



Verslag van het dienstjaar 2020

**Landsbond van
Liberale Mutualiteiten**

www.lm.be





Verslag van het dienstjaar 2020

**Landsbond van
Liberale Mutualiteiten**

www.lm.be





**De voorzitter en de raad van bestuur
van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten
hebben de eer het verslag
over het sociaal dienstjaar 2020
aan de algemene vergadering voor te leggen.**

Inhoud

5 Voorwoord

7 Onze structuren

- 8 Mozaïek
- 9 Samenstelling algemene vergadering
- 10 Samenstelling raad van bestuur
- 10 Samenstelling auditcomité
- 10 Samenstelling risicocomité
- 11 Samenstelling directiecomité
- 11 Samenstelling operationeel comité
- 11 Samenstelling remuneratiecomité
- 11 Samenstelling ondernemingsraad
- 11 Samenstelling comité Preventie en Bescherming op het Werk

13 De gezondheid van onze leden

- 14 Gezondheidspromotie
- 17 Communicatie
- 20 Contactonderzoek

25 Ontwikkeling en tendensen

- 26 Coronacrisis
- 27 Gezondheidszorg
- 30 Uitkeringen
- 37 Nieuw regeerakkoord
- 39 Zesde staatshervorming
- 41 Toekomstpact

43 Aanvullende diensten

- 44 Onze verenigingen
- 49 VMOB Hospitaal-Plus
- 52 Financieel verslag

63 Verplichte verzekering

- 64 Ledenaantallen
- 66 Uitkeringen
- 67 Geneeskundige verzorging
- 68 Financieel verslag



Voorwoord

2020, het jaar van de zorg

Dat 2020 een ongewoon jaar was, zullen velen beamen. Het COVID-19-virus, dat zich in het begin van 2020 nog aankondigde als een probleem in het verre Wuhan, zou in minder dan drie maanden tijd het aanzien van de samenlevingen wereldwijd grondig veranderen. De samenleving en de zorgsector werden zwaar op de proef gesteld. De beschikbare bedden op de intensivereafdelingen waren bezet, de zorgverleners draaiden overuren, niet-dringende zorg werd uitgesteld. Tegelijk leerde deze periode ons het onschatbare belang inzien van een stabiel en veerkrachtig zorg- en gezondheidssysteem. 2020 was zonder twijfel het jaar van de zorg.

Ook voor de ziekenfondsen betekende de coronacrisis een moment van de waarheid. Als essentiële sector stonden we voor de opdracht om de dienstverlening voor onze leden maximaal te garanderen in tijden van een pandemie. Crisismaatregelen in de zorg en de ziekteverzekering moesten onmiddellijk organisatorisch en administratief

geïmplementeerd worden. Daarbovenop namen de ziekenfondsen hun verantwoordelijkheden op in het kader van de bestrijding van de epidemie, zoals de sensibilisering in het kader van preventie, de begeleiding en informatie-verstrekking in het kader van bijzondere maatregelen, en het contactonderzoek. We toonden ons een wendbare en betrouwbare partner met een unieke positie in ons zorg-systeem. Daar mogen we trots op zijn en daarvoor danken wij al onze medewerkers die zich met volle overgave ten dienste stellen van onze leden.

Dat de leden van LM zeer tevreden zijn over de dienstverlening van onze ziekenfondsen bleek uit een onderzoek van Test Aankoop. Wij zijn dan ook vastberaden om deze positieve koers aan te houden.

Roni De Waele
Voorzitter



Onze structuren



Mozaïek

De Landsbond van Liberale Mutualiteiten overkoepelt zes ziekenfondsen die verspreid zijn over het hele land. Als koepel van de zes liberale ziekenfondsen biedt de Landsbond zelf ook een aantal aanvullende diensten, zoals rechtsbijstand, ledenverdediging en gezondheidspromotie. Daarnaast heeft de Landsbond door de jaren heen verschillende vzw's opgericht. Meer informatie over de vzw's en hun belangrijke krachtlijnen vindt u terug op pagina 44.



Samenstelling

Algemene vergadering

LM/ML MUTPLUS.be

Bertouille Pascal
Broeckx Catharine
Coppens René
Courttoy Andrée
De Boeck William
Dewaelheyns Marc
Hector Christine
Henry Eric
Lauwers Bernard
Lochie Jules
Meeus Gilbert
Mennekens Herman
Place Liliane
Tromont Pierre
Willems Philip

LM Plus

De Backer Philip
De Vos Koen
Gysens Luc
Janssens Luc
Laverge Jacques (tot 30.11.2020)
Notermans Jos
Pessemier Lyotta
Pohl Dina
Raymaekers Gilbert
Seigers François
Tommelein René
Vandeweerd Jan
Vanhex André
Van Campenhout Ilse
Van Der Slagmolen Danny
Van De Sande Walter
Van Peborgh Clementine
Van Tittelboom Johan
Vereecke Carl

LM Oost-Vlaanderen

Bogaert-De Clercq Guy
Cornelis Roland
De Clercq Jean
De Meue Marc
De Pessemier Nicole
De Waele Cathy
De Waele Roni
Dossche Sabine
Holderbeke Gerda
Roegiers Anthony
Zoeter Vanpoucke Albrecht

ML Hainaut-Namur

Descamps Marie-France
Hanton Jean
Rennotte Philippe

ML Liège

Delistrie Frédéric
Keysers Françoise

ML Luxembourg

Bonbled Bernard
Goffinet Pierre-Henry

Landsbond van Liberale Mutualiteiten

Dr. Bonnewyn Carina (vanaf 01.02.2020)
Dr. Bronckaers Jean-Pierre (tot 01.02.2020)
De Ruyck Patrick
Ledune Jean-Yves
Van Roy Karin

Raad van bestuur

LM/ML MUTPLUS.be

Bertouille Chantal
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtroy Andrée
Dewaelheyns Marc
Henry Eric
Willems Philip

LM Plus

De Backer Philip
De Vos Koen
Janssens Luc
Notermans Jos
Pessemier Lyotta
Seigers François
Tommelein René
Vanhex André
Van Tittelboom Johan

LM Oost-Vlaanderen

Bogaert-De Clercq Guy
Cornelis Roland
De Meue Marc
De Pessemier Nicole
De Waele Cathy
De Waele Roni

ML Hainaut-Namur

Hanton Jean
Rennotte Philippe

ML Liège

Keysers Françoise

ML Luxembourg

Goffinet Pierre-Henry

Landsbond van Liberale Mutualiteiten

Dr. Bonnewyn Carina (vanaf 01.02.2020)
Dr. Bronckaers Jean-Pierre (tot 01.02.2020)
De Ruyck Patrick
Ledune Jean-Yves
Van Roy Karin

Auditcomité

LM/ML MUTPLUS.be

Bertouille Pascal
Henry Eric

LM Plus

De Vos Koen
Seigers François
Vandeweerd Jan
Van Ootegem Marc

LM Oost-Vlaanderen

De Meue Marc

ML Hainaut-Namur

Rennotte Philippe

Landsbond van Liberale Mutualiteiten

De Ruyck Patrick
Ledune Jean-Yves

Risicocomité (vanaf 29.06.2020)

LM/ML MUTPLUS.be

Bertouille Pascal
Henry Eric

LM Plus

De Vos Koen
Seigers François
Vandeweerd Jan
Van Ootegem Marc

LM Oost-Vlaanderen

De Meue Marc

ML Hainaut-Namur

Rennotte Philippe

Landsbond van Liberale Mutualiteiten

De Ruyck Patrick
Ledune Jean-Yves

Directiecomité

De Waele Cathy
De Waele Roni
Rennotte Philippe
Van Tittelboom Johan
Willems Philip

Operationeel comité

Dr. Bonnewyn Carina
Dr. Bronckaers Jean-Pierre (tot 01.02.2020)
De Ruyck Patrick
Ledune Jean-Yves
Van Roy Karin

Remuneratiecomité

De Waele Cathy (vierde ondervoorzitter)
De Waele Roni (voorzitter)
Rennotte Philippe (eerste ondervoorzitter)
Van Tittelboom Johan (tweede ondervoorzitter)
Willems Philip (derde ondervoorzitter)

Ondernemingsraad

Werkgeversafvaardiging

Effectieve leden

Dr. Bonnewyn Carina (vanaf 01.02.2020)
Ledune Jean-Yves en Van Roy Karin (beurtrol)
Dr. Bronckaers Jean-Pierre (tot 01.02.2020)
De Ruyck Patrick (voorzitter)

Werknemersafvaardiging

Effectieve leden

De Clercq Dean (tot 21.12.2020)
Nellis Eric (adjunct-secretaris)
Ronse Marc (secretaris)
Senabré Corinne
Thonard Michel
Van Brantegem Ben (tot 21.12.2020)

Secretaris

Ronse Marc

Adjunct-secretaris

Nellis Eric

Comité Preventie en Bescherming op het Werk

Werkgeversafvaardiging

Dr. Bonnewyn Carina (vanaf 01.02.2020)
Ledune Jean-Yves en Van Roy Karin (beurtrol)
Dr. Bronckaers Jean-Pierre (tot 01.02.2020)
De Ruyck Patrick (voorzitter)

Werknemersafvaardiging

Effectieve leden

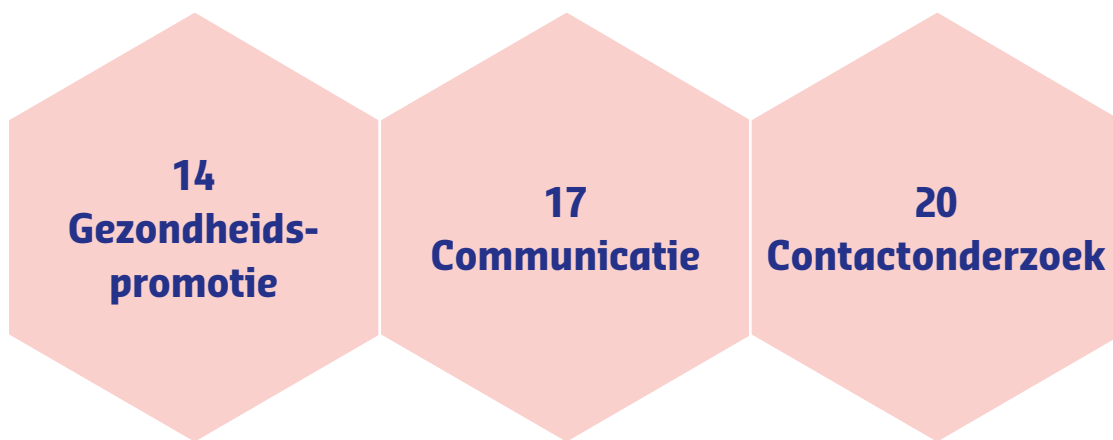
Baetens Jens
De Clercq Dean (tot 21.12.2020)
De Koker Karin (tot 21.12.2020)
De Vos Kathleen
Nellis Eric
Senabré Corinne (vanaf 21.12.2020)
Vermoesen Peter

Secretaris

Windels Maarten



De gezondheid van onze leden



Gezondheidspromotie

Een degelijke gezondheidszorg is belangrijk. Nog belangrijker is echter dat we ziektes kunnen voorkomen door gezonde keuzes te maken. Onder het motto 'Je gezondheid, zó werk je eraan' biedt de dienst gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO) van LM haar leden informatie en ondersteuning om te kiezen voor een gezonde levensstijl.

