.340.841,07 euro

Op basis van de definitieve goedgekeurde en geïssueerde jaarrekeningen en de S-bladen per 15 mei 2022 wordt in de loop van 2022 de definitieve eindafrekening per VSB-pijler per zorgkas opgesteld.

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

In 2021 werden geen voorschotten THAB meer uitbetaald aan de federale overheid.

Zoals in bovenstaande tabel aangegeven werd er in 2021 geen periodieke voorschotten aan de FOD SZ uitbetaald.

Medische inschaling zorgbudget ouderen met zorgnood 2021 Vlaanderen via FOD SZ: overzicht:

voorschotten in 2021	1.950.000
saldo 19 naar 20	0
reële uitgaven 2021	1.960.720,85
saldo : schuld aan de FOD SZ	10.720,85

In 2021 werden er 4 kwartaalvoorschotten aan de FOD SZ betaald voor een totaalbedrag van 1.950.000 euro. De reële uitgaven, bevestigd door de boekhouddiensten van de FOD SZ, bedroegen 1.960.720,85 euro waardoor er in het passief van de balans van het Agentschap een schuld ad. 10.720,85 euro werd ingeschreven.

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

In het actief van de balans werden deze geldbeleggingen (diverse obligatieportefeuilles, het aandelenfonds met distributiekarakter: Vladubel Zorgverzekering, de infrastructuurinvesteringen, vastgoedcertificaat LAK VMM) gewaardeerd aan de aanschaffingswaarde per 31 december 2021. Dit principe wordt, conform de handleiding boekhouding rekendecreet rechtspersonen, sinds het boekjaar 2012 toegepast.

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

De beide portefeuilles (obligatie/aandelen) zitten in depot bij KBC Bank.
De belegging in het vastgoedfonds DG Infra Yield wordt gewaardeerd op basis van de outstanding balance gegevens zoals bekend per einde 2021. Idem wat betreft de beleggingen in Epico.

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

Opgenomen onder de rubriek code 51:

het aandelenfonds Vladubel Zorgverzekering voor 258.460.144,70 euro (aanschaffingswaarde/AW per 31/12/21) – sinds boekjaar 2018 betreft het distributiedeelbewijzen;

Infrastructuurinvesteringen:

- het gesloten beleggingsfonds DG Infra Yield voor 15.200.029 euro (outstanding balans gegevens per 31/12/21)
 - Fonds voor infrastructuurinvesteringen Epico voor 4.050.800 euro
- vastgoedcertificaat VMM – LAK ad. 6.401.769,16 euro

Opgenomen onder de rubriek code 52:

de vastrentende effecten – Belgische obligaties voor 75.238.754,52 euro (AW per 31/12/21);

de sub sovereign bonds voor 31.406.950,00 euro (AW per 31/12/21);

de vastrentende effecten – Obligaties uit de Eurozone voor 219.104.182,95 euro (AW per 31/12/21);

de inflatiegebonden obligaties voor 55.008.285,45 euro (AW per 31/12/21);

de corporate bonds – totale aanschaffingswaarde per 31/12/2021 bedroeg 66.712.645,93 euro.

Opgenomen onder de rubriek code 53:

Op balansdatum 31/12/2021 stonden er geen termijndepositobeleggingen meer uit.

Opgenomen onder rubriek code 55:

De liquide middelen van het agentschap bedroegen op balansdatum 31/12/2021: 15.091.834,11 euro – grotendeels op ING-rekeningen.

De gelopen nog niet geïnde rente op de obligatieportefeuille bedraagt per saldo 5.778.489,47 euro. Omwille van waardering aan de aanschaffingswaarde werden de niet gerealiseerde rente en meer/minderwaarden op de portefeuille niet meer in het resultaat verwerkt.

De meerwaarden op de realisatie van vlottende activa (obligatie + aandelenportefeuille) bedroegen 661.985,70 euro. Het incasso van coupons uit obligaties (bruto) en de verrekening van de rente naar aanleiding van obligatietransacties (aan/verkoop) bedroeg 13.053.596,74 euro.

Er werd in mei 2021 een dividend door KBC AM (Vladubel Zorgverzekering) uitgekeerd van 10.286.039,66 euro.

Naar aanleiding van verkopen van obligaties werd een bedrag van 3.101.757,11 euro aan gerealiseerde minderwaarden geboekt.

Er werd per 31/12/2021 ook een niet gerealiseerde latente minderwaarde geboekt op de obligatieportefeuille ten bedrage van 10.800.207 euro:

Waardeverminderingen op vastrentende effecten - OLO - Belgisch			-1.856.850,00
Waardeverminderingen op vastrentende effecten - bedrijfsobligaties			-1.338.811,75
Waardeverminderingen op vastrentende effecten - buitenland - Euro obligaties			-7.604.544,81

In de loop van het boekjaar 2021 werd tenslotte 1.533 euro aan taksen op beursverrichtingen betaald. De beheer- en bewaarlonen te voldoen aan de vermogensbeheerder bedroegen 290.073 euro. Er werd 30.909 euro geboekt aan beheersvergoeding Participatiemaatschappij Vlaanderen. Bijkomend werd er in 2021 voor het eerst effectentaks aangerekend op de beleggingsportefeuille. Deze bedroeg 678.000 euro voor de vastrentende effecten en 83.000 voor de inflatiegebonden obligaties.

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

Het betreft de boeking van de gelopen nog niet geïnde rente op de obligatieportefeuilles op basis van de rapporteringen van de vermogensbeheerder per 31 december 2021 en de over te dragen subsidies aan de koepelorganisaties digitaliseringsprojecten en de ontwikkeling van het IT-platform Bel Rai totaal voor : 7.034.570 euro.

Voorzieningen (code 16 – passief van de balans)

Een totaalbedrag van 4.384.451 euro werd aan voorzieningen in het passief van de balans per 31 december 2021 opgenomen. Begin 2021 bedroegen de voorzieningen nog 7.461.374 euro

In 2021 betekent dit enerzijds een toevoeging aan de voorziening voor achterstallen van de pijler zorgbudget ouderen ad. 2.046.862 euro

Anderzijds werd de voorziening die in het boekjaar 2020 werd geboekt voor terugvorderingen Residentiële Ouderenzorg WZC van 4.300.293 euro en terugvorderingen DVC van 823.492 euro volledig teruggenomen.

De totale voorziening bedraagt einde 2021 dan: $7.461.374 + 2.046.862 - 4.300.293 - 823.492 = 4.384.451$ euro

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

Op balansdatum 31/12/2021 heeft het agentschap VSB een kortlopende schuld van 376.541.296 euro.

Deze schuld is samengesteld als volgt: Handelsschulden op ten hoogste 1 jaar (gewone facturen, vnl. met betrekking tot ICT-uitgaven en projectleiding) van 183.666.072 euro (rubriek 440).

Vervolgens werden ook te ontvangen facturen voor een globaal bedrag van 103.679.610 euro (rubriek 444) geboekt.

Detail van nog te verwachten facturen voorzieningen en overige uitgaven met datum in 2022 doch slaande op 2021 en uit voorzichtigheidsprincipe in passief van de balans opgenomen:

Pijler Mobiliteits- en Hulpmiddelen (MOHM) – prestaties 2020/2021: 7.187.500 euro

Pijler Dagverzorgingscentra (DVC): 824.197 euro

Pijler Woonzorgcentra (WZC): 88.727.807 euro

Pijler Zorgbudget Zwaar Zorgbehoevenden Bel Rai Screener : 6.000.000 euro

Werkingssubsidie pijler Zorgbudget Zwaar Zorgbehoevenden : 82.031 euro

Werkingssubsidie pijler MDO : 17.400 euro

Er werd verder nog voor een bedrag van 812.830 euro te verwachten facturen indicatiestellingen in de balans opgenomen.

In het passief van de balans werd vervolgens ook het saldo van 20 % opgenomen van de recurrente specifieke werkingssubsidie aan de vzw Vlaamse Zorgkas van het jaar 2021. In principe betaalt het agentschap VSB dit bedrag (175.200 euro) uit van zodra het bevestiging heeft bekomen van de goedkeuring door de Algemene Vergadering van de jaarrekening van de Vlaamse Zorgkas. Analoog aan het jaar 2020 zal dit saldobedrag worden opgenomen in de jaarlijkse eindafrekening die het agentschap VSB opstelt na goedkeuring van de jaarrekening van de vzw.

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

Er werd een saldo van 20 % van de werkingssubsidie (luik zorgverzekering) 2021 aan de erkende zorgkassen van 1.864.534 euro geboekt. Dit saldo is door AVSB te voldoen uiterlijk tegen 15/06/22.

Het saldo van de werkingssubsidie die de zorgkassen voor BOB (Zorgbudget voor Personen met een Handicap) ontvangen werd eveneens in het passief van de balans opgenomen en bedraagt 82.630 euro. De uitbetalingsdatum is dezelfde als deze voor het saldo van de recurrente werkingssubsidie. Dit geldt tevens voor de uitbetaling van het saldo van de werkingssuitgaven ZBO (ex THAB) voor de zorgkassen ad. 678.892 euro.

In tegenstelling tot de 3 reeds bestaande pijlers wordt er voor de 2 recentste pijlers MOHM en Residentiële Ouderenzorg (pijlers WZC en DVC) afgerekend in het jaar zelf, namelijk op 15/11/21. Het saldo van de werkingssubsidie die de zorgkassen voor MOHM ontvangen t.b.v. 1.370.615 euro werd dus reeds op 15/11/21 betaald. Op 15/11/21 werd tevens het saldo van de werkingssuitgaven Residentiële Ouderenzorg uitbetaald ad. 1.530.664 euro.