Doel

De dienst GVO heeft tot doel:

- een gezonde levensstijl te bevorderen;
- een antwoord te bieden op gezondheidsgerelateerde problemen die voortkomen uit beschavingsziekten die in belangrijke mate samenhangen met een moderne levensstijl;
- de gezondheidsomstandigheden te verbeteren;
- ziekten te voorkomen;
- het gebruik van minder dure geneesmiddelen aan te moedigen.

Gezondheidsvoorlichting

De dienst GVO wil leden en niet-leden vaardigheden en kennis aanbieden zodat ze gezonde keuzes kunnen maken. Dit gebeurt aan de hand van:

- gezondheidsprojecten, acties en maatregelen;
- informatie, kennisoverdracht en vormingen.

Projecten

Valpreventie

Gezien de positieve reacties van onze leden tijdens de voorbije werkingsjaren werd de checklist voor een veilige huisinrichting in 2020 door de Nederlandstalige ziekenfondsen verder verspreid.

Met behulp van de checklist werd de aandacht van ouderen gevestigd op onveilige situaties en onveilig gedrag. Hierdoor stonden ze stil bij hun eigen gedrag en woonomstandigheden, en konden ze de situatie proberen te vermijden of hun gedrag proberen aan te passen en zo hun veiligheid verhogen.

Wanneer een oudere zich tot de dienst maatschappelijk werk wendde, werd de checklist overlopen om na te gaan hoe veilig de thuissituatie was en waar verbeteringen mogelijk waren. Om na te gaan of de omgeving veiliger geworden was, werden de personen waarbij de checklist werd overlopen na een maand opnieuw gecontacteerd door een medewerker van de dienst maatschappelijk werk.

Gezond op kot

Een gezonde levensstijl is belangrijk voor de gezondheid van onze studenten en hun studieresultaten. Studenten eten vaak ongezond en bewegen onvoldoende. Ze eten dagelijks te weinig of zelfs helemaal geen groenten en/of fruit en kiezen vaker voor kant-en-klaargerechten of snacks. In combinatie met onvoldoende lichaamsbeweging zorgt dit ervoor dat hun lichaamsgewicht toeneemt.

Om een gezonde leefstijl bij studenten te promoten werd, net zoals in 2019, de kookworkshop 'Gezond op kot' georganiseerd. Door de coronamaatregelen was het in 2020 niet mogelijk om de studenten onder begeleiding gerechten te laten bereiden op een kot. Daarom werden coronaveilige alternatieven opgezet:

- LM MUTPLUS.be organiseerde in november een online workshop waarbij twee videorecepten via sociale media (Instagram, facebook en mail) verspreid werden.
- LM Plus plaatste workshops online die gegeven werden door een diëtiste. De deelnemers ontvingen een foodbox, zodat ze de gezonde gerechten thuis konden klaarmaken ('koken@home'). Achteraf vond een online groepscoaching met de diëtiste via Teams plaats.
- LM Oost-Vlaanderen plaatste alle activiteiten on hold.
- De Franstalige ziekenfondsen besteedden het budget aan de productie van houten snijplanken.

Op stap naar meer beweging

Voldoende beweging vormt een goede preventieve maatregel tegen vallen. Ouderen bewegen echter vaak onvoldoende. Daardoor neemt de spiersterkte en het uithoudingsvermogen af, waardoor de kans op vallen toeneemt. Dit leidt ertoe dat de ouderen in een vicieuze cirkel terechtkomen en bewegen vermijden.

Om meer bewegen bij deze doelgroep te stimuleren werd bij LM Plus in 2020 een pilotproject uitgewerkt. Tijdens 8 sessies zou er aandacht zijn voor beweging, het beperken van sedentair gedrag, oefeningen ter bevordering van de

spieren, het evenwicht en de lenigheid, gezonde voeding en rugvriendelijke oefeningen.

In Sint-Lievens-Houtem en Antwerpen is de cursus in het najaar van start gegaan, maar door de verstrengde coronamaatregelen was het niet meer mogelijk om de sessies fysiek te laten plaatsvinden. Er werd nog onderzocht om de sessies digitaal aan te bieden, maar de doelgroep - voor wie de sociale interactie met de mededeelnemers een belangrijke factor is - bleek niet overtuigd. De resterende sessies werden dan ook geannuleerd.

Gezondheid en milieu

Wij denken dikwijls onterecht dat onze eigen bijdrage niet veel invloed heeft op het milieu. Nochtans is het belangrijk dat iedereen respectvol omgaat met het milieu en zijn eigen gedrag aanpast. Zelfs enkele kleine maatregelen kunnen gunstig zijn voor het milieu en onze gezondheid.

Het overgrote deel van de geplande activiteiten rond gezondheid en milieu moest door corona geannuleerd of uitgesteld worden. Slechts een aantal activiteiten kon plaatsvinden: *'Fabrication de cosmétiques'*, *'Mon environnement santé'* en *'Nos poissons au quotidien : sommes-nous tout contaminés ou manipulés ?'*.

GVO-project in het kader van sleutelproces 1

Antibiotica



Boodschap: Antibiotica zijn essentieel bij de behandeling van ernstige infecties veroorzaakt door bacteriën, zoals een bacteriële hersenvliesontsteking. Verkeerd of overmatig antibioticagebruik maakt antibiotica onbruikbaar. Daarom is het belangrijk antibiotica op een verantwoorde manier te gebruiken.

Periode: van 1 januari t.e.m.

31 maart

Kanalen: LM-website, LM Gezond, het ledenblad, de gezondheidsnieuwsbrief, de brochure 'Correct antibiotica-gebruik' en MR Mag (januari)

Mondgezondheid



Boodschap: Mondgezondheid is een belangrijk onderdeel van de algemene gezondheid en welzijn. Een mooie glimlach is ook een teken van een goede gezondheid. Voorlichting en preventie zorgen dan ook voor een verbetering van de mondgezondheid en voorkomen de noodzaak aan therapeutische ingrepen.

Periode: van 1 januari t.e.m. 30 juni

Kanalen: LM-website,

LM Gezond, het ledenblad, de gezondheidsnieuwsbrief, de brochure 'Gezonde tanden',

de poetskalender en MR Mag (mei)

Rookstop



Boodschap: Het tabaksgebruik daalt reeds jaren, maar de daling is de laatste jaren kleiner. Toch is het de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en sterfte. Wie stopt met roken heeft direct een vermindering van de risico's op tabaksgerelateerde aandoeningen. Het is belangrijk rokers en niet-rokers te wijzen op: nooit beginnen roken, stoppen met roken en ontmoedigen om te roken in het bijzijn van anderen.

Periode: van 1 januari t.e.m.

31 maart

Kanalen: LM-website, LM Gezond,

het ledenblad, de gezondheidsnieuwsbrief, de brochure 'Hulp bij stoppen met roken' en MR Mag (maart)

Informatie- en sensibiliseringscampagne

'LM coacht jou erdoor'

COVID-19 gooide onze leefwereld danig overhoop. De pandemie riep heel wat vragen op en maakte nogal wat gevoelens los. De informatie- en sensibiliseringscampagne 'LM coacht jou erdoor' had als doel de bevolking te ondersteunen.

Boodschap: "Je staat er niet alleen voor. LM is er voor jou!"

- We reikten een aantal tips en tricks met betrekking tot COVID-19 aan rond de thema's gezonde leefstijl, gezondheid, hygiëne en reizen.
- Ook algemene en actuele informatie rond het coronavirus, de impact van een infectieziekte-epidemie op de algemene gezondheid en betrouwbare informatiebronnen kwamen aan bod.
- Via een aankondiging op sociale media hadden de mensen de mogelijkheid om zich in te schrijven voor een coronanieuwsbrief.

Periode: van 29 juni t.e.m. 30 september

Kanalen: LM-website, LM Gezond, het ledenblad, de coronanieuwsbrief en sociale media

MR Mag

Voor het programma MR Mag dat wordt uitgezonden op de Franstalige tv-zender maakte de dienst GVO in 2020 filmpjes over de volgende thema's:

- antibiotica;
- hulpmiddelen om te stoppen met roken;
- preventieve tandzorg;
- schermverslaving;
- pas afgestudeerden;
- Wereld aidsdag.

Website en nieuwsbrief

De leden worden op de hoogte gehouden van actuele onderwerpen rond gezondheid via:

- de gezondheidsnieuwsbrief met artikels rond gezondheid, voeding en actualiteit;
- de rubriek 'LM Gezond' op de website www.lm.be.

Publicaties



Wegens de grote vraag naar brochures rond een gezonde levensstijl werd de folder 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Voeding en gezond leefmilieu' herdrukt.

Voeding heeft een invloed op onze gezondheid en kan een belangrijke rol spelen bij het ontstaan en bij het voorkomen van allerlei ziektes. Voeding heeft ook een impact op het milieu. Niet alleen het transport van voedingsmiddelen en het energiegebruik tijdens de productie,

maar ook het afvalbeheer, de verpakkingen, de bereiding van voeding thuis en voedselverspilling spelen een belangrijke rol. Als consument kun je helpen om verspilling tegen te gaan.

De folder behandelt volgende onderwerpen: 'inkopen doen', 'de bereiding' en 'na de maaltijd'.

Communicatie

Website

In 2020 werd een strategische analyse uitgevoerd ter voorbereiding van de bouw van een nieuwe website voor LM. De belangrijkste aandachtspunten werden vastgepinde en er werd besloten om te vertrekken vanuit het oogpunt van de leden.

Volgend op de conclusies uit deze analyse werden in de zomer een functionale analyse uitgevoerd, een nieuwe informatie-architectuur uitgetekend en een grondige redactie-oefening van alle content op de website voorbereid.

Nieuwsbrief

De Landsbond van Liberale Mutualiteiten maakt (met uitzondering van de nieuwsbrief van LM Gezond, zie ‘De gezondheid van onze leden’) zelf geen periodieke nieuwsbrieven voor leden meer op, maar verzamelt wel onderwerpen die relevant zijn voor de nieuwsbrieven van de ziekenfondsen en bezorgt die pasklaar aan de ziekenfondsen.

Sociale media

De Landsbond van Liberale Mutualiteiten was in 2020 actief op Twitter, Facebook, YouTube, LinkedIn en Instagram voor de verspreiding van nieuws, advies, diensten, voordelen, persberichten en vacatures.

Brochures

In de loop van 2020 werden volgende brochures geactualiseerd en herdrukt:

- Arbeidsongeschiktheid en invaliditeit
- Opname in het ziekenhuis
- Mutas
- LM-kantoor aan huis

Er werd tevens een aantal folders van de voornaamste aanvullende voordelen herdrukt.

Ledenblad

In 2020 gaf LM vijf ledenbladen uit. Het ledenblad bestaat uit nationale en regionale pagina's. De artikels in het nationale gedeelte van het ledenblad gaan over belangrijke items uit de verplichte ziekteverzekering, onze aanvullende diensten en gezondheid in het algemeen. Het regionale gedeelte bevat vooral informatie over het diensten- en voordelenaanbod van het ziekenfonds en regionale activiteiten, acties en campagnes.



In 2020 kwamen onder andere volgende onderwerpen aan bod op de nationale pagina's:

- Behandeltrajecten verlengd wegens COVID-19
- Belgen tevreden over teleconsultaties tijdens lockdown
- Betaal geen coronasupplement aan je zorgverlener
- Bewegen in jouw tempo met de Bewegen-Op-Verwijzing-coach
- Blijf bloed geven tijdens corona
- Crejaksie: pittig plezante jongerenavonturen
- Dementie in de thuiszorg: een gesprek met Jurn Verschraegen en Herlinde Dely van het Expertise-centrum Dementie Vlaanderen
- Diabetes: laat je begeleiden in een zorgtraject
- Dit moet je weten als je een corona-zelftest gebruikt
- Een maand zonder alcohol: een gesprek met ervaringsdeskundige en psychotherapeut Myriam Bruyninckx
- Ergotherapeutische ondersteuning in de thuiszorg
- Geneesmiddelenvoorschrift
- Gezond op kot
- Heeft corona ons geluk een deuk gegeven? Een gesprek met geluksprofessor Lieven Annemans
- Hiv maakte een evolutie door, jouw beeld ook? Een gesprek met Ria Koeck, beleidsmedewerker bij Sensoa, en Tim, persoon met hiv
- Hoe belangrijk is stilte in jouw leven? Een gesprek met Jean Paul Van Bendegem (emeritus professor wetenschapsfilosofie, VUB)
- Hou het gezond binnen
- Laat angst om te vallen je leven niet bepalen
- Mantelzorgstatuut
- Mondhygiëne en tandzorg
- Neem antibiotica alleen als het echt nodig is
- Nieuwe goedkeuring van adviserend arts nodig na aanpassen van medicatie
- Pollenseizoen
- Positief blijven tijdens de coronapandemie: een gesprek met viroloog Mark Van Ranst
- Rookstop: een gesprek met rookstopcoach Els Bosch
- Sociale contacten houden je gezond (Week van de Geestelijke Gezondheid)
- Stel je vaccinaties niet uit door het coronavirus
- Stuur je getuigschrift voor arbeidsongeschiktheid op tijd naar je LM-kantoor
- Vaccinatie: resultaten enquête + 3 redenen om je te laten vaccineren
- Vief-lijn belt ouderen op voor een babbel tijdens de lockdown
- Wandeltherapie
- Wees niet gek, doe de tekencheck
- Ziekenhuisfactuur: wie betaalt wat?
- Zin en onzin van screening
- Zorgpremie

Pers

LM zette in 2020 minder in op het verspreiden van (nationale) persberichten. Er werd wel een intermutualistisch persbericht gedeeld op 18 juni 2020 (Steeds meer Belgen met diabetes).

LM in de pers

LM scoort beter dan andere ziekenfondsen, zo blijkt uit een onderzoek van consumentenorganisatie Test Aankoop naar de tevredenheid van leden bij hun ziekenfonds. De resultaten werden gepubliceerd in april 2020. De resultaten geven aan dat LM **heel goed scoort op vlak van de aanvullende voordelen. Ook over de manier waarop problemen en klachten worden behandeld, zijn de leden van LM zeer tevreden.**

Marketing

In 2020 realiseerde de Landsbond van Liberale Mutualiteiten de volgende marketingcampagnes:

Zwangerschapsattentie

Zwangere leden kregen een gratis EHBO-pakket na aankondiging van hun zwangerschap. Bovendien konden ze 1 jaar gratis luiers winnen. Voor deze actie werd ingezet op reeds beschikbare middelen (sociale media, ledenblad, folder baby op komst,...) en werd een standaard communicatiepakket uitgewerkt (campagnedoos met flyer, romper en begeleidende brief). Daarnaast werd er ook geadverteerd in Brieven aan Jonge Ouders.

Enquête vaccinatie

In oktober 2020 lanceerde LM een online bevraging naar de houding van haar leden ten opzichte van vaccinatie. Uit de antwoorden van 18.970 deelnemers blijkt dat er nog tal van redenen zijn waarom mensen zich niet laten vaccineren. De bevraging maakt duidelijk dat mensen nood hebben aan begrijpbare en betrouwbare informatie. Als partner in de gezondheidszorg wil LM daar graag op inspelen en haar leden beter informeren over het belang van vaccinatie.

Studentenactie

Met de slogan 'Wel vip, geen roomservice' wil LM laatstejaarsstudenten aanmoedigen om lid te worden van LM. Aan de actie werd een wedstrijd gekoppeld, waarmee een Netflix-waardebon gewonnen kon worden. De actie liep tot eind december in de volgende kanalen: extern via Guido Magazine en Zerocopy – intern via het ledenblad en de sociale media.

Contactonderzoek

Algemeen

Het opzetten van het contactopsporingssysteem was een grote uitdaging voor de verzekeringsinstellingen (VI's): niet alleen omdat het een essentieel onderdeel vormde van de exitstrategie, maar ook omdat het de mobilisatie en de coördinatie vereiste van heel wat middelen in een zeer korte periode. Daarbij kwamen nog andere elementen die de organisatorische en operationele complexiteit vergrootten: de communicatie en de aanvaarding van het instrument van contactopsporing door de bevolking, de vereiste flexibiliteit in termen van volume om zich aan te passen aan de evolutie van de sanitaire toestand, de nood om de communicatie aan te passen, evenals de organisatie en de procedures in functie van de ervaringen op het terrein, enz.

In deze context werd onderzocht in welke mate de VI's in de drie regio's zouden kunnen bijdragen aan het opzetten en beheren van het instrument van de contactopsporing. Na overleg hebben ze besloten om in te gaan op deze oproep en om, in het kader van de procedures van openbare aanbesteding, te onderzoeken wat hun bijdrage zou kunnen zijn in elk van de drie gewesten.

De VI's kunnen immers een reële meerwaarde aanbrengen door hun expertise op het vlak van sociale relaties, de begeleiding van de burgers en van de betrokken teams en de toekomstige huisbezoeken: dit zijn allemaal terreinen waarop ze ervaring hebben, dankzij hun medewerkers in hun sociosanitaire netwerken.

Ook willen de VI's betrokken worden bij het opzetten van massacommunicatiecampagnes en bij het verstrekken van optimale informatie aan alle actoren in de zorgketen, met name de zorgverleners.

Daarnaast hebben ze nog andere troeven om hun tracing-opdrachten te vervullen:

- ze zijn gemakkelijk toegankelijk en genieten een grote mate van vertrouwen bij de bevolking;
- ze beschikken over een uitgebreid netwerk waarop ze een beroep kunnen doen om hun doelstellingen te verwezenlijken;
- ze beschikken over een ruime ervaring en over diensten voor de behandeling van klachten. Ze zijn trouwens nu al wettelijk verplicht tot een rapportering aan de overheden;
- de diensten van de ziekenfondsen worden zeer

gewaardeerd en de mate van tevredenheid van de leden behaalt een score hoger dan 92%;

- de ziekenfondsen hebben een ruime ervaring op het vlak van gezondheidspromotie en psychosociale begeleiding;
- ze werken efficiënt, zowel in de uitvoering van de ziekteverzekering als in de dienstverlening aan personen;
- ze hebben ervaring in de verwerking van gevoelige gegevens en van de GDPR-regelgeving;
- ze bieden in elk van de drie regio's hun diensten aan als partners in de opvolging van contacten met COVID-patiënten;
- ze streven geen winstoogmerk na en verdedigen dagelijks de waarden van solidariteit en van een voor iedereen toegankelijke gezondheidszorg.

De ziekenfondsen hebben dus besloten om gezamenlijk bij te dragen in elk van de regio's in het kader van de intermutualistische groepering ZGP (Zelfstandige Groepering van Personen) en hun aanbod werd door de drie regio's aangenomen. Dit heeft een coherente benadering en een uitwisseling van goede praktijken mogelijk gemaakt, steeds met respect voor de autonomie en de specifieke noodwendigheden in elk van de regio's.

De contacttracing verloopt als volgt: de persoon die besmet is door COVID wordt gecontacteerd en gevraagd om de lijst met personen mee te delen met wie hij de voorbije dagen in contact is geweest. Het callcenter neemt vervolgens contact op met de betrokkenen om hen op de hoogte te brengen van het feit dat ze in de nabijheid zijn geweest van een persoon die positief heeft getest op COVID en hen aan te raden om zich ook te laten testen.

In de tweede plaats komen er bezoeken op het terrein om de COVID-positieve personen en hun eventuele contacten te contacteren, dit na het mislukken van telefonische oproepen via de eerste lijn van het callcenter. De terrein-medewerkers zullen deze opdracht vervullen op basis van een standaardconversatie (volgens script), face to face in de woning van de persoon in kwestie.

We willen alle personeelsleden van LM of van hun vzw's die meegeholpen en deelgenomen hebben aan de contacttracing bedanken voor hun bijdrage tot het terugdringen van COVID-19.

Brussel

Er werd een kadaster uitgewerkt van de hulpmiddelen die de VI's ter beschikking konden stellen, vooral in de opstartfase. Deze middelen kwamen van de Landsbonden, de ziekenfondsen en hun netwerken. Aangezien de VI's niet over alle geëigende hulpmiddelen en competenties beschikten, was het noodzakelijk om een samenwerking op te zetten met een callcenter en om een beroep te doen op interimmedewerkers voor de uitvoering van bepaalde functies. Deze samenwerking nam de vorm aan van een consortium tussen de vijf Landsbonden door de ZGP Intermut en de operator callcenter N-Allo. De bijdrage van de VI's op het vlak van hulpmiddelen is evolutief verlopen. Naarmate de VI's hun normale werkzaamheden hervatten, werden hun medewerkers geleidelijk vervangen door personeel van andere instanties.

Wegens de operationele uitdagingen en de gevoeligheid van de behandelde gegevens (gezondheidstoestand, vertrouwelijkheid van de gegevens, emotionele reacties van de bevolking, enz.) zijn we overtuigd van de toegevoegde waarde die de complementariteit van deze twee actoren geboden heeft.

De VI's hebben eveneens hun eigen communicatiemiddelen ingezet als aanvulling op de initiatieven van de federale en de regionale besturen.