Overige boekingen via de rekening 481000 – Te betalen subsidies

Het betreft de verwerking van de volgende documenten:

- saldi projecten Jongdementie aan de diverse voorzieningen
- saldo Kwaliteitscentrum Diagnostiek
- saldo werking Vlaamse zorgkas vzw
- subsidie (IT) aan de mutualistische zorgkassen
- subsidies (IT) aan de verzekeringsinstellingen
- subsidie aan het consortium Vlaams IT-platform Bel Rai

Afhandeling en inboeking van de S-bladen zorgkassen d.d. 15/02/2022 (pijlers ZVZ, ZBO (ex THAB), ZPH (ex BOB) en MDO en verwerking van de gegevens uit het dashboard (pijlers MOHM en OZ): totaal: 81.069.754 euro

Ten aanzien van de erkende zorgkassen werden de volgende schulden op de rekeningen 481005 tot en met 481010 geboekt. Deze schulden zijn de resultante van de rapportering over de vier VSB-pijlers van de zorgkassen per 15 februari 2022 (ZZZ, ZBO, ZPH en MDO) en de resultaten uit het dashboard e-MOHM en eWZCFin per 15 februari 2022 voor de pijler MOHM en Ouderenzorg:

ZK 180: CM-Zorgkas: 5.401.457 euro

ZK 280: Neutrale Zorgkas: 9.139.724 euro

ZK 380: Zorgkas Socialistische Mutualiteiten: 14.880.031 euro

ZK 480: Zorgkas Liberale Mutualiteiten: 24.349 euro

ZK 580: Zorgkas Onafhankelijk Ziekenfonds: 3.559.262 euro

ZK 680: Vlaamse zorgkas vzw: 48.064.931 euro

Uitzonderlijke kosten en opbrengsten

Er werden geen uitzonderlijke kosten noch opbrengsten in het boekjaar 2021 geboekt.

Regularisatie van belastingen

Er waren geen regularisaties van belastingen gedurende het boekjaar 2021.

3.5 THESAURIEBEHEER

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

3.6 VERMOGENSBEHEER

Beleggingsstrategie

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

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

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

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

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

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

In december 2012 heeft het Agentschap Vlaamse sociale bescherming 8 miljoen euro belegd in vastgoedcertificaten van LAK Invest VMM. Het betreft een private plaatsing van PMV¹² bij institutionele beleggers. Het verwachte rendement op lange termijn (internal rate of return) bedraagt 3,60 %. Bij de berekening van het verwachte rendement, wordt uitgegaan van de verwachte huuropbrengsten, de verwachte exploitatiekosten, de verwachte verkoopwaarde van het gebouw na 27 jaar en de verwachte inflatie.

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

¹² PMV: Participatie Maatschappij Vlaanderen

Door het decreet “Vlaams Staatspapier”⁽¹³⁾ is het Agentschap Vlaamse sociale bescherming ondertussen verplicht om haar beschikbare gelden op lange termijn te beleggen in financiële instrumenten uitgegeven door de Vlaamse Gemeenschap.

De Vlaamse Regering ⁽¹⁴⁾ heeft echter bepaald dat door de specifieke behoeften van de zorgsector het percentage te beleggen beschikbare gelden in Vlaams Staatspapier voor het Agentschap Vlaamse sociale bescherming minimaal 50 % bedraagt. Hieruit vloeit voort dat het Agentschap Vlaamse sociale bescherming maximaal 50 % van haar reservefonds mag beleggen in andere beleggingsinstrumenten, zijnde alternatieve financiële instrumenten gelinkt aan de welzijnssector.

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

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

Uit deze samenwerkingsovereenkomst zijn tot op heden twee investeringen voortgevloeid.

Er werd een engagement van 3 miljoen euro aangegaan met Tabor/Pathmakers, een coöperatie voor infrastructuurvernieuwing in het onderwijs en de welzijnssector. Tot op heden werd de voorziene cash nog niet effectief opgevraagd.

Er is een overeenkomst afgesloten met het Ziekenhuisnetwerk Antwerpen (ZNA Antwerpen) voor het verstrekken van een lening van 15 miljoen euro voor het financieren van de nieuwe campus Cadix. ZNA heeft echter beslist om de leningsovereenkomst stop te zetten en op 28/02/2022 heeft ZNA een verbrekeingsvergoeding van 63.633 euro betaald.

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

Obligatiemandaat

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

¹³ Decreet van 18 mei 2018 betreffende de optimalisatie van het beheer van de financiële activa van de Vlaamse overheidsentiteiten

¹⁴ In artikel 3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 20 juli 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 betreffende de optimalisatie van het beheer van de financiële activa van de Vlaamse overheidsentiteiten, is bepaald dat in het licht van de specifieke behoeften van de zorgsector het percentage te beleggen beschikbare gelden, vermeld in artikel 4, derde lid van het decreet, voor het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming minimaal 50 % bedraagt.

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 2021 bedroeg de marktwaarde - 505.063.648 euro en op 31 december 2021 420.492.393 euro. De obligatieportefeuille vertegenwoordigt 38 % van de totale marktwaarde van het reservefonds.

De beleggingsinkomsten (allocatie 26.10 en 26.20) worden niet gekapitaliseerd, maar worden aangewend voor de financiering van de uitgaven van het lopende jaar. Dit betekent dat een bedrag dat overeenstemt met de couponopbrengsten van het obligatiemandaat moet onttrokken worden aan de portefeuille. In de loop van het jaar 2021 werd er 12 miljoen euro aan de obligatieportefeuille onttrokken om de coupons van het mandaat te cashen.

De return van het obligatiemandaat bedraagt -3,24 % en ligt daarmee onder het verwachte lange termijnrendement van 3,50 %.

In totaal werd het obligatiemandaat verlaagd met 69.100.000 euro door onttrekking van alle cash afkomstig van couponuitkeringen (12.031.958 euro), de inning van de hoofdsom op de eindvervaldag (52.300.000 euro), de verkoop van obligaties (5.702.118 euro) en de verlopen rente (56.507 euro). Een deel cash blijft beschikbaar op de zichtrekening bij KBC AM voor het betalen van de kosten die verbonden zijn aan het mandaat zoals het beheerloon, bewaarloon, belastingen.

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

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft alle cash die sinds 1 oktober 2018 vrijkomt, niet meer herbelegd. Deze liquiditeiten moeten immers geherinvesteerd worden in Vlaams staatspapier of geïnvesteerd worden in de Welzijnssector. De beschikbare cash bedraagt momenteel 299.615.844 euro wat neerkomt op 27,40 % van het reservefonds

De liquiditeiten worden gestort op een zichtrekening op naam van het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming bij de kassier ING en is opgenomen in het Centraal Financieringsorgaan (CFO). De cash bracht door de lage rentestand geen interest op maar er moest ook geen negatieve creditrente betaald worden.

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

Jaar	Rendement
2008	9,68 %
2009	3,96 %
2010	0,98 %
2011	1,88 %
2012	11,25 %
2013	1,73 %
2014	11,40 %
2015	1,03 %
2016	3,24 %
2017	0,70 %
2018	0,01 %
2019	5,27 %
2020	3,59 %
2021	-3,24%

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

Aandelenmandaat

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

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

Op 1 januari 2021 bedroeg de marktwaarde 242.159.235euro en op 31 december 2021 286.928.686 euro. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft 10.286.040euro onttrokken aan het aandelenmandaat. De dividendopbrengsten uit het aandelenmandaat worden aangewend voor de financiering van de uitgaven. De dividendinkomsten voor de begroting 2021 bedroegen 7.200.228 euro en de roerende voorheffing van 30 % was 3.085.812 euro. De laatste verhogingen van het aandelenmandaat dateren van het jaar 2009.

In de onderstaande tabel staat in de kolom "spreiding" het percentage van het reservefonds vermeld dat belegd wordt in aandelen en staats/bedrijfsobligaties. Voor de eenvoud wordt abstractie gemaakt van de andere kleinere beleggingsportefeuilles (indexobligatiemandaat, vastgoed en infrastructuur) die samen ongeveer 8 % van het reservefonds vertegenwoordigen. In de kolom "return" staat de jaarlijkse return van beide mandaten.

Door de decretale verplichting om de vrije cashflow niet langer te herbeleggen in aandelen of obligaties maar te herinvesteren in Vlaams staatspapier of de welzijnssector, bedragen de liquiditeiten beschikbaar voor investering 299.615.844 euro wat neerkomt op 27,40 % van de totale marktwaarde van het reservefonds. De nieuwe regelgeving heeft ook tot gevolg dat de obligatieportefeuille niet langer 70 % van het totale reservefonds vormt. Door de niet-herinvestering van coupons, vervallen en verkochte obligaties daalt de marktwaarde immers constant.

Jaar	Aandelen		Obligaties	
	Spreiding	Return	Spreiding	Return
31/12/2010	16,33 %	7,06 %	70,99 %	0,98 %
31/12/2011	15,97 %	-9,48 %	75,89 %	1,88 %
31/12/2012	17,26 %	18,67 %	73,55 %	11,25 %
31/12/2013	20,87 %	22,79 %	70,20 %	1,73 %
31/12/2014	20,72 %	5,89 %	73,34 %	11,40 %
31/12/2015	22,37 %	11,21 %	71,46 %	1,03 %
31/12/2016	21,61 %	3,89 %	69,26 %	3,24 %
31/12/2017	23,22 %	12,60 %	65,28 %	0,70 %
31/12/2018	20,52 %	-9,87 %	66,95 %	-0,01%
31/12/2019	23,52 %	27,39 %	56,92 %	5,27 %
31/12/2020	22,91 %	1,93 %	47,77 %	3,59 %
31/12/2021	26,24 %	23,39 %	38,46 %	-3,24 %

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

De return van het aandelenmandaat in 2020 bedraagt 23,39 % en ligt daarmee ver boven het verwachte lange termijn rendement van 6,00 %.

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

Jaar	Rendement
2008	-39,27 %
2009	28,05 %
2010	7,06 %
2011	-9,48 %
2012	18,67 %
2013	22,79 %
2014	5,89 %
2015	11,21 %
2016	3,89 %
2017	12,60 %
2018	-9,87 %
2019	27,39 %
2020	1,93 %
2021	23,39 %

Rendement obligatie- en aandelenmandaat sinds de start eind 2003

	Obligatiemandaat	Aandelenmandaat
2004	7,25 %	12,17 %
2005	6,23 %	16,51 %
2006	4,17 %	17,53 %
2007	3,55 %	13,90 %
2008	4,71 %	0,53 %
2009	4,59 %	4,61 %
2010	4,08 %	4,94 %
2011	3,81 %	3,03 %
2012	4,59 %	4,65 %
2013	4,31 %	6,56 %
2014	5,20 %	7,40 %
2015	4,83 %	6,70 %
2016	4,50 %	6,39 %
2017	4,20 %	6,70 %
2018	3,89 %	5,59 %
2019	3,97 %	6,79 %
2020	3,95 %	6,48 %
2021	3,54 %	7,35 %

Het aandelenmandaat heeft de voorbije 18 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 7,35 opgeleverd. Het voorbije decennium waren er slechts drie jaren met een negatieve return, namelijk 2008 (- 39,27 %) en 2011 (- 9,48 %) en 2018 (-9,87 %). De beurscrash van 2008 heeft heel zwaar gewogen op de return waardoor het jaarlijkse rendement van bij de opstart in november 2003 tot 31 december 2008 terugviel tot 0,53 %. De jaren met een negatief beursrendement worden ruimschoots goedge maakt door jaren met een toprendement van 20 % en meer in 2009 (28,05 %), 2013 (22,79 %), 2019 (27,39 %) en 2020 (23,39 %).

Het obligatiemandaat heeft de voorbije 18 jaren een gemiddeld jaarlijks rendement van 3,54 % opgeleverd. Op lange termijn wordt gestreefd naar een rendement van 3,50 %. Het rendement ligt dus in lijn met 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 2021 bedroeg de marktwaarde 60.735.341 euro en op 31 december 2021 60.682.600 euro. Het indexobligatiemandaat vertegenwoordigt 5,55 % van de totale marktwaarde van het reservefonds. De return van het indexobligatiemandaat bedraagt 4,86 %. De couponopbrengsten worden niet gekapitaliseerd maar uitgekeerd. In de loop van het jaar 2020 werd er 472.462 euro aan de indexobligatieportefeuille onttrokken om de coupons van het mandaat te cashen.

In totaal werd het obligatiemandaat verlaagd met 3.000.000 euro door onttrekking van de alle cash afkomstig van couponuitkeringen en de inning van de hoofdsom op eindvervaldag.

Vastgoedmandaat DG Infra Yield

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

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

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming streeft naar een uitbreiding van haar belegging in vastgoed- en infrastructuur;

De investering bedraagt maximaal ongeveer 3 % van de totale marktwaarde van het reservefonds indien het maximale engagement volledig zou opgevraagd zijn;

Het betreft een gediversifieerde portefeuille waardoor het risico gespreid wordt over verschillende investeringsprojecten;

Er wordt belegd in eigen kapitaal en schuldpapier van afgewerkte projecten (geen bouwrisico) die een stabiele cashflow genereren;

Een verwachte netto-coupon van 3,50 %;

Een vertegenwoordiger van de Vlaamse overheid in de Toezichtsraad van het fonds.

Het engagement wordt opgevraagd in functie van de portefeuille-opbouw van de beheerder van het fonds. Op 31 december 2021 werd 15.200.029 euro kapitaal opgevraagd. Het streefdoel is om return van 6 % per jaar te behalen. Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft in de loop van 2021 1.208.526 euro ontvangen aan coupon- en dividenduitkeringen.. De netto return na aftrek van alle kosten, bedraagt 8,20 %.

Vastgoedmandaat LAK MM Gent

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft 8 miljoen euro geïnvesteerd in het project LAK MM Gent. Op 28 april 2022 heeft PMV een coupon van 402.414euro uitgekeerd. Deze coupon vertegenwoordigt een kapitaalsaflossing van 173.381 euro en een rente-opbrengst van 229.033 euro. Het behaalde netto-rendement bedraagt 3,58 %.

Vastgoedmandaat Epico

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft zich geëngageerd om 5.960.000 euro te storten in dit fonds (committed capital). Op 31 december 2021 werd al 4.050.800 euro opgevraagd. Voor 2021 heeft Epico een coupon van 165.113 euro voorzien die gekapitaliseerd werd.

Investing in de Welzijnssector

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

Op 4 december 2019 werd een eerste overeenkomst afgesloten met Pathmakers voor het verstrekken van een achtergestelde lening van 3 miljoen euro voor investeringen in welzijn en onderwijs. Tot op heden werd het bedrag van de lening nog niet opgevraagd.

Op 10 november 2020 werd een overeenkomst afgesloten met het Ziekenhuisnetwerk Antwerpen (ZNA Antwerpen) voor het verstrekken van een lening van 15 miljoen euro voor het financieren van de nieuwe campus Cadix. ZNA heeft echter beslist om de investering stop te zetten en heeft op 28 februari 2022 een verbrekingsvergoeding van 63.633,33 euro betaald.

4 Bijlagen

4.1 BIJLAGE 1: GLOSSARIUM

Agentschap voor Vlaamse Sociale bescherming

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

Attest

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

Budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

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

Centrale Invorderingscel van de Vlaamse Overheid

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

Digitaal Platform Vlaamse Sociale Bescherming (DP VSB)

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

Gemachtigde indicatiesteller

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

Gespecialiseerd rolstoeladviesteam

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

Indicatiestelling

Het vaststellen van de ernst en duur van de verminderde zelfredzaamheid met behulp van de BelRAI Screener voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij volwassenen. Bij kinderen tot 18 jaar wordt de ernst en duur van de verminderde zelfredzaamheid nog vastgesteld met een verkorte versie van de BEL-profielschaal.

Voor de ouderenvoorzieningen verwijst de indicatiestelling naar de KATZ-schaal en eventuele bijkomende attesten en verslagen die de afhankelijkheid van de persoon aantonen.

Inkomende grensarbeider

Een inkomende grensarbeider is iemand die voldoet aan drie criteria:

- de persoon is ouder dan 25 jaar;
- de persoon woont in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte ⁽¹⁵⁾ of Zwitserland; de persoon is sociaal verzekerd in België omwille van tewerkstelling in Vlaanderen of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Personen ten laste van inkomende grensarbeiders moeten zich aansluiten sinds 1 januari 2011.

Mantel- en thuiszorg

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

Mantelzorger

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

Mobiliteitshulpmiddelen

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

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

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

Niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

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

Rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning

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

Residentiële zorg

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

⁽¹⁵⁾ Europese Economische Ruimte: Europese Unie, IJsland, Noorwegen en Liechtenstein.

Rolstoeladviesteam

Rolstoeladviesteams zijn erkende multidisciplinaire equipes die een rolstoeladviesrapport mogen opstellen.

Snel degeneratieve aandoeningen

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

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

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

Ouderenvoorzieningen

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

Verminderde zelfredzaamheid

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

Verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen

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

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, centra voor dagverzorging, centra voor kortverblijf, woonzorgcentra, en psychiatrische verzorgingstehuizen.

Zorgbudget voor mensen met een handicap

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

Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

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

Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

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

Zorgkassen

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

Zorgkassencommissie

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

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

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

4.2 BIJLAGE 2: COÖRDINATEN ZORGKASSEN

<p>Zorgkas 180 Christelijke Mutualiteiten-Zorgkas Vlaanderen Haachtsesteenweg 579 1031 Brussel tel. 078 15 40 40</p> <p>e-mail: contactzorgkas@cm.be webadres: www.cm.be/zorgkas</p>	<p>Zorgkas 280 Neutrale Zorgkas Vlaanderen Antwerpsestraat 145 2500 Lier tel. 03 491 86 60</p> <p>e-mail: info@neutralezorgkas.be webadres: www.neutrale-ziekenfondsen.be</p>
<p>Zorgkas 380 Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten¹⁶ Sint-Jansstraat 32-38 1000 Brussel tel. 02 515 06 20</p> <p>e-mail: zorgkas@solidaris.be webadres: www.solidaris.be/zorgkas</p>	<p>Zorgkas 480 Zorgkas van de Liberale Mutualiteiten Livornostraat 25 1050 Brussel tel. 02 542 88 70</p> <p>e-mail: vsb@lm.be webadres: www.lm.be</p>
<p>Zorgkas 580 Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen Lenniksebaan 788A 1070 Brussel tel. 02 778 92 11</p> <p>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</p> <p>e-mail: vlaamsezorgkas@vlaanderen.be webadres: www.vlaamsezorgkas.be</p>

¹⁶ Zorgkas van de Socialistische mutualiteiten vanaf 1 juli 2022 Solidaris Zorgkas