Om te kunnen antwoorden op de gestelde vragen, zowel wat het volume als de competenties betreft, hebben we dus een consortium opgericht met de twee betrokken partijen: de VI's en N-Allo.

Vermits preventie één van de basisopdrachten is van de VI's, hebben ze in de schoot van het Intermutualistisch College beslist om de gewesten bij te staan in de organisatie en de werking van de contacttracing. Concreet heeft deze samenwerking verschillende vormen aangenomen:

- afvaardiging van gespecialiseerd personeel (verpleegkundigen voor de tweede lijn van het callcenter en artsen voor de derde lijn, maatschappelijk werkers voor de huisbezoeken, projectleiders voor sturende taken), evenals de noodzakelijke administratieve ondersteuning;
- terbeschikkingstelling van leidinggevend en toezichthoudend personeel voor de medewerkers op het terrein;
- terbeschikkingstelling van didactisch materiaal en van lesgevers om de personeelsleden in staat te stellen om gevoelige materies te beheren.

Voor het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest heeft het Intermutualistisch College de Onafhankelijke Ziekenfondsen aangeduid als coördinator voor de bijdrage van de VI's in het kader van een intermutualistische sturing.

In hun basisactiviteiten beheren de ziekenfondsen de callcentra. Wegens het aantal medewerkers nodig om deze taken uit te voeren en de specialisatie van de opdracht hebben we voorgesteld om voor de operatie van het callcenter met een grote operator in zee te gaan, nl. N-Allo.

N-Allo heeft het onderdeel 'callcenter' van de Brusselse tracing op zich genomen en de VI's het onderdeel 'terreinmedewerkers en huisbezoeken'.

Bij de opstart hebben ons Brussels ziekenfonds LM MUTPLUS.be en onze vzw 'Jeunes Mutualistes Libéraux' personeel ter beschikking gesteld op vrijwillige basis om te werken als terreinmedewerkers en om huisbezoeken uit te voeren. In totaal hebben deze medewerkers een honderdtal uren besteed aan de Brusselse tracing, alleen nog maar voor de maand mei 2020.

Vervolgens hernam het ziekenfondswerk in elke VI en hebben de Onafhankelijke Ziekenfondsen het beheer van de huisbezoeken voortgezet door tijdelijke terreinmedewerkers aan te nemen en op te leiden en dit tot eind 2020 en nog in de loop van 2021.

Wallonië

Rekening houdend met de vastgestelde termijnen en de orde van grootte van de human resources die moesten worden gemobiliseerd, waren de VI's niet in de mogelijkheid om alleen het project te lanceren. Daarom hebben ze een intermutualistische groepering 'GAP Intermut' (*Groupe Autonomie des Personnes*) opgericht. Zij wensten deze opdracht uit te voeren in samenwerking met verschillende partners met complementaire deskundigheid en ervaren belanghebbenden in een project dat een hoge toegevoegde waarde biedt op maatschappelijk vlak.

Ziekenfondsen, bedrijven gespecialiseerd in het beheer van contactcentra (iKanbi Belgium, CallExcell), bedrijven gespecialiseerd in aangepast werk in contactcentra (Entra), uitzendbureaus (LEM intérim): de gemobiliseerde teams zijn overtuigd van de nood om een solide kwantitatief en kwalitatief aanbod en synergieën tot stand te brengen om de doelstellingen van het AViQ op een flexibele manier te verwezenlijken.

In deze dynamiek heeft elke partner de verantwoordelijkheid om dit project efficiënt te laten verlopen. Praktisch garandeert het consortium dat de operatoren gevestigd op ons grondgebied samenbrengt, een continue en hoogwaardige dienstverlening en zorgt het voor een reële sociale meerwaarde.

Net zoals in Brussel hebben ook in het Waalse Gewest gespecialiseerde organisaties het onderdeel 'callcenter' van de Waalse tracing geleid en hebben de VI's het onderdeel 'terreinmedewerkers en huisbezoeken' op zich genomen.

Voor het Waalse Gewest heeft het Intermutualistisch College de Socialistische Mutualiteiten aangeduid als coördinator van de bijdrage van de VI's in het kader van een intermutualistische sturing.

Voor heel Wallonië waren er niet minder dan 405 medewerkers voor het contactcenter en 135 terreinmedewerkers nodig.

Daarom werd er een consortium opgericht tussen 'GAP intermut', de twee bedrijven gespecialiseerd in het beheer van de contact centers 'iKanbi Belgium' en 'CallExcell', het maatwerkbedrijf 'Entra' en een bedrijf gespecialiseerd in uitzendarbeid 'LEM intérim'.

Onze ziekenfondsen ML MUTPLUS.be, ML Hainaut-Namur en ML Liège, evenals de vzw Cosedi-HO, hebben vrijwillige personeelsleden ter beschikking gesteld om te werken als terreinagenten en om huisbezoeken af te leggen. In totaal hebben deze medewerkers ongeveer 60 dagen gewijd aan de Waalse tracing, alleen maar voor de maanden mei en juni 2020.

Later, toen het ziekenfondswerk binnen elke VI weer op gang kwam, hebben vooral de Christelijke en de Socialistische mutualiteiten het beheer van de huisbezoeken verder verzekerd door de aanwerving en de opleiding van terreinmedewerkers op interimbasis, en dit tot het einde van 2020 en het begin van 2021.

Vlaanderen

Ook in Vlaanderen hebben de VI's de krachten gebundeld. De ZGP Intermut (Zelfstandige Groepering van Personen) met de vijf landsbonden verenigde zich met een consortium van callcenters (Koramic2engage, Callexcel, Yource, N-Allo) om de contactonderzoekers aan te leveren. In Vlaanderen nam CM de leiding van de intermutualistische samenwerking.

Het initiële target van aantal call en field agents bedroeg 1.200 VTE.

Bij de opstart stelde LM een 90-tal deeltijdse medewerkers ter beschikking van de intermutualistisch gecoördineerde pool van agents en supervisors. Deze medewerkers van de drie Vlaamse LM-ziekenfondsen en van de aan LM gelieerde vzw's (Crejaksie, Sportievak, Vief) zouden deze opdracht boven op hun reguliere werkzaamheden opnemen en/of ter vervanging van taken die tijdelijk wegvielen door de coronacrisis. Het betreft voornamelijk onthaal- en contactcentermedewerkers, maatschappelijk werkers, educatoren en andere frontofficeprofielen.

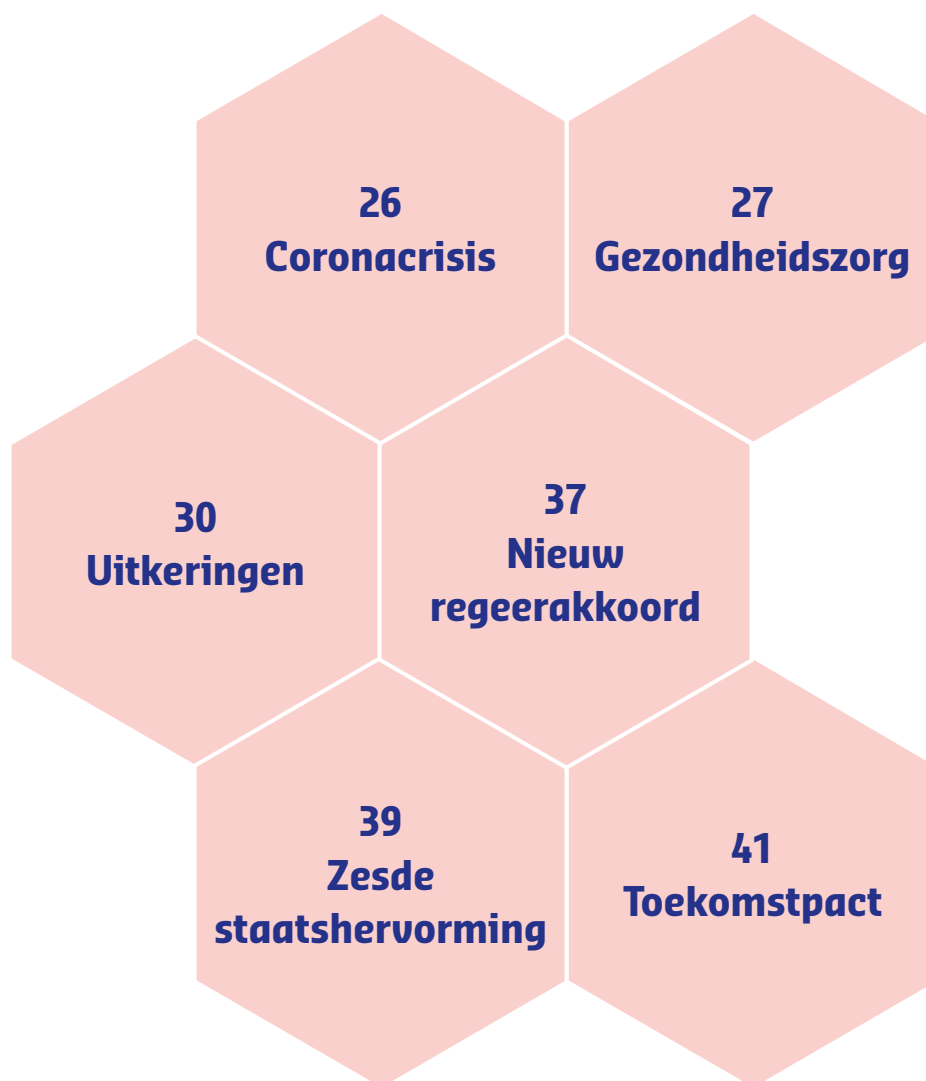
De capaciteit van contactonderzoekers was zeker in de beginmaanden veel groter dan de vraag. Dit komt omdat verschillende componenten van het test-en-traceproject nog in volle ontwikkeling waren, zoals de IT-infrastructuur, de doorstroming van testresultaten, de beschikbaarheid van contactgegevens van burgers, de opleiding van de agents, de rapportering en opvolging van de resultaten, enz. Bovendien daalde het aantal besmettingen in de loop van mei en juni, waardoor het maximale aantal cases ook laag bleef.

Slechts een beperkt deel van de beschikbare medewerkers van LM (ongeveer 10 personen) hebben in mei en juni actief als contactonderzoeker gewerkt. In een latere fase, vanaf de zomer, nam het reguliere werk van deze medewerkers weer toe, waardoor ze hun opdrachten in het kader van contactonderzoek afgerond hebben. LM is toen overgegaan tot het aanwerven van nieuwe medewerkers specifiek voor de functie van field agent. LM had eind 2020 ongeveer 12 voltijdse field agents in dienst.





Ontwikkelingen en tendensen



Coronacrisis

Wat bij het begin van 2020 nog een gezondheidsprobleem was in de Chinese stad Wuhan, breidde zich in amper twee maanden uit naar de rest van de wereld.