4.3 BIJLAGE 3: JAARREKENING VAN HET AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING OP 31 DECEMBER 2021

BALANS AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

ACTIVA	Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
<u>Vaste activa</u>	20/28	20.753.137	18.201.601
I. Oprichtingskosten	20		
II. Immateriële vaste activa	21	10.945.377	10.003.829
III. Materiële vaste activa	22/27	9.807.760	8.197.772
A. Terreinen en gebouwen	22		
B. Installaties, machines en uitrusting	23		
C. Meubilair, materieel en rollend materieel	24		
D. Leasing en soortgelijke rechten	25		
E. Andere materiële vaste activa	26		
F. Vaste activa in aanbouw	27	9.807.760	8.197.772
IV. Financiële vaste activa	28		
<u>Vlottende activa</u>	29/58	1.598.655.408	1.334.326.798
V. Vorderingen op meer dan één jaar	29		
VI. Voorraden	30/39		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/41	855.745.649	527.699.551
A. Handelsvorderingen	40	78.816	78.816
B. Overige vorderingen	41	855.666.833	527.620.734
1. Dotatie Ministerie Vlaamse Gemeenschap	413	651.796.330	479.150.228
2. Vorderingen op zorgkassen en FOD SZ	4160-7	189.842.528	159.991.775
3. Te vorderen geldboetes	4168	43.871.910	
4. Dubieuze vorderingen(-)	416	14.285.794	4.657.930
5. Geboekte waardeverminderingen (-)	419	15.558.141	14.709.959
6. Voorschotten thesaurie(-)	413		126.128.191
VIII. Geldbeleggingen	51/54	720.783.355	786.132.024
A. Aandelen	51	284.112.743	285.521.516
B. Vastrentende effecten	52	436.670.612	500.610.509
C. Termijndeposito's	53		
D. Te incasseren vervallen waarden	54		
IX. Liquide middelen	55/59	15.091.834	14.070.564
X. Overlopende rekeningen	490/1	7.034.570	6.424.659
Totaal van de activa	20/59	1.619.408.545	1.352.528.399

Bedragen uitgedrukt in euro

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

PASSIVA	Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
<u>Eigen vermogen</u>	12/14	1.238.482.798	1.137.760.258
IV. Reservefonds	13	898.524.655	898.524.655
V. Overgedragen winst of overgedragen verlies (+)/(-)	14	339.958.143	239.235.603
<u>Voorzieningen</u>	16	4.384.451	7.461.374
VI. Voorzieningen voor overige risico's en kosten	163/7	4.384.451	7.461.374
<u>Schulden</u>	17/49	376.541.296	207.306.767
VII. Schulden op meer dan één jaar	17/19		
A. Financiële schulden	170/4		
VIII. Schulden op ten hoogste één jaar	42/48	376.541.296	207.306.767
A. Schulden op meer dan 1 jaar die binnen het jaar vervallen	42		
B. Financiële schulden	43		
C. Handelsschulden	44	287.345.682	132.628.131
D. Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	0	0
F. Overige schulden	47/48	89.195.614	74.678.636
IX. Overlopende rekeningen	492/3	0	0
Totaal van de passiva	12/49	1.619.408.545	1.352.528.399

Bedragen uitgedrukt in euro

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

RESULTATENREKENING AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

OPERATIONELE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
<u>Operationele opbrengsten</u>		<i>3.290.215.150</i>	<i>3.181.461.051</i>
Werkingsdotatie van de Vlaamse Gemeenschap	730/3	3.011.392.099	2.912.881.595
Zorgpremies (m.i.v. achterstallen)	740	237.768.760	237.200.059
Inkomsten administratieve geldboeten (vorderingen)	740	10.264.831	16.474.257
Afrekening subsidies zorgkassen vorige jaren	740	24.622.118	5.659.241
Overige operationele opbrengsten	740	6.167.342	9.245.899
<u>Operationele kosten</u>		<i>3.195.495.885</i>	<i>3.131.537.010</i>
Externe studie-opdrachten	60		
Leveringen van diverse goederen en diensten	61/18	5.294.259	5.848.673
Afschrijvingen immateriële en materiële vaste activa	6303	5.002.638	3.874.142
Voorzieningen (geboekte waardeverminderingen boetes) - terugneming per 31 december 2019	634	848.183	2.504.061
Voorziening voor andere risico's en kosten (-terugname)	638	-3.076.922	2.972.444
Minderwaarde op realisatie vorderingen	642		1.065.600
Specifieke werkingssubsidie Vlaamse Zorgkas vzw	6430	2.326.751	1.065.600,00
		876.000	
Werkingssubsidie zorgkassen voor werking zorgkassen	6431	27.805.710	27.392.455
Werkingssubsidie zorgkassen voor indicatiestellingen (*)	6431	6.018.881	5.354.250
Werkingssubsidie zorgkassen voor tenlastenemingen	6431	422.781.964	410.982.864
Werkingssubsidies zorgkassen voor zorgbudget ouderen	6431	306.301.042	327.380.962
Werkingssubsidies zorgkassen voor zorgbudget handicap	6431	62.355.067	62.494.055
Werkingssubsidies zorgkassen voor MOHM (**)	6431	49.596.993	55.432.621
Werkingssubsidies zorgkassen voor WZC CVK en DVC	6431	2.307.395.315	2.222.400.163
Werkingssubsidies zorgkassen voor MDO	6431	510.920	
Terugbetaling onterecht betaalde premies en boeten	6440	0	0
In resultaatname van de bezwaren boetelingen terug/toev	6441	0	0
In resultaatname definitief afgesloten deurwaardersdossiers	6442	0	0
ICT-investeringsubsidies aan de zorgkassen en VI's	6409	0	0
Terugstorting kosten gerechtsdeurwaarders	6443	0	0
Subsidie aan de vzw Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek	6408	132.000	204.600
	6444		
Subsidie aan de VZW VIP Belrai	6410	1.327.084	
Totaal van de operationele resultaten		94.719.265	49.924.041

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

FINANCIËLE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
<u>Financiële opbrengsten</u>		24.073.338	33.900.074
Meerwaarden op de realisatie van vlottende activa	752	661.986	3.059.218
Geboekt pro rata effectenportefeuilles – per saldo	757	0	0
Verrekening intresten op transacties obligaties	7590	0	0
Geïncasseerde coupons obligatieportefeuilles	7591	11.679.966	14.366.500
Inkomsten uit dividenden Vladubel	7592	10.286.040	12.334.003
Intresten termijnrekeningen	7593		0
Intresten zicht- en spaarrekeningen	7594		
Opbrengsten vastgoedbelegging DG Infra Yield	7595	1.208.526	3.462.067
Overige financiële opbrengsten LAK VMM / Epico/consent	7598	236.820	678.286
<u>Financiële kosten</u>		14.984.253	6.327.130
Minderwaarden op de realisatie van vlottende activa	652	3.101.757	5.953.495
Waardeverminderingen op geldbeleggingen en liquide m	6510	10.800.207	0
Bankkosten zichtrekeningen	6570		
Uitgiftkosten en Taksen op Beursverrichtingen (TOB)	6592		
Debetintresten zichtrekeningen	6593		1
Beheer- en bewaarlonen vermogensbeheerders + effectentaks	6594/6 6599	1.082.289	372.709
Overige Financiële kosten			926
Totaal van de financiële resultaten		9.089.085	27.572.944
UITZONDERLIJKE RESULTATEN	Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
<u>Uitzonderlijke opbrengsten</u>		0	0
Uitzonderlijke opbrengsten - overige	7640		0
Uitzonderlijke opbrengsten – kwijtgescholden boetes	7650		0
Waardevermeerdering vastrentende effectenportefeuille	7660		
<u>Uitzonderlijke kosten</u>		0	0
Kwijtschelding administratieve geldboetes	6640		
Waardevermindering vordering boetes	6650		
Waardevermindering vastrentende effectenportefeuille	6660		
Waardevermindering aandelenfonds Vladubel ZVZ	6661		
Minderwaarde realisatie vaste activa + div	6663		106.865
Totaal van de uitzonderlijke resultaten			-106.865

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

Bepaling van de resultaatverdeling	Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
<u>Te bestemmen netto resultaat</u>		339.958.143	239.235.604
Operationeel resultaat van het boekjaar		94.719.265	49.924.041
Financieel resultaat van het boekjaar		9.089.085	27.572.944
Uitzonderlijke resultaat van het boekjaar		0	-106.865
Overgedragen netto resultaat vorig jaar	7900		
Belastingen	67	-3.085.811	-3.700.195
<u>Verdeling van het netto resultaat</u>		100.722.539	73.689.925
Dotatie aan het reservefonds	6920		
Over te dragen netto resultaat (winst)	6930	239.235.604	165.545.679
Over te dragen netto resultaat (verlies)	7930		

RESERVEFONDS AGENTSCHAP VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

RESERVEFONDS	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
Begintoestand van het reservefonds	898.524.655	898.524.655
Dotatie aan het reservefonds	0	0
Kapitalisatie van financiële opbrengsten	0	0
Eindtoestand van het reservefonds	898.524.655	898.524.655

Bedragen uitgedrukt in euro

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

4.4 BIJLAGE 4: GEGLOBALISEERDE JAARREKENING VAN DE ZORGKASSEN OP 31 DECEMBER 2021

ACTIVA		Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
Vaste activa		20/29	6.215.813	6.771.895
I.	Oprichtingskosten	20		I.
II.	Immateriële vaste activa	21	6.030.992	II.
III.	Materiële vaste activa	22/26	184.672	III.
	Terreinen en gebouwen	22		
	Installaties, machines en uitrusting	23	3.856	
	Meubilair, materieel en rollend materieel	24	101.557	
	Leasing en soortgelijke rechten	25	0	
	Overige materiële vaste activa, vaste activa in aanbouw en vooruitbetalingen	26	79.269	
IV.	Financiële vaste activa	28	149	IV.
	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	149	
V.	Vorderingen op meer dan één jaar	29		V.
	Vorderingen op verbonden entiteiten	291/5		
	Overige vorderingen	298/9		
Vlottende activa		31/58	401.828.519	507.803.962
VI.	Voorraden	31		VI.
VII.	Vorderingen op ten hoogste één jaar	40/47	272.789.453	VII.
	Vorderingen wegens tenlastenemingen, toelagen of premies			
	1. Terugvorderingen van tegemoetkomingen VSB	4001-06	9.189.489	
	2. Terugvorderingen van indicatiestellers	402	0	
	3. Te ontvangen overheidssubsidies en -tussenkomsten	404	197.936	
	4. Te innen premies	405	78.135	
	5. Overige vorderingen (m.i.v. tv indicatiestellers)	407	485.036	
	Vorderingen op verbonden entiteiten	471/4	292.762	
	Vorderingen op andere zorgkassen	475/479	653	
	Vorderingen op het AVSB	416	262.446.210	
	Overige vorderingen	41	99.232	
VIII.	Geldbeleggingen	51/53	0	VIII.
	Vastrentende effecten	51	0	
	Termijnrekeningen bij kredietinstellingen	52	0	

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

	Overige geldbeleggingen	53	0	
IX.	Liquide middelen	54/58	113.992.925	IX.
X.	Overlopende rekeningen	490/1	15.046.142	X.
	Totaal van de activa	20/58	408.044.332	514.575.856

Bedragen uitgedrukt in euro.

PASSIVA		Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
Eigen vermogen		12/14	12.437.357	12.799.712
I.	Herwaarderingsmeerwaarden	12		I.
II.	Reserves	13	15.382.278	II.
III.	Overgedragen winst of verlies (-)/(+)	14	-2.944.921	III.
Voorzieningen		16	113.240	116.744
IV.	Technische voorzieningen	161/163		IV.
	Technische voorzieningen	161		
	Voorzieningen voor I.B.N.R.	162		
	Overige voorzieningen	163		
VI.	Voorzieningen voor risico's en kosten	165/9	113.240	VI.
Schulden		17/49	395.493.735	501.659.400
VII.	Schulden op meer dan één jaar	17/19		VII.
	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	386.497.553	VIII.
	Financiële schulden	43	0	
	Schulden wegens tenlastenemingen of premies	44	222.753.725	
	1. Schulden i.h.k. tegemoetkomingen VSB	4401-06	219.558.692	
	2. Terug te betalen premies	446	6.933	
	3. Overige schulden	449	3.103.130	
	Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	45	1.307.239	
	1. Belastingen	452/3	103.853	
	2. Bezoldigingen en sociale lasten	454/9	1.203.386	
	Schulden tegenover verbonden entiteiten	471/4	13.985.593	
	Schulden tegenover andere zorgkassen	475/479	0	
	Schulden tegenover het AVSB	489	145.704.169	
	Overige schulden	48	2.746.827	
IX.	Overlopende rekeningen	492/3	8.996.182	IX.
Totaal van de passiva		12/49	408.044.332	514.575.856

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

RESULTATENREKENING ZORGKASSEN

TECHNISCHE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
I.	A. Gevorderde zorgpremies (+)	700	240.146.970	238.531.369
	B. Waardeverminderingen op zorgpremies (+)(-)	631	-2.946.954	-5.936.276
	C. Overgedragen zorgpremies AVSB (-)	642	6.076.805	4.265.120
	D. Te ontvangen zorgpremies niet meegerekend v.j. (+)	742	2.828.329	6.084.904
I.Bis	Terugstortingen geïnde zorgpremies aan AVSB (-)	702XX		
II.	Overheidstoelagen (+)	701	2.652.063.430	2.712.693.144
III.	Tegemoetkomingen AVSB en vergoedingen	6001-06	2.877.814.962	2.940.949.501
IV.	Vergoedingen aan indicatiestellers (-)	609XX	5.427.375	5.434.762
V.	Technische voorzieningen (-)/(+)	607/8, 707/8		
VI.	Overige technische opbrengsten (+)	703/6, 709	453.473	38.913
VII.	Overige technische kosten (-)	605, 6092/99	3.226.106	762.670
Technische resultaten (I tot VII)		70/60	0	0

WERKINGSRESULTATEN		Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
IX.	Overheidstoelagen (+)	7491	29.317.964	28.916.078
X.	Diensten, diverse goederen en kosten (-)	61	18.699.868	18.313.305
XI.	Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen (-)/(+)	62	8.190.636	8.055.031
XII.	Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten en op immateriële en materiële vaste activa (-)	630, 6391	3.014.665	2.846.534
XIII.	Waardeverminderingen op vlottende activa (-)/(+)	631/3, 6392	63.467	171.620
XIV.	Voorzieningen voor risico's en kosten (-)/(+)	635/7, 6393	3.504	1.683
XV.	Overige bedrijfsopbrengsten			
	A. Aanrekening van werkingskosten aan derden (+)	732/9	1.513.583	949.139
	B. Overige bedrijfsopbrengsten (+)	742/9	471.947	580.252
XVI.	Overige bedrijfskosten (-)	640/8	1.207.073	1.233.472
Werkingsresultaten (IX tot XVI)		74/64	131.289	-172.810

FINANCIËLE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
XIX.	Financiële opbrengsten (+)	630, 6391	46.787	23.986
XX.	Financiële kosten (-)/(+)	630, 6391	223.846	158.712
Financiële resultaten (XIX tot XX)		75/65	-177.059	-134.726

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

UITZONDERLIJKE RESULTATEN		Codes	Boekjaar 2021	Vorig boekjaar
XXI.	Uitzonderlijke opbrengsten			
A.	Overdracht om niet van vermogen door derden (+)	765		
B.	Overige uitzonderlijke opbrengsten (+)	760/4, 769	196.337	4.883
XXII.	Uitzonderlijke kosten (-)	66	512.922	1.195
Uitzonderlijke resultaten (XXI tot XXII)		76/66	-316.585	3.688

XXIII. RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR (I tot XXII)		70/66	-362.355	-303.848
---	--	--------------	-----------------	-----------------

Bedragen uitgedrukt in euro.

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

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

Het boekhoudkundig verslag wordt ingedeeld in 3 luiken:

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

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

1. Het administratief-juridisch gedeelte

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

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

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

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

2. Het financieel-boekhoudkundig gedeelte

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

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

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

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

- het bedrag van de geboekte waardeverminderingen op vorderingen van zorgpremies.

3. Verplicht in te dienen bijlagen

Het betreft hier in het bijzonder het verslag van de commissaris-revisor van de zorgkas, de samenvatting van de gedurende het boekjaar gehanteerde waarderingsregels en nieuw sinds het boekjaar 2017 het indienen van de sociale balans conform de richtlijnen en sjablonen van de Nationale Bank van België. Tenslotte wordt er, in voorkomend geval, een begeleidende toelichting en verantwoording gevraagd indien de maximumgrenzen van reservevorming door de zorgkassen werd overschreden (zie voor verdere duiding de instructienota 2020/02 – mei 2020).



4.6 BIJLAGE 6: OVERZICHT VAN DE NIEUWE WETGEVING JAAR 2021

In deze bijlage worden de wijzigingen in de regelgeving tijdens het jaar 2021 opgesomd:

Decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming (B.S.26/07/2021)

Besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2021 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers (B.S.25/06/2021)

Besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2021 tot wijziging van artikel 14 van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 oktober 2018 tot vaststelling van de diverse hoedanigheden van het rechtgevend kind en betreffende de vrijstellingen van de toekenningsvoorwaarden voor de gezinsbijslagen, de startbedragen geboorte en adoptie en de universele participatietoelagen, artikel 237 en 238 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en artikel 8 van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 betreffende de nadere regels voor het verkrijgen van een zorgtoeslag (B.S.19/07/2021)

Besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021 over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (B.S.23/06/2021)

Besluit van de Vlaamse Regering van 25 juni 2021 tot bepaling van een aantal maatregelen ter ondersteuning van de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf, de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang naar aanleiding van de COVID-19-crisis vanaf 1 april 2021 (B.S. 19/07/2021)

Besluit van de Vlaamse Regering van 16 juli 2021 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, ingevolge het Vlaams intersectoraal akkoord van 30 maart 2021 (B.S.27/08/2021)

Besluit van de Vlaamse Regering van 26 november 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming (B.S.24/12/2021)

Besluit van de Vlaamse Regering van 10 december 2021 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juli 2016 tot wijziging van artikel 1 van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere

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

beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties en van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (B.S. 03/02/2022)

Besluit van de Vlaamse Regering van 17 december 2021 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming (B.S.11/03/2022)

Ministerieel besluit van 3 september 2021 over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI (B.S. 22/09/21)

Ministerieel besluit van 3 september 2021 tot wijziging van artikel 3, 50 en 52, en bijlage 2 en 3 bij het ministerieel besluit van 15 mei 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum (B.S.17/09/2021)

Ministerieel besluit van 03/09/2021 tot wijziging van artikel 3, 50 en 52, en bijlage 2 en 3 bij het ministerieel besluit van 15 mei 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum (B.S. 17/09/2021)