De eerste besmetting in België werd vastgesteld op 3 februari, maar vanaf 1 maart zette zich een exponentiële stijging in. Oorzaak hiervan waren mensen die tijdens de krokusvakantie in Noord-Italië op skivakantie waren geweest en daarna het virus verspreidden, op het werk of op school.

Op 11 maart vielen de eerste drie coronadoden.

Italië was het zwaarst getroffen en ging als eerste Europees land in een strenge lockdown. België volgde in een lichtere versie vanaf maart. Alle niet-essentiële bedrijven en ook de scholen moesten voor maanden de deuren sluiten. Onder het motto 'Blijf in uw kot' van gezondheidsminister Maggie De Block werden niet-essentiële verplaatsingen en sociale contacten buiten de eigen bubbel verboden.

De zorgverlening werd zwaar op de proef gesteld, vooral in ziekenhuizen waar de artsen en verpleegkundigen bijna bovenmenselijke prestaties moesten leveren terwijl niet-essentiële zorg voor weken of maanden werd uitgesteld. De zorgberoepen werden geconfronteerd met een tekort aan mondmaskers en desinfecterende handgels.

Op 10 april werd met 31,9% het hoogste percentage positieve tests gemeten (32.822 op 102.987) waarna het opnieuw begon te dalen.

In de maanden maart en april bedroeg de totale oversterfte in het land – het verschil tussen het aantal vastgestelde overlijdens en het aantal dat normaal kan worden verwacht op basis van de vorige jaren – 7.450 doden of 56,4%. De oversterfte was het hoogst in het Brusselse Gewest (103,3%), gevolgd door Wallonië (62,3%) en Vlaanderen (45,5%).

Eind mei besloot de regering-Wilmès geleidelijk aan de maatregelen te versoepelen.

Midden juli begon het aantal besmettingen weer te stijgen om begin augustus een niveau van ongeveer 500 per dag te bereiken en begin oktober zelfs 2.000. De fameuze 'tweede golf' leek nauwelijks te stuiten en piekte eind van de maand tot boven de 16.000 met 1.500 patiënten op intensieve zorg. Het Overlegcomité, waarvan de pas aangetreden regering-Decroo I al meteen deel uitmaakte, zag zich verplicht om op 6 oktober opnieuw drastische maatregelen af te kondigen.

Voor heel 2020 bedroeg het totaal aantal bevestigde COVID-doden 19.605 en rond de 600.000 besmettingen, hoewel dat cijfer waarschijnlijk een onderschatting is omdat heel wat mensen besmet zijn zonder symptomen te vertonen.

De coronacrisis, in al haar urgentie en onvoorspelbaarheid, stelde ook de veerkracht van de ziekenfondsen sterk op de proef. Als essentiële sector in het zorg- en welzijnslandschap waren de uitdagingen legio, ook voor LM:

- De continuïteit van de dienstverlening voor de leden maximaal garanderen.
- Een coronaveilig contact met de leden organiseren, en een dito werkomgeving voor de medewerkers. Bepaalde interne processen moesten op zeer korte termijn omgegooid worden, digitaliseringsprocessen werden versneld uitgerold om telewerk en dienstverlening op afstand mogelijk te maken.
- Noodregelgeving in de ziekte- en invaliditeitsverzekering operationeel implementeren (bv. de tarifiering van teleconsultaties).
- Nieuwe opdrachten opnemen ter bestrijding van de pandemie (bv. preventiecommunicatie, contactonderzoek).

Gezondheidszorg

Uitzonderlijke COVID-19-maatregelen

In het kader van de COVID-19-pandemie werden er uitzonderlijke maatregelen genomen op het vlak van de gezondheidszorg om de toegang tot noodzakelijke zorg te blijven waarborgen.

Opschorting van termijnen en leeftijden

Voor bepaalde geneeskundige verstrekkingen is voorzien dat deze binnen een bepaalde termijn moeten worden verleend of dat de zorgverlener binnen een bepaalde termijn de aanvraag voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering moet indienen of bepaalde gegevens moet overmaken. Het betreft bijvoorbeeld ook voorschriften van artsen en akkoorden van de adviserend artsen die slechts een beperkte geldigheidsduur hebben.

Ten gevolge van de COVID-19-pandemie was het onmogelijk om die termijnen en voorwaarden te respecteren. De volgende machtigingen werden dan ook verlengd:

- De machtigingen voor tegemoetkoming voor farmaceutische specialiteiten (hoofdstuk IV) worden automatisch verlengd.
- De maximale leeftijd voor de machtigingen voor vergoeding van farmaceutische specialiteiten gebruikt in het kader van medisch begeleide voortplanting wordt met 6 maanden verlengd.
- De lopende machtigingen voor zuurstof en oxyconcentrators worden automatisch verlengd. De overgang naar langdurige zuurstoftherapie kan op die manier uitgesteld worden. Er is eveneens een onderlinge uitwisselbaarheid van de machtigingen afgeleverd door de adviserend arts (de verschillende soorten zuurstof).
- Als in de vergoedingsvoorwaarden van een verstrekking een maximale leeftijdsvoorwaarde wordt vermeld en indien de rechthebbende deze leeftijd bereikt tijdens de COVID-19-crisis, wordt deze leeftijd verlengd met 6 maanden.
- Indien de geldigheidsperiode van een niet-medicamenteus voorschrift ten minste één dag bevat binnen de periode van de COVID-19-crisis, wordt de geldigheids termijn van dit voorschrift verlengd met 6 maanden.
- De bestaande termijnen voor het bezorgen van de documenten op grond waarvan een verstrekking wordt

terugbetaald (bv. logopedie) worden met 6 maanden verlengd.

- Wat de overeenkomsten met revalidatiecentra betreft worden voor vele sectoren de door de adviserend artsen toegestane periodes van tenlasteneming van de verstrekkingen door de VI's automatisch met een half jaar verlengd. Voor inrichtingen met een jaarforfait verlengt de toegestane periode van tenlasteneming met een jaar.

Er wordt niet uitsluitend rekening gehouden met het aantal prestaties uitgevoerd in 2020

Omwille van de bestrijding van de verspreiding van het COVID-19-virus waren er minder contacten mogelijk tussen patiënt en tandarts. Als er hierdoor in 2020 geen contact was, kon dit dus voor patiënten een vermindering van de terugbetaling van tandheelkundige verzorging in 2021 betekenen. Om dit op te vangen werd bij verstrekkingen in het kader van het mondzorgtraject en voor de verwijdering van tandsteen in 2021 gekeken naar de verstrekkingen in 2019 én 2020 om vast te stellen of de voorwaarde inzake de verstrekking in het voorafgaande jaar werd vervuld. Dus de vereiste verstrekking mag in 2019 of 2020 zijn verleend. Ook voor de zorgtrajecten (diabetes en chronische nierinsufficiëntie) werden de verlengingsvoorwaarden versoepeld.

Zorg op afstand: tele-/videoconsultaties

Om de continuïteit van de zorg te verzekeren werden er voor veel verstrekkingen gecreëerd voor zorg op afstand (tele-/videoconsultaties). Dit was bijvoorbeeld het geval voor artsen, tandartsen, kinesisten, ergotherapeuten, diëtisten, vroedvrouwen, logopedisten, psychologen. Ook de verstrekkingen voor diabeteseducatie en de multidisciplinaire oncologische consulten konden vanop afstand gebeuren.

Andere maatregelen

- De adviserend artsen kunnen aanvragen voor tegemoetkoming op basis van het dossier beoordelen, zelfs als dit onvolledig is. Als de reglementering voor een akkoord van de adviserend arts een lichamelijk onderzoek voorziet, kan de adviserend arts een akkoord

geven zonder lichamelijk onderzoek als hij vindt dat hij over voldoende schriftelijke informatie beschikt.

- De adviserend artsen kunnen beslissingen nemen op basis van een kopie van een document.
- De verstrekker mag het aanvraagformulier voor een tegemoetkoming in naam van de patiënt (van zijn wettelijke vertegenwoordiger) ondertekenen met de vermelding dat de patiënt goed werd geïnformeerd over de inhoud van het document.
- Er worden een aantal nieuwe structuren opgezet zoals de schakelzorgcentra, de triage- en afnamecentra. De huisartsenwachtposten krijgen bijkomende financiering om ook toegankelijk te zijn tijdens de avonden en nachten gedurende de week.
- Er wordt een financiële tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering voorzien om de kosten te dekken die zorgverleners in de ambulante sector maken voor specifieke beschermingsmaatregelen, en dit vanaf 4 mei 2020. De beschermingsmaatregelen mogen in geen geval aan de patiënt worden doorgerekend.
- Drie soorten testen, PCR, antigeen en serologische testen worden onder bepaalde voorwaarden vergoed (o.a. indien uitgevoerd volgens de richtlijnen van Sciensano).
- Het federale platform COVID Testing moet dagelijks 56.000 extra PCR-testen mogelijk maken in de strijd tegen COVID-19, waardoor we over de minimaal noodzakelijke testcapaciteit van 70.000 PCR-testen per dag beschikken.
- Er mogen geen supplementen worden aangerekend en indien niet voldaan is aan de voorwaarden voor terugbetaling, mogen de testen ook niet aangerekend worden aan de verzekerde. De PCR-test kan aangerekend worden aan de reiziger aan 46,81 euro als die akkoord gaat en als de eis van de buitenlandse overheid vermeld is op de website van de FOD Buitenlandse Zaken.
- De federale overheid maakt 2 miljard vrij voor thesaurievoorschotten aan de ziekenhuizen. Deze voorschotten worden geregulariseerd met 100% garantie van het BFM (incl. een forfait voor extra gemaakte kosten). Wat de honoraria betreft worden de extra inspanningen vergoed zonder dat dit noodzakelijk een volledige compensatie van het verlies aan inkomen betekent.

Consultaties van adviserend artsen

Tijdens de eerste golf van de pandemie, vanaf 16 maart 2020 tot en met 1 juni 2020, werden alle fysieke oproepingen vervangen door teleconsultaties. Vanaf 2 juni 2020 werden de fysieke oproepingen hervat in combinatie met teleconsultaties. Deze fysieke oproepingen konden slechts opnieuw

starten mits het gebruik van beschermingsmateriaal, conform de richtlijnen van Sciensano. De Landsbond voorziet onze adviserend artsen van voldoende materiaal (chirurgische maskers, handschoenen, plexiglas masker, schorten). Het wekelijkse verbruik wordt doorgegeven zodat er op tijd een nieuwe bestelling kan worden geplaatst.

Het aandeel van het aantal fysieke oproepingen werd opgedreven, doch vanaf 29 juli tot en met 31 augustus 2020 kende de provincie Antwerpen een mini-lockdown tijdens dewelke de fysieke oproepingen opnieuw volledig vervangen werden door teleconsultaties.

Tijdens de tweede golf werden er in eerste instantie lokale maatregelen getroffen, namelijk het opschorten van alle fysieke oproepingen in de provincie Luik vanaf 26 oktober. Na enkele dagen zagen wij ons echter verplicht om deze maatregel opnieuw toe te passen over het hele land (beslissing NICMED-SIDU).

In een werkgroep van de Hoge Commissie Geneeskundige Raad voor Invaliditeit wordt er onderzocht hoe de mogelijkheid van tele-/videoconsultaties in niet-COVID-tijden kan worden geïmplementeerd.

Uitvoering zesde staatshervorming

Met de zesde staatshervorming werd de **bevoegdheid voor de woonzorgcentra** (WZC) in Vlaanderen overgeheveld naar de Zorgkassen.

Zij maken gebruik van het platform VSBnet alwaar de elektronische fluxen tussen hen en de WZC gebeuren. Een automatische doorstroom van VSBnet naar de transactie AKRR (transactie-Host voor de erkenningen ROB/RVT/DVC) is niet aanwezig. Dit geeft problemen wanneer er voor een verzekerde een periode van hospitalisatie interfereert met een verblijf in het WZC indien bijvoorbeeld de hospitalisatie niet correct weergegeven is in AKRR. Eenzelfde probleem stelt zich met cumulverboden wegens het niet doorstromen van de VSBnet-berichten naar de transactie AKRR.

Vlaanderen is sinds de zesde staatshervorming volledig bevoegd geworden voor een aantal voorzieningen die revalidatie aanbieden, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven beschut wonen en de multidisciplinaire begeleidingsequipes. In 2019 werden de taken van het RIZIV en de FOD Volksgezondheid overgenomen door het agentschap Zorg en Gezondheid.

De toestemming voor een tegemoetkoming in de kosten van revalidatieverstrekking wordt sinds 06/07/2020 door de intermutualistische Zorgkassencommissie verleend, voor zover het de standaardaanvragen betreft. Vereenvoudigde aanvragen vallen onder de beslissingsbevoegdheid van de adviserend arts. De aanvraagdossiers worden opgeladen op de sharepoint, alwaar ze door de leden van de Zorgkassencommissie worden beoordeeld. De dossierbeheerders van de VI (in casu de medische dienst van de Landsbond) nemen de adviezen van de Zorgkassencommissie over en voorzien in de communicatie naar de zorginstellingen.

Deze werkwijze staat inmiddels volledig op punt en de doorlooptijden worden gerespecteerd.

Informatisering geneeskundige zorg

Sinds 6 februari 2018 mag de huisarts geneeskundige verstrekkingen in het kader van een raadpleging of huisbezoek op elektronische wijze attesteren (eAttest): het gaat hier evenwel niet om de derdebetalersregeling want de patiënt betaalt nog steeds de verstrekker. Ondertussen hebben ook de tandartsen de beschikking over eAttest en is het de bedoeling om verder uit te breiden naar andere sectoren.

De elektronische facturatie (eFac), dus met derdebetalersregeling, was in 2020 beschikbaar voor huisartsen, specialisten, ziekenhuizen, laboratoria, WZC, verpleegkundigen, wachtposten, tandartsen, medische huizen, vroedvrouwen en kinesisten. In 2021 zullen de logopedisten aan de beurt komen.

Aan de kinesector zal men elektronische diensten aanbieden voor de communicatie van kennisgevingen en akkoorden en registratie van pathologieën.

Het **VIDIS-project** (= elektronisch delen van gegevens over geneesmiddelen) wil gegevens- en informatiedeling organiseren en stimuleren tussen alle partijen die betrokken zijn bij het medicamenteuze proces:

- de patiënt en zijn entourage;
- de ambulante zorgverleners onderling (artsen, apothekers, enz.);
- de ambulante zorgverleners en het ziekenhuismilieu.

Zorgverleners kunnen via de dienst VIDIS in MyRIZIV de informatie over de farmaceutische behandeling van hun patiënten bekijken.

Voor het elektronisch voorschrijven van medicatie zal de voorschrijver een beroep kunnen doen op DSS (*Decision Support Systems*). Gevaarlijke interacties zullen aldus gedetecteerd kunnen worden (iMedicatie).

Het is de bedoeling om ook niet-medicamenteuze voorschriften elektronisch mogelijk te maken.

Via **TARDIS** is het mogelijk om patiëntgegevens in het kader van bepaalde pathologieën in te voeren, gecombineerd met een online aanvraag van een vergoeding voor behandelingen met geneesmiddelen. Sinds 1 juni 2020 aanvaarden de verzekeringsinstellingen geen aanvragen meer op papier voor de vergoedbare farmaceutische specialiteiten die geïndiceerd zijn voor de behandeling van reumatoïde artritis en die aan een verplichte terugbetaling via TARDIS onderworpen zijn.

InfoSS (INFormatisering Sociaal Statuut) is een project met als doel vanaf 2020 het beheer van het sociaal statuut van de zorgverstrekkers te digitaliseren en deels te automatiseren. Zo wordt ervoor gezorgd dat rond dit sociaal statuut zo weinig mogelijk papier circuleert en dat zowel voor zorgverleners als voor de verzekeringsondernemingen de administratieve werklast ingeperkt wordt: het gaat alleen over private verzekeraars waar verstrekkers de RIZIV-tussenkost voor hun sociaal statuut kunnen laten storten.

Arbeidsongeschiktheid: het project Mult-eMediatt

Momenteel bestaan er verschillende arbeidsongeschiktheidsattesten, afhankelijk van de bestemming (met of zonder diagnose). Verschillende types van attesten moeten verzonden worden aan de werkgever, aan een extern bedrijf dat verantwoordelijk is voor het beheer van de certificaten, aan de medische dienst van de werkgever of aan de ziekenfondsen.

Het zal de bedoeling zijn om een maximum aan documenten elektronisch naar de bestemming te sturen.

Tot slot werkt men aan de verdere interne integratie van de andere deeldossiers inzake invaliditeit (socioprofessionele re-integratie, geschillen, internationale aanvragen, enz.) in één centraal (IDES) dossier.

Uitkeringen

Algemene regeling

Verordening van 16/4/1997 op de uitkeringen

De Verordening op de uitkeringen werd in 2020 drie keer gewijzigd.

1. Om recht op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen te verkrijgen, moet de gerechtigde zijn **ongeschiktheid doen vaststellen**.
Uiterlijk de tweede kalenderdag na de aanvang van zijn ongeschiktheid moet de gerechtigde aan de adviserend arts van zijn VI een geneeskundig getuigschrift zenden dat is ingevuld, gedateerd en ondertekend en dat de redenen van zijn ongeschiktheid vermeldt. Hij kan dit doen per post, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of hij kan het getuigschrift tegen ontvangstbewijs afgeven.
De gecontroleerde werkloze moet een door het werkloosheidsbureau uitgereikte kennisgeving van arbeidsongeschiktheid overmaken.
Voor arbeiders en bedienden wordt die termijn verlengd tot resp. de 14de en de 28ste kalenderdag. Vanaf 1/3/2020 wordt het uiterlijk op de laatste dag van de toepasselijke termijn ondertekende geneeskundig getuigschrift of de door het werkloosheidsbureau uitgereikte kennisgeving van arbeidsongeschiktheid geacht tijdig via de post aan de adviserend arts te zijn verzonden als de poststempel uiterlijk de vijfde werkdag na het verstrijken van de toepasselijke termijn is aangebracht.
Die verlenging geldt eveneens voor de indiening van het formulier nodig wanneer een gerechtigde in de loop van zes opeenvolgende maanden, gerekend van datum tot datum, viermaal uitkeringen van de VGVU heeft genoten en een nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid begint.
Bij niet-tijdige toezending wordt voor de dagen van laattijdigheid een vermindering van de uitkeringen met 10 procent toegepast. Wegens de coronacrisis wordt die sanctie tijdelijk niet toegepast voor alle getuigschriften met poststempel ten vroegste vanaf 18/03/2020 of ontvangen door de ziekenfondsen ten vroegste vanaf deze datum zonder tussenkomst van de post (vooral e-mails).

2. Voor de gerechtigde die bij de aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid onderworpen is aan een maatregel van **tijdelijke collectieve arbeidsduurvermindering** wegens de coronacrisis, wordt de uitkering berekend op basis van het gemiddeld dagloon waarop de werknemer aanspraak had kunnen maken indien zijn arbeidsduur niet was verminderd. De nieuwe regeling heeft uitwerking met ingang van 1/7/2020.
3. Vanaf 1/4/2020 wordt het **inlichtingenblad uitkeringen** vervangen door een nieuwe versie.

Aanvraag tot hervatting van de beroepsactiviteit tijdens de ongeschiktheid

Om de toelating te bekomen tot de uitoefening van een beroepsactiviteit tijdens de ongeschiktheid, moet de gerechtigde elke hervatting uiterlijk op de eerste werkdag die onmiddellijk aan die hervatting voorafgaat bij zijn VI aangeven en binnen dezelfde termijn bij de adviserend arts een aanvraag tot toelating daarvoor indienen. De aangifte van de gedeeltelijke hervatting van de beroepsactiviteit en de aanvraag tot toelating aan de adviserend arts gebeuren via éénzelfde formulier.

Wanneer de gerechtigde die formaliteit laattijdig, maar binnen een termijn van 14 kalenderdagen te rekenen vanaf de hervatting van een activiteit heeft vervuld, worden de uitkeringen verminderd met 10 procent tot en met de dag waarop het formulier is verzonden, waarbij de poststempel bewijskracht heeft, of dit formulier aan de verzekeringsinstelling is bezorgd.

Sinds 1/3/2020 wordt de gerechtigde geacht het formulier op de vijfde werkdag voorafgaandelijk de dag van aanbrenging van de poststempel, of op de dag van ondertekening van dit formulier indien die na de voormelde vijfde werkdag ligt, te hebben verzonden. In dit kader worden alle dagen van het jaar, behalve de zondagen en de wettelijke feestdagen, als werkdagen beschouwd.

Aanpassingen van de bedragen van de uitkeringen

Op 1/1/2020 zijn de ziekte- en invaliditeitsuitkeringen verhoogd buiten index. De verhogingen moeten de uitkeringen beter laten aansluiten bij de welvaartsstijging. Het gaat om:

- de maximumdaguitkering voor het eerste jaar arbeidsongeschiktheid (enkel voor arbeidsongeschiktheden gestart vanaf 1/1/2020);
- het minimumdagbedrag van de uitkering vanaf de eerste dag van de zevende maand van de arbeidsongeschiktheid (onregelmatige werknemer);
- de maximumdaguitkering vanaf het tweede jaar arbeidsongeschiktheid;
- de maximumdaguitkering voor moederschap, geboorteverlof, adoptie, pleegouderverlof en werkverwijdering vanaf 1/1/2020.

De verschillende uitkeringen werden geïndexeerd vanaf 1/3/2020. Dit geldt eveneens voor de zelfstandigen.

Daarnaast indexeerde de FOD Sociale Zekerheid de inhaalpremie voor werknemers en zelfstandigen die jaarlijks wordt uitbetaald in mei.