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

4.7 BIJLAGE 8: TEGEMOETKOMINGEN VOOR MOBILITEITSHULPMIDDELEN 2021

Prestatie-code	hoofdgroep	subgroep	omschrijving	Tegemoetkoming 2021
			Deel 1 mobiliteitshulpmiddelen	
	1		Manuele rolstoel	
220013	1	1	Manuele standaardrolstoel (volwassene)	775,53 EUR
225016	1	2	Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene)	775,53 EUR
220035	1	3	Manuele modulaire rolstoel (volwassene)	775,53 EUR
225038	1	4	Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene)	775,53 EUR
225716	1	24	Manuele modulaire rolstoel (volwassene) met zitbreedte vanaf 58 cm	775,53 EUR
225738	1	25	Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene) met zitbreedte vanaf 58 cm	775,53 EUR
220057	1	5	Manuele verzorgingsrolstoel (volwassene)	2.705,22 EUR
225753	1	26	Manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem	3.030,60 EUR
220079	1	6	Manuele actief rolstoel (volwassene)	2.287,88 EUR
225694	1	24	Tweede manuele actief rolstoel (volwassene)	775,53 EUR
222975	1	7	Manuele actief rolstoel met individuele maatvoering (volwassene)	2.287,88 EUR
220337	1	8	Rolstoel met mechanische sta-functie	4.560,77 EUR
220359	1	9	Rolstoel met elektrische sta-functie	4.873,14 EUR
220197	1	10	Standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	1.312,00 EUR
225613	1	11	Tweede standaard duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	1.312,00 EUR
225053	1	12	Standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)	489,97 EUR
225657	1	13	Tweede standaard duwwandelwagen - type buggy groot formaat (type kinderrolstoel)	489,97 EUR
220219	1	14	Modulaire duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	2.186,67 EUR
225635	1	15	Tweede modulaire duwwandelwagen (type kinderrolstoel)	2.186,67 EUR
220234	1	16	Manuele standaard kinderrolstoel	1.249,52 EUR
225075	1	17	Tweede manuele standaard kinderrolstoel	1.249,52 EUR
220256	1	18	Manuele actief kinderrolstoel	2.287,88 EUR
225097	1	19	Tweede manuele actief kinderrolstoel	2.287,88 EUR
220617	1	20	Rolstoelonderstel voor zitschelp	1.089,58 EUR
225119	1	21	Tweede rolstoelonderstel voor zitschelp	1.089,58 EUR
224095	1	22	Rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid	2.220,41 EUR
225679	1	23	Tweede rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid	2.220,41 EUR
	2		Elektronische rolstoel	
220094	2	1	Elektronische rolstoel voor gebruik binnenshuis (volwassene)	5.622,86 EUR
220116	2	2	Elektronische rolstoel voor gebruik binnen- en buitenshuis (volwassene)	6.734,94 EUR
220138	2	3	Elektronische rolstoel voor gebruik buitenshuis (volwassene)	9.996,20 EUR
220278	2	4	Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis	5.622,86 EUR
220293	2	5	Elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnen- en buitenshuis	7.497,15 EUR

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

	3		Elektronische scooter	
222813	3	1	Elektronische binnenscooter	855,92 EUR
220153	3	2	Elektronische binnen/buiten scooter	2.136,68 EUR
220175	3	3	Elektronische buitenscooter	3.373,72 EUR
	4		Drie- of vierwiel fiets en zitdriewiel fiets	
220374	4	1	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte van meer dan 70cm	1.405,71 EUR
220396	4	2	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte vanaf 50cm tot en met 70cm	1.218,29 EUR
225134	4	3	Standaard drie- of vierwiel fiets voor een gebruiker met tussenbeenlengte minder dan 50cm	1.218,29 EUR
225156	4	4	Zitdriewiel fiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm	2.510,05 EUR
225178	4	5	Zitdriewiel fiets met bovenstuur in hoge positie, voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm	2.196,30 EUR
225193	4	6	Zitdriewiel fiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm	3.374,07 EUR
225215	4	7	Zitdriewiel fiets met onderstuur lateraal aan het zitgedeelte voor een gebruiker met tussenbeenlengte tot en met 70cm	3.374,07 EUR
225237	4	8	Zitdriewiel fiets met dubbel aandrijvingsstelsel d.m.v. voet- en handtrappers voor een gebruiker met tussenbeenlengte meer dan 70cm	4.444,88 EUR
	5		Loophulpmiddel	
220418	5	1	Loophulpmiddel met 4 vaste steunen	95,71 EUR
220433	5	2	Loophulpmiddel met 2 vaste steunen en 2 wielen zonder zit	106,33 EUR
220455	5	3	Loophulpmiddel met 2 vaste steunen en 2 wielen met zit	132,93 EUR
220477	5	4	Loophulpmiddel met 3 of 4 wielen	132,93 EUR
220499	5	5	Loophulpmiddel met ondersteuning van de sta-functie	425,38 EUR
225259	5	6	Loophulpmiddel met open looprichting	287,60 EUR
	6		Stasysteem	
220315	6	1	Elektrisch instelbare statafel	3.303,43 EUR
			Deel 2 specificaties van de aanpassingen bij de mobiliteitshulpmiddelen voorzien in deel 1	
	1		Aanpassingen onderste ledematen	
220639	1	1	Beensteun, mechanisch - in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal	124,95 EUR
220654	1	2	Beensteun, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, type kinderrolstoel	149,94 EUR
220676	1	3	Comfortbeensteun, mechanisch en lengtecorrigerend	143,69 EUR
220698	1	4	Comfortbeensteun, mechanisch en lengtecorrigerend, type kinderrolstoel	168,69 EUR
220757	1	5	In hoek instelbare voetplaten of ééndelige in hoek instelbare voetenplaat	112,46 EUR
222739	1	6	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal	249,90 EUR
222776	1	7	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, type kinderrolstoel	299,89 EUR
222754	1	8	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, met zijkanalen	287,39 EUR



222798	1	9	Beensteun uit één stuk, mechanisch, in lengte instelbaar en verstelbaar tot horizontaal, met zijkanen, type kinderrolstoel	337,37 EUR
223056	1	10	Kniekussen op beensteun	25,66 EUR
223093	1	11	Fixatiesysteem voor beide knieën	254,15 EUR
223115	1	12	Verstevigde voetsteun	44,31 EUR
223137	1	13	Verstevigde beensteun	126,31 EUR
220713	1	14	Elektrisch verstelbare comfortbeensteun, lengtecorrigerend	624,76 EUR
220735	1	15	Elektrisch verstelbare comfortbeensteun, lengtecorrigerend, type kinderrolstoel	687,24 EUR
224117	1	25	Elektrisch verstelbare centrale comfortbeensteun, lengtecorrigerend, type elektronische rolstoel volwassene	1.249,52 EUR
224139	1	26	Elektrisch verstelbare centrale comfortbeensteun, lengtecorrigerend, type elektronische kinderrolstoel	1.374,48 EUR
223159	1	17	Voet/beensegment, inclusief hoogte en hoek regelbare bevestiging	519,95 EUR
220779	1	18	Voetfixatiesysteem	13,75 EUR
220794	1	19	Voetplaat	41,24 EUR
220816	1	20	Enkel-voetspalk	431,08 EUR
220838	1	21	Aanpassing van de lengte van de pedaalkruk	24,99 EUR
225274	1	22	Excentrische pedaalarm	176,75 EUR
225296	1	23	Voetenbakje met riempjes	104,59 EUR
225318	1	24	Mediaal beschermingsplaatje voor de pedaal	52,30 EUR
	2		Aanpassingen bovenste ledematen	
223174	2	1	Armlegger gootvormig of versterkt of verbreed	138,49 EUR
223196	2	2	Armlegger gootvormig en scharnierend	180,02 EUR
223218	2	3	Armsteun in hoogte-, breedte- en hoek regelbaar	178,04 EUR
220853	2	7	Armsteun in hoogte instelbaar	151,50 EUR
220875	2	4	Aangepast stuur	66,23 EUR
225333	2	5	Verstelbaar stuur bij armlengteverschil	83,66 EUR
225355	2	6	Kaderstuur/ CP-fietsstuur	83,66 EUR
	3		Aanpassingen positionering (zit- en ruggedeelte)	
220897	3	1	Regelbare basisplaat voor een zitkussen ter preventie van doorzitwonden	108,71 EUR
220919	3	2	Voorgevormde zit	218,67 EUR
220934	3	3	Voorgevormde rug	231,16 EUR
220956	3	4	Rughoekverstelling, instelbare of verstelbare rughoek tot minimum 30°	312,38 EUR
220978	3	5	Rughoekverstelling, instelbare of verstelbare rughoek tot 90°	707,23 EUR
220993	3	6	Rughoekverstelling met instelbare of verstelbare rughoek	312,38 EUR
221015	3	7	Zithoekverstelling met instelbare zithoek	152,44 EUR
221133	3	8	Hoofdsteun, in hoogte en diepte verstelbaar en in hoek kantelbaar	187,42 EUR
221155	3	9	Rugpelot	101,21 EUR
221177	3	10	Abductieklos	77,47 EUR
221199	3	11	Abductieframe	224,92 EUR
221258	3	12	Aanpassing van de zitbreedte (meer dan 36 cm) en zitdiepte	449,83 EUR
221273	3	13	Aanpassing bij een amputatie	108,71 EUR
221295	3	14	Rolstoelwerkblad of halfwerkblad	199,92 EUR



221214	3	15	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 48 cm tot en met 52 cm	231,16 EUR
221236	3	16	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 52 cm tot en met 58 cm	499,81 EUR
222879	3	17	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 58 cm tot en met 62 cm	1.068,35 EUR
222894	3	18	aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 62 cm tot en met 70 cm	2.604,01 EUR
222916	3	19	Aanpassing van het rolstoelframe, zitbreedte meer dan 70 cm tot en met 75 cm	3.563,64 EUR
223019	3	20	Naspanbare zitbekleding	149,94 EUR
223034	3	21	Naspanbare rugbekleding	149,94 EUR
221037	3	22	Elektrisch kantelbare zit	1.187,05 EUR
221059	3	23	Elektrisch in hoek verstelbare rug	1.187,05 EUR
221074	3	24	Elektrisch in hoogte verstelbare zit	2.748,96 EUR
221096	3	25	Elektrisch in hoogte en tot aan de vloer verstelbare zit	2.748,96 EUR
221118	3	26	Elektrische stafunctie	2.748,96 EUR
223233	3	27	Dijbeensteun	138,49 EUR
223255	3	28	Biomechanische rugleuning	265,91 EUR
223277	3	29	Heupsteun	138,49 EUR
223299	3	30	Hoofdsteun met functionele positionering	1.708,67 EUR
223498	3	31	Abductieklos naar maat	137,39 EUR
223513	3	32	Borststeun tafelblad	83,04 EUR
221317	3	33	Lendensteun	178,68 EUR
225399	3	34	Rugsteun (thoracolumbaal)	209,17 EUR
225414	3	35	Zadel concaaf (banaanzadel)	52,30 EUR
223314	3	36	Hoofdsteun voor thoracolumbale steun in harde uitvoering	187,42 EUR
223336	3	37	Regelbare hoofd- en neksteun, anatomisch gevormd, traploos instelbaar	446,59 EUR
223358	3	38	Hoofdbandsysteem	184,59 EUR
223454	3	39	Rugpilot	62,47 EUR
223476	3	40	Bekkensteun wegzwenkbaar	226,26 EUR
223373	3	41	Ingewerkte bilaterale zijdelings ondersteuning op de lumbale harde steun	62,47 EUR
223395	3	42	Ingewerkte bilaterale zijdelingse ondersteuning op het thoracolumbale harde rugsysteem	62,47 EUR
223417	3	43	Laterale zijdelingse ondersteuning op het thoracolumbale harde rugsysteem	93,72 EUR
223439	3	44	Drukverdelende ondersteuning van de spinae vertebrae voor lumbosacrale steun	31,25 EUR
	4		Aanpassingen veiligheid	
221339	4	1	Hielsteun of voetriem	13,75 EUR
223535	4	2	Voetschelpje	36,56 EUR
221354	4	3	Veiligheidsgordel	37,48 EUR
223594	4	4	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel voor manuele rolstoel	102,12 EUR
221376	4	5	Zitbroek	86,22 EUR
221398	4	6	Antikiepsysteem	62,47 EUR
222938	4	7	Wegklapbaar antikiepsysteem of centraal afneembaar antikiepsysteem voor actief rolstoel	171,19 EUR
223653	4	8	Achteruitkijkspiegel	22,15 EUR
221413	4	9	Stoepklimmer	418,59 EUR



223557	4	10	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel met autoclips	193,42 EUR
223579	4	11	Vier- of vijfpuntsveiligheidsgordel voor elektronische rolstoel	68,88 EUR
223616	4	12	Gordel met oprolautomaat	68,88 EUR
223675	4	13	Noodstopschakelaar	285,58 EUR
223638	4	14	4- of 5-puntsvestje of H-harnas, al dan niet met ritssluiting of kruisbanden	194,12 EUR
225436	4	15	Duwbeugel voor de begeleider	52,30 EUR
225458	4	16	Dubbele eenzijdige rem	52,30 EUR
225473	4	17	Parkeerrem	52,30 EUR
	5		Aanpassingen besturing/aandrijving	
221435	5	1	Aandrijf- en besturingssysteem met dubbele hoepel	874,67 EUR
223697	5	2	Aandrijf- en besturingssysteem met dubbele hoepel bij actief rolstoel	874,67 EUR
221457	5	3	Aandrijf- en besturingssysteem met hefboomsysteem	1.249,52 EUR
221479	5	4	Rolstoelaanpassing van de zithoogte - verlaging, trippelstoel uitvoering	196,18 EUR
221693	5	5	Remverlenger	9,37 EUR
221494	5	6	Aanpassing van de hoepels in geval van verminderde grijpfunctie	46,85 EUR
222953	5	7	Aanpassing van de hoepels van de actief rolstoel in geval van verminderde grijpfunctie	96,84 EUR
221516	5	8	Werkbladbesturing, rolstoelbesturing ingebouwd in werkblad en werkblad inclusief	1.936,77 EUR
221538	5	9	Bijkomende externe joystickbesturing	743,48 EUR
221553	5	10	Kinbesturing, mechanische bediening, wegzwenkbaar	1.624,38 EUR
221575	5	11	Kinbesturing, elektrische bediening, wegzwenkbaar	2.092,95 EUR
221597	5	12	Middenbesturing	619,76 EUR
221619	5	13	Vingerbesturing	2.624,00 EUR
221634	5	14	Hoofdbesturing	2.499,05 EUR
221656	5	15	Voetbesturing	1.874,29 EUR
221678	5	16	Rolstoelbesturing d.m.v. bijzondere schakelaars op maat van de gebruiker	2.499,05 EUR
223719	5	17	Verwarmingselement voor de bedieningsarm of -hand	847,47 EUR
223734	5	18	Besturingssysteem begeleider	676,09 EUR
223756	5	19	Wegzwenkbare bevestigingsarm – mechanisch bedienbaar	254,83 EUR
225495	5	20	Besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar	3.534,99 EUR
225517	5	21	Besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening niet afneembaar	1.850,12 EUR
225539	5	22	Bluetooth module bij een besturingssysteem met geïntegreerde omgevingsbediening	449,72 EUR
225554	5	23	USB lader voor aansluiting op de rolstoelbatterij	188,25 EUR
	6		Bijzondere aanpassingen	
223778	6	1	Serumhouder	109,68 EUR
223793	6	2	Houder zuurstoffles	216,04 EUR
223815	6	3	Platform medische apparatuur	377,88 EUR
223837	6	4	Platform medische apparatuur meescharnierend	521,35 EUR
223859	6	5	Extra batterij inclusief lader	442,06 EUR
223874	6	6	Montageadapter voor een modulaire ziteenheid	542,56 EUR
225576	6	7	Krukkenhouder	26,14 EUR



	7		Zitkussen ter preventie van doorzitwonden	
220514	7	1	Niet-individueel aanpasbaar zitkussen ter preventie van doorzitwonden	124,95 EUR
220536	7	2	Niet-individueel aanpasbaar anatomisch zitkussen ter preventie van doorzitwonden (geïntegreerd in rolstoel)	349,86 EUR
220558	7	3	Individueel aanpasbaar zitkussen ter preventie van doorzitwonden	437,34 EUR
220595	7	5	Tweede individueel aanpasbaar zitkussen ter preventie van doorzitwonden	437,34 EUR
220573	7	4	Individueel aanpasbaar zitkussen ter preventie van doorzitwonden type luchtkussen met celstructuren of Flow-Fluid-gelkussen	499,81 EUR
220606	7	6	Tweede individueel aanpasbaar zitkussen ter preventie van doorzitwonden type luchtkussen met celstructuren of Flow-Fluid-gelkussen	499,81 EUR
	8		Modulair aanpasbaar systeem ter ondersteuning van de zithouding	
224058	8	1	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker tot de 12de verjaardag	1.878,89 EUR
224073	8	2	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	2.197,20 EUR
225598	8	3	Modulair aanpasbare ziteenheid voor de gebruiker vanaf de 18de verjaardag	2.197,20 EUR
223999	8	4	Lumbale steun in zachte uitvoering	231,16 EUR
224014	8	5	Lumbale steun in harde uitvoering	374,87 EUR
224036	8	6	Thoraco-lumbale steun in harde uitvoering	437,34 EUR
			Deel 3 onderhoud en herstelling van een mobiliteitshulpmiddel voorzien in deel 1	
	1		Basisforfait onderhoud en herstelling manuele rolstoel volwassene	
230019	1	1	Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele standaardrolstoel (volwassene) (220013)	150,00 EUR
230034	1	2	Basisforfait onderhoud en herstelling - Tweede manuele standaardrolstoel (volwassene) (225016)	150,00 EUR
230056	1	3	Basisforfait onderhoud en herstelling - Manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035)	150,00 EUR
230078	1	4	Basisforfait onderhoud en herstelling - Tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene) (225038)	150,00 EUR
231559	1	5	Basisforfait onderhoud en herstelling voor een manuele modulaire rolstoel (volwassene) met zitbreedte vanaf 58 cm (225716)	150,00 EUR
231574	1	6	Basisforfait onderhoud en herstelling voor een tweede manuele modulaire rolstoel (volwassene) met zitbreedte vanaf 58cm (225738)	150,00 EUR
	4		Basisforfait onderhoud en herstelling elektronische scooter	
230417	4	1	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische binnenscooter (volwassene) (222813)	250,00 EUR
230439	4	2	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153)	250,00 EUR
230454	4	3	Basisforfait onderhoud en herstelling - Elektronische scooter	250,00 EUR