Tijdelijke aanvulling op de uitkeringen voor primaire arbeidsongeschiktheid

In juni werd beslist om de primaire arbeidsongeschiktheidsuitkeringen voor lage en middelhoge lonen met terugwerkende kracht vanaf 1/3/2020 tijdelijk op te trekken tot op het niveau van de tijdelijke werkloosheidsuitkeringen die wegens de coronacrisis al verhoogd waren tot 70 procent van het dagelijkse brutoloon.

Volgens de voordien geldende regels lag de ZIV-uitkering voor werknemers met een brutoloon onder de 3.547,97 euro lager dan de uitkering tijdelijke werkloosheid wegens overmacht. Dat verschil werd weggewerkt zodat wie ziek wordt dezelfde bescherming geniet als wie tijdelijk werkloos wordt door corona.

Concreet betekent dit dat tijdens de crisisperiode het percentage van het gederfde loon (de vervangingsratio) voor de berekening van de uitkeringen voor primaire arbeidsongeschiktheid tijdelijk werd verhoogd (met ingang van 1/3/2020) van 60 procent naar 70 procent. Daarnaast werd er ook een minimumbedrag van de uitkering ingevoerd – dat bestond immers niet bij primaire arbeidsongeschik-

heid tijdens de eerste zes maanden – van 51,62 euro per dag, verhoogd met een aanvulling van 5,63 euro per dag (dus samen 57,25 euro per dag).

Het totaalbedrag van de primaire arbeidsongeschiktheids- en de aanvullende uitkering samen mag niet meer bedragen dan 79,80 euro per dag en niet minder dan 61,22 euro per dag.

De werknemer die aan alle voorwaarden voldoet, heeft recht op de aanvullende primaire arbeidsongeschiktheidsuitkering voor de periode van zijn arbeidsongeschiktheid die aanvankelijk liep vanaf 1/3/2020 tot en met 31/8/2020. Die einddatum werd later verlengd tot alvast 30/06/2021.

Ten laatste op 1/11/2020 betalen de VI's de **tijdelijke aanvullende primaire ongeschiktheidsuitkering** voor de periode van primaire ongeschiktheid die de betaaldatum voorafgaat.

De **bedrijfsvoorheffing** op die tijdelijke aanvullende primaire arbeidsongeschiktheidsuitkeringen wordt vastgelegd op hetzelfde percentage als voor de gewone uitkeringen, zijnde 11,11 procent.

Programmawet van 20/12/2020: koppeling uitkeringen aan het minimumpensioen

Het bedrag van de **minimumuitkering voor een gerechtigde met persoon ten laste** die aan een regelmatig werknemer wordt toegekend, mag niet lager zijn dan het in werkdagen omgezette bedrag van het minimum gewaarborgd gezinsrustpensioen voor een werknemer met een volledige loopbaan.

Voor de regelmatige werknemer die geen persoon ten laste heeft, met verlies van enig inkomen, stemt dat bedrag van de minimumuitkering overeen met het in werkdagen omgezette bedrag van het minimum gewaarborgd rustpensioen voor een werknemer met een volledige loopbaan die geen aanspraak kan maken op het gezinsrustpensioen.

Vanaf 1/1/2021 wordt de **koppeling tussen het bedrag van de minimumuitkeringen** voor een regelmatig werknemer in de uitkeringsverzekering (gerechtigde met persoon ten laste en alleenstaande gerechtigde) en het in werkdagen omgezette bedrag van het **toepasselijk gewaarborgd minimumpensioen** voor een volledige loopbaan in het stelsel van de werknemers **opgeheven**.

Dit zou echter niet leiden tot een verlaging van het beschermingsniveau dat door de toepasselijke wetgeving wordt geboden. Wel zouden toekomstige aanpassingen aan het minimum pensioenbedrag voor werknemers met een volledige loopbaan (45 loopbaan jaren) niet meer automatisch hetzelfde zijn voor de minimumuitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid die worden toegekend aan gerechtigden met personen ten laste of aan alleenstaande gerechtigden met het statuut van 'regelmatige werknemer'.

Die laatsten zullen voortaan nog steeds gebonden blijven aan de indexeringsmechanismen en aan de verhogingen die in het kader van de welvaartsenveloppen zijn voorzien.

De bedragen van de huidige minimumuitkeringen zullen voortaan worden opgenomen in het KB van 3/7/1996 – zoals nu reeds het geval is voor de samenwonende gerechtigden die regelmatige werknemer zijn. Deze bedragen zullen in de toekomst in functie van die parameters verder worden verhoogd.

Neutralisatie van bedragen in het kader van de coronacrisis voor de berekening van de ziekte-uitkeringen

In november zorgde de federale regering ervoor dat coronavergoedingen niet in aanmerking worden genomen bij de berekening van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen. Ze wil daarmee vermijden dat gerechtigden een lagere uitkering zouden krijgen. De maatregel geldt retroactief vanaf 1/3/2020.

Enerzijds worden bij het onderzoek van de gezinssituatie van de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde de verschillende aanvullende vergoedingen die de persoon ten laste wegens de COVID-19-crisis ontvangt, niet in aanmerking genomen.

Anderzijds worden de aanvullende financiële vergoedingen die de gewesten, gemeenschappen, provincies of gemeenten toekennen om de economische of sociale gevolgen naar aanleiding van de coronapandemie op te vangen (behalve als de betrokkene reeds vóór de pandemie recht had op een dergelijke vergoeding) en de aanvullende crisisuitkering toegekend aan sommige arbeidsongeschikt erkende zelfstandigen, niet in aanmerking genomen bij de toepassing van de cumulatierегeling die geldt als een activiteit met de toelating van de adviserend arts wordt verricht.

Overdracht prenataal naar postnataal verlof

Zwangere werknemers die in de zes weken vóór de vermoedelijke bevallingsdatum ziek of tijdelijk werkloos worden, een ongeval hebben, tijdelijk werkloos worden door overmacht (arbeiders en bedienden), mogen hun vijf weken prenataal verlof (zeven ingeval van een meerling) voortaan overdragen naar de periode na het postnataal verlof. Deze afwezigheden zijn voortaan gelijkgesteld met arbeidsperiodes.

Dankzij deze maatregel hoeven o.m. de vele zwangere werknemers die door corona in tijdelijke werkloosheid zitten geen deel van hun prenataal verlof te verliezen.

Naast 'tijdelijke werkloosheid ingevolge overmacht' (voor arbeiders én bedienden) worden ook volgende afwezigheden tijdens de zes weken vóór de vermoedelijke bevallingsdatum gelijkgesteld met arbeid:

- ziekte of ongeval;
- tijdelijke werkloosheid wegens economische redenen voor bedienden (voor arbeiders bestond dit al);
- werkverwijdering van een zwangere vrouw als maatregel van moederschapsbescherming (het zogenaamde profylactisch verlof).

Zwangere werknemers die de volledige periode van zes weken vóór hun vermoedelijke bevallingsdatum arbeidsongeschikt zijn, konden op basis van de bestaande regelgeving één week bijkomend postnataal verlof genieten, maar die bepaling werd opgeheven.

De wet van 12/6/2020 heeft retroactief uitwerking vanaf 1/3/2020. Om te vermijden dat iemand tussen de twee regelgevingen valt, zijn wel overgangsregels voorzien, onder meer met betrekking tot de toekenning van de extra week postnataal verlof voor vrouwen die de hele periode van zes weken voor hun vermoedelijke bevallingsdatum arbeidsongeschikt waren.

Optrekking van het geboorteverlof voor werknemers

De duur van het geboorteverlof wordt **stapsgewijs opgetrokken van tien naar twintig dagen** tegen 2023. Tot 31 december 2020 had een werknemer recht op tien dagen geboorteverlof, door hem te kiezen binnen de vier maanden te rekenen vanaf de dag van de bevalling.

Voor de geboortes vanaf 1/1/2021 worden de tien dagen geboorteverlof met vijf dagen verhoogd tot in totaal vijftien dagen. Voor de geboortes vanaf 1/1/2023 wordt dit aantal nogmaals verhoogd met vijf dagen en wordt het totaal zo op twintig dagen gebracht.

De eerste drie afwezigheidsdagen blijven gedekt door het gewaarborgd loon en de volgende dagen door de uitkeringsverzekering (tot eind 2020 dus zeven dagen, vanaf 2021 twaalf en vanaf 2023 zeventien).

Deze bijkomende dagen geboorteverlof zullen eveneens vrij door de werknemer te kiezen zijn binnen de vier maanden vanaf de dag van de bevalling.

Hulp van derden

Arbeidsongeschikte werknemers die hulp van een derde nodig hebben om bepaalde handelingen van het dagelijkse leven uit te voeren, kunnen daarvoor een forfaitaire vergoeding krijgen van hun ziekenfonds. Sinds 1/3/2020 bedraagt die 23,87 euro (het niet-geïndexeerde bedrag opgenomen in de regelgeving is 16,7110 euro).

Dat bedrag wordt nu ook gebruikt bij de beoordeling van het behoud van de erkenning van de behoefte aan andermans hulp bij invalide gerechtigden die op 31/12/2006 aanspraak konden maken op uitkeringen als gerechtigde met gezinslast.

Daardoor behouden de betrokkenen hun hoedanigheid voor de periode tijdens dewelke de behoefte aan andermans hulp verder erkend wordt. Voorwaarde is dat het verschil tussen het bedrag van hun uitkering als gerechtigde met gezinslast en het bedrag van hun uitkering als gerechtigde zonder gezinslast hoger is dan 16,7110 euro. Voorheen was dit 15,9152 euro (niet-geïndexeerd).

De nieuwe regeling heeft retroactief uitwerking vanaf 1/8/2019.

Uitkeringsverzekering voor zelfstandigen

Aangiftetermijn

Aangezien het door de eerste lockdown en het uitstel van niet-dringende raadplegingen en medische behandelingen niet steeds mogelijk was voor een zelfstandige om zijn behandelend arts op de eerste dag van het tijdvak van arbeidsongeschiktheid (met inbegrip van de eerste dag van

een verlenging of een herval van eenzelfde periode van arbeidsongeschiktheid) te raadplegen en hij daardoor dus gedurende een aantal dagen geen recht zou hebben op een arbeidsongeschiktheidsuitkering, krijgt de adviserend arts de mogelijkheid om de arbeidsongeschiktheid vanaf de eerste dag te erkennen zonder getuigschrift.

Dit geldt voor elk tijdvak van arbeidsongeschiktheid dat aanvat tijdens de periode vanaf 1/3/2020 tot en met 30/6/2021.

Zelfstandigen die arbeidsongeschikt zijn, hebben zeven kalenderdagen de tijd om hun doktersattest naar het ziekenfonds te sturen. Voor de toepassing van die regel wordt er sinds 1/3/2020 van uitgegaan dat een attest tijdig via de post is verzonden 'als de poststempel uiterlijk de vijfde werkdag na het verstrijken van die termijn is aangebracht'. Daarbij worden alle dagen, behalve zon- en wettelijke feestdagen, als werkdagen beschouwd.