			(volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175)	
			Deel 4 maandelijks huurforfait voor een mobiliteitshulpmiddel en aanpassingen, voorzien in deel 1 en 2	
	1		Maandelijks huurforfait doelgroep woonzorg	
222577	1	1	Huurforfait voor de huur van een manuele standaardrolstoel (220013) in woonzorg	37,00 EUR
222599	1	2	Huurforfait voor de huur van een manuele modulaire rolstoel (220035) in woonzorg	54,01 EUR
222614	1	3	Huurforfait voor de huur van een manuele verzorgingsrolstoel (220057) in woonzorg	69,87 EUR
230918	1	4	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem (225753) in woonzorg	90,83 EUR
	2		Maandelijks huurforfait doelgroep thuiszorg	
230933	2	1	Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) in thuiszorg	37,00 EUR
230955	2	2	Huurforfait voor een tweede manuele standaardrolstoel (225016) in thuiszorg	37,00 EUR
230999	2	3	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) in thuiszorg	54,01 EUR
231014	2	4	Huurforfait voor een tweede manuele modulaire rolstoel (225038) in thuiszorg	54,01 EUR
231073	2	5	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) in thuiszorg	69,87 EUR
231655	2	6	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem (225753) in thuiszorg	90,83 EUR
	3		Maandelijks huurforfait tijdelijke huur	
230977	3	1	Tijdelijk huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013)	37,00 EUR
231036	3	2	Tijdelijk huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035)	54,01 EUR
231058	3	3	Tijdelijk huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079)	75,30 EUR
231095	3	4	Tijdelijk huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057)	69,87 EUR
	4		Maandelijks huurforfait specifiek doelgroep snel degeneratieve aandoening	
231117	4	1	Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	37,00 EUR
231139	4	2	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	54,01 EUR
231154	4	3	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	69,87 EUR
231677	4	10	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem (225753) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	90,83 EUR
231176	4	4	Huurforfait voor een manuele actief rolstoel (220079) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	75,30 EUR
231198	4	5	Huurforfait voor een elektronische rolstoel (220094,220116,220138,220278,220293) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	663,45 EUR



231213	4	6	Huurforfait voor een besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar (225495), Bluetooth module (225539) en een bijzondere rolstoelbesturing (221516, 221553, 221575, 221597, 221619, 221634, 221656, 221678) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	157,92 EUR
231235	4	7	Huurforfait voor een besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening niet afneembaar (225517), Bluetooth module (225539) en een bijzondere rolstoelbesturing (221516, 221553, 221575, 221597, 221619, 221634, 221656, 221678) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	138,05 EUR
231257	4	8	Huurforfait voor een elektronische scooter (220153, 220175) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	165,25 EUR
231537	4	9	Huurforfait voor een elektronische binnenscooter (222813) - doelgroep snel degeneratieve aandoening	75,30 EUR
	5		Maandelijks huurforfait specifiek doelgroep gebruikers met een palliatief statuut in thuiszorg	
231699	5	1	Huurforfait voor een manuele standaardrolstoel (220013) - doelgroep gebruikers met een palliatief statuut in thuiszorg	37,00 EUR
231714	5	2	Huurforfait voor een tweede manuele standaardrolstoel (225016) - doelgroep gebruikers met een palliatief statuut in thuiszorg	37,00 EUR
231736	5	3	Huurforfait voor een manuele modulaire rolstoel (220035) - doelgroep gebruikers met een palliatief statuut in thuiszorg	54,01 EUR
231758	5	4	Huurforfait voor een tweede manuele modulaire rolstoel (225038) - doelgroep gebruikers met een palliatief statuut in thuiszorg	54,01 EUR
231773	5	5	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (220057) - doelgroep gebruikers met een palliatief statuut in thuiszorg	69,87 EUR
231795	5	6	Huurforfait voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem (225753) -doelgroep gebruikers met een palliatief statuut in thuiszorg	90,83 EUR
			Deel 5 administratieve tegemoetkomingen voor een mobiliteitshulpmiddel voorzien in deel 1	
	1		Administratieve tegemoetkomingen	
240055	1	4	Administratieve tegemoetkoming bij overlijden gebruiker tussen de goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming en de aflevering van het mobiliteitshulpmiddel bij huur woonzorg, thuiszorg, tijdelijke huur, snel degeneratieve aandoening	29,15 EUR
240099	1	5	Tegemoetkoming voor het opstellen van een testrapport elektronische rolstoel	250,00 EUR
242074	1	6	Eénmalige opstartvergoeding bij de huur van een elektronische rolstoel - doelgroep snel degeneratieve aandoening	663,45 EUR
			Deel 7 forfaitaire tegemoetkomingen voor een mobiliteitshulpmiddel voorzien in deel 1	



	1		Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene	
240733	1	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele modulaire rolstoel (volwassene) (220035) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240755	1	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
242015	1	15	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem (225753) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240777	1	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) (220079) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240799	1	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240814	1	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met mechanische sta-functie (220337) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240836	1	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met elektrische sta-functie (220359) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240858	1	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor zitschelp (220617) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240873	1	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid (224095) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240895	1	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240917	1	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR



240939	1	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240954	1	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240976	1	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
240998	1	14	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaardrolstoel volwassene (220013)	775,53 EUR
	2		Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene	
241013	2	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) (220057) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
242037	2	14	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele verzorgingsrolstoel (volwassene) uitgevoerd met een modulair korrelzitsysteem (225753) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241035	2	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) (220079) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241057	2	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief rolstoel (volwassene) met individuele maatvoering (222975) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241079	2	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met mechanische sta-functie (220337) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241094	2	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele rolstoel met elektrische sta-functie (220359) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241116	2	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor zitschelp (220617) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR



241138	2	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een rolstoelonderstel voor modulair aanpasbare ziteenheid (224095) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241153	2	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241175	2	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241197	2	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241219	2	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241234	2	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
241256	2	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele modulaire rolstoel volwassene (220035)	775,53 EUR
	3		Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene	
241278	3	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	2.705,22 EUR
241293	3	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	2.705,22 EUR
241315	3	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele verzorgingsrolstoel volwassene (220057)	2.705,22 EUR
	4		Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene	
241337	4	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een	2.287,88 EUR



			gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	
241359	4	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.287,88 EUR
241374	4	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.287,88 EUR
241396	4	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnenscooter (volwassene) (222813) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	855,92 EUR
241418	4	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.136,68 EUR
241433	4	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische scooter (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief rolstoel volwassene (220079)	2.287,88 EUR
	5		Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van de elektronische scooter	
241455	5	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.136,68 EUR
241477	5	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.136,68 EUR
241499	5	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.136,68 EUR
241514	5	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnenshuis (220094) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.373,72 EUR
241536	5	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik binnens- en buitenshuis (220116) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.373,72 EUR
241558	5	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische rolstoel (volwassene) voor gebruik buitenshuis (220138) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische buitenscooter (220175)	3.373,72 EUR



241816	5	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische binnen/buiten scooter (220153) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen scooter (222813)	855,92 EUR
241838	5	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische buiten scooter (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen scooter (222813)	855,92 EUR
241853	5	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische buiten scooter (220175) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de elektronische binnen/buiten scooter (220153)	2.136,68 EUR
	6		Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers tot de 18e verjaardag die beantwoorden aan de voorwaarden van een kinderrolstoel	
242339	6	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een modulaire duwwandelwagen voor kinderen (220219) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.312,00 EUR
242354	6	2	Forfaitaire tegemoetkoming een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.249,52 EUR
242376	6	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.312,00 EUR
242398	6	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.312,00 EUR
242413	6	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen (220197)	1.312,00 EUR
242435	6	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een modulaire duwwandelwagen voor kinderen (220219) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	489,97 EUR
242457	6	7	Forfaitaire tegemoetkoming een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	489,97 EUR
242479	6	8	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	489,97 EUR
242494	6	9	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een	489,97 EUR



			gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	
242516	6	10	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) vooreen gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard duwwandelwagen kinderen type groot formaat (225053)	489,97 EUR
241573	6	11	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele standaardrolstoel voor kinderen (220234) voor een gebruiker diebeantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	1.249,52 EUR
241595	6	12	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aande voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.186,67 EUR
241617	6	13	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruikerdie beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.186,67 EUR
241654	6	14	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) vooreen gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de modulaire duwwandelwagen kinderen (220219)	2.186,67 EUR
241639	6	15	Forfaitaire tegemoetkoming voor een manuele actief kinderrolstoel (220256) voor een gebruiker die beantwoordt aande voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.249,52 EUR
241676	6	16	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.249,52 EUR
241698	6	17	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) vooreen gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele standaard kinderrolstoel (220234)	1.249,52 EUR
241713	6	18	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnenshuis (220278) voor een gebruikerdie beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief kinderrolstoel (220256)	2.287,88 EUR
241735	6	19	Forfaitaire tegemoetkoming voor een elektronische kinderrolstoel voor gebruik binnens- en buitenshuis (220293) vooreen gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de manuele actief kinderrolstoel (220256)	2.287,88 EUR
	7		Forfaitaire tegemoetkomingen voor gebruikers die beantwoorden aan de voorwaarden van een standaard drie- of vierwiel fiets	



241875	7	1	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225156) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.405,71 EUR
241897	7	2	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225193) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.405,71 EUR
241919	7	3	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225237) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220374)	1.405,71 EUR
241934	7	4	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225178) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220396)	1.218,29 EUR
241956	7	5	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225215) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (220396)	1.218,29 EUR
241978	7	6	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225178) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (225134)	1.218,29 EUR
241993	7	7	Forfaitaire tegemoetkoming voor een zitdriewiel fiets (225215) voor een gebruiker die beantwoordt aan de voorwaarden van de standaard drie- of vierwiel fiets (225134)	1.218,29 EUR



4.8 BIJLAGE 9: CONTACT

Leiding

Dirk Dewolf, leidend ambtenaar Vlaams sociale bescherming
Wouter Huyge, afdelingshoofd Vlaamse sociale bescherming

Coördinaten

Vlaamse sociale bescherming
Ellipsgebouw
Koning Albert II-laan 35 bus 37
1030 Brussel

Algemeen telefoonnummer: 02-553 46 90

E-mail: vlaamsesocialebescherming@vlaanderen.be

Website: www.vlaamsesocialebescherming.be