Het is dus voortaan de poststempel die doorslaggevend is. Ook bij herval geldt de nieuwe telregel.

Bij laattijdige aangifte verliest men in principe 10 procent van zijn uitkering per dag, maar voortaan kan de gerechtigde bij laattijdige indiening toch aanspraak maken op volledige uitkeringen:

- vanaf de vierde werkdag voorafgaandelijk de toezending van het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid, of vanaf de eerste dag die volgt op de dag van ondertekening van dit getuigschrift indien die na vierde werkdag ligt zoals hoger gemeld, waarbij de poststempel bewijskracht heeft;
- vanaf de eerste dag die volgt op die waarop de gerechtigde het getuigschrift heeft afgegeven aan de adviserend arts van het ziekenfonds.

De aanpassing komt er in navolging van de afschaffing van de carenttijd voor arbeidsongeschiktheid van meer dan zeven dagen. Sinds 1/7/2019 kunnen arbeidsongeschikte zelfstandigen vanaf de eerste ziektedag een uitkering krijgen, op voorwaarde dat ze minstens zeven dagen ziek zijn. Het is daarbij cruciaal om al op de eerste ziektedag naar de dokter te gaan omdat de datum van ondertekening van het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid door de behandelende arts doorslaggevend is voor het bepalen van 'de eerste ziektedag'.

Aanvang van de arbeidsongeschiktheid

De voorwaarde dat een tijdvak van arbeidsongeschiktheid voor een zelfstandige ten vroegste kan aanvangen op de datum van ondertekening van het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid door de behandelend arts wordt opgeheven voor een aantal situaties:

- in geval van wederoptreden van de staat van arbeidsongeschiktheid op de dag die onmiddellijk volgt op het einde van de voorgaande periode van erkende arbeidsongeschiktheid;
- in geval van wederoptreden van de staat van arbeidsongeschiktheid na een onderbreking waarvan de duur de volgende termijnen niet overschrijdt:
 - een onderbreking in de staat van arbeidsongeschiktheid van minder dan veertien dagen wordt geacht de loop van het tijdvak van primaire niet-vergoedbare ongeschiktheid niet te hebben onderbroken.
De tijdvakken van moederschapsrust die vallen in de loop van een tijdvak van primaire niet-vergoedbare arbeidsongeschiktheid schorsen dit tijdvak;
 - een onderbreking in de staat van arbeidsongeschiktheid van minder dan veertien dagen wordt geacht de loop van het tijdvak van primaire vergoedbare ongeschiktheid niet te hebben onderbroken;
 - een onderbreking in de staat van arbeidsongeschiktheid van minder dan drie maanden wordt geacht de loop van het tijdvak van invaliditeit niet te hebben onderbroken.

Neutralisatie van bedragen voor zelfstandigen

Zelfstandigen of meewerkende partners die arbeidsongeschikt zijn, mogen na toestemming van hun arts soms nog bepaalde toegelaten activiteiten uitoefenen, maar in dat geval kunnen de uitkeringen, rentes of andere voordelen die zij krijgen wegens derving van beroepsinkomsten, verminderd of geschorst worden. De federale regering besliste in november echter dat zij, met terugwerkende kracht vanaf 1/3/2020, géén rekening zal houden met de financiële vergoedingen die de gewesten, gemeenschappen, provincies of gemeenten toekennen om de economische of sociale gevolgen van het COVID-19-virus op te vangen. En ook niet met de aanvullende crisisuiterkering die bepaalde zelfstandigen of meewerkende partners krijgen wanneer zij hun toegelaten arbeid moeten onderbreken.

Adoptie-uitkering ten gunste van de zelfstandigen

Zelfstandigen die tijdens hun adoptieverlof een adoptie-uitkering willen, vragen die aan bij hun ziekenfonds. De over te leggen bewijsstukken werden met terugwerkende kracht op 31/3/2019 aangepast, zodat alle adoptanten in staat zijn om een uitkering aan te vragen. Dit was sinds de aanpassing van de regels rond de erkenning van een interlandelijke adoptie op dezelfde datum niet meer het geval. Bepaalde bewijsstukken werden niet langer uitgereikt, waardoor ze ook niet aan het ziekenfonds konden voorgelegd worden. Door nu andere documenten toe te laten, moet dat probleem opgelost zijn.

Bij een **binnenlandse adoptie** bezorgt de zelfstandige aan zijn ziekenfonds een kopie van het attest van de centrale autoriteit van de gemeenschap (in Vlaanderen Kind en Gezin) waaruit blijkt dat het kind zich in een lopende adoptieprocedure bevindt en met dit doel aan de zelfstandige als adoptant is toevertrouwd.

Bij een **interlandelijke adoptie** bepaalt het moment waarop de zelfstandige zijn adoptieverlof opneemt, welk document hij moet voorleggen aan zijn ziekenfonds.

Neemt de zelfstandige zijn adoptieverlof na de inschrijving van het kind in het bevolkings- of vreemdelingenregister van zijn hoofdverblijfplaats, dan voegt hij één van volgende documenten bij zijn uitkeringsaanvraag:

- een kopie van de beslissing waarbij de Dienst internationale adoptie van de FOD Justitie de buitenlandse adoptie erkent;
- een uittreksel van de adoptieakte.

Is geen van beide documenten beschikbaar bij de inschrijving van het kind in het bevolkings- of vreemdelingenregister, dan volstaat een kopie van het attest van de centrale autoriteit van de gemeenschap waaruit blijkt dat het kind zich in een lopende adoptieprocedure bevindt en in dit kader is toevertrouwd aan de zelfstandige als adoptant.

Neemt de zelfstandige zijn adoptieverlof vóór de inschrijving van het kind in zijn hoofdverblijfplaats – om het kind in zijn herkomstland te kunnen ophalen – dan volstaat een kopie van het document dat de goedkeuring door de centrale autoriteit bewijst van de beslissing om het kind aan de zelfstandige toe te vertrouwen.

Programmawet van 20/12/2020: vaderschaps- en geboorte-uitkering

Sinds 1/5/2019 heeft de zelfstandige, helper of meewerkende echtgenoot die vader of mee-ouder wordt, recht op een vaderschaps- en geboorte-uitkering door zijn activiteit binnen vier maanden na de geboorte van zijn kind te onderbreken, hetzij gedurende maximaal 10 volle dagen (of 20 halve dagen), hetzij gedurende maximaal 8 volle dagen of (16 halve dagen). In dit laatste geval ontvangt hij naast de daguitkering een eenmalige premie van 135 euro ter compensatie van de kosten gemaakt in het kader van een erkend systeem van huishoudhulp (dienstencheques) (geboortehulp).

Deze periode van onderbreking wordt gradueel opgetrokken:

- voor geboortes vanaf 1/1/2021: tot maximaal 15 volledige dagen (of maximaal 30 halve dagen);
- voor geboortes vanaf 1/1/2023: tot maximaal 20 volledige dagen (of maximaal 40 halve dagen).

De vaderschaps- en geboorte-uitkering voor zelfstandigen wordt beheerd door het sociale verzekeringsfonds.

Geen uitkeringen indien het lid het crisioverbruggingsrecht heeft

Krachtens het coronavolmachten-KB nr. 13 wordt een overbruggingsrecht voorzien voor bepaalde zelfstandigen in bijberoep en actieve gepensioneerden die verplicht zijn hun activiteiten te onderbreken door COVID-19. Een zelfstandige die het overbruggingsrecht geniet kan echter geen aanspraak maken op ziekte-uitkeringen indien hij later arbeidsongeschikt wordt (vanaf 1/3/2020 of later) tijdens de periode gedekt door het overbruggingsrecht.

De ziekenfondsen zijn pas overgegaan tot het betalen van uitkeringen na het nagaan of die betreffende gerechtigde geen aanvraag heeft gedaan of geniet van het crisioverbruggingsrecht. Hiertoe diende de gerechtigde een 'verklaring op eer' in te vullen.

KB nr. 13 verleent zelfstandigen eveneens een jaar uitstel voor het betalen van hun sociale bijdragen. In tussentijd konden zij arbeidsongeschiktheidsuitkeringen genieten.

Aanvullende crisisuitkering voor zelfstandigen (categorie A en B)

Wegens de COVID-19-crisis wordt er een aanvullende crisisuitkering toegekend aan:

- de samenwonende zelfstandige zonder gezinslast die (ten vroegste) vanaf 1/3/2020 voor minstens acht dagen arbeidsongeschikt is erkend (categorie A) en
- de samenwonende zelfstandige zonder gezinslast die de toegelaten activiteit tijdens zijn arbeidsongeschiktheid (ten vroegste) vanaf 1/3/2020 gedurende minstens zeven opeenvolgende kalenderdagen moet stopzetten (categorie B).

Via de toekenning van de aanvullende crisisuitkering is het totale dagbedrag van het vervangingsinkomen wegens de arbeidsongeschiktheid van deze gerechtigden gelijk aan het in werkdagen gewaardeerde maandelijkse bedrag van het overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen (namelijk 49,68 euro = 1291,69 euro /26).

Op internationaal vlak

1. In het kader van de bilaterale overeenkomst tussen België en Turkije werd er een nieuw formulier TR-BE 215 vastgelegd vanaf 1 januari 2020. Dit formulier is bestemd voor de administratieve controle van de rechthebbers op Belgische invaliditeitsuitkeringen die in Turkije wonen.
2. Brexit: het Verenigd Koninkrijk heeft de Europese Unie verlaten op 1 februari 2020. Tot 31 december 2020 bleef de volledige Europese reglementering van toepassing in de socialezekerheidsrelaties tussen België en het Verenigd Koninkrijk. De werkelijke gevolgen van de Brexit gaan in vanaf 1 januari 2021, na afloop van de overgangperiode tijdens dewelke instructies zijn opgesteld.
3. EESSI: in de loop van het jaar zijn Duitsland en Frankrijk in productie gegaan voor de BUC Po3 die de aanvragen betreft voor prorata-invaliditeitsuitkeringen. Bijgevolg werd voor die landen het circuit van formulieren op papier vervangen door de elektronische applicatie Proratis.
4. Het RIZIV heeft de omzendbrief VI 2020/270 van 23/11/2020 gepubliceerd in het kader van de sociale zekerheidsrelaties tussen België en Japan. Hoewel deze wettelijke bepalingen van toepassing zijn sinds 1 januari 2007, hadden ze nog niet het voorwerp uitgemaakt van een uitleg vanwege het RIZIV wat de uitkeringen betreft. In het bijzonder moeten leden in invaliditeit een verzoek om invaliditeitsuitkeringen pro rata indienen waarbij ze verklaren dat zij in Japan verzekerd waren vóór hun verzekeringsperiode in België.



Nieuw regeerakkoord

Op 30/9/2020 presenteerden de twee formateurs de tekst van het regeerakkoord van de nieuwe federale regering met Alexander Decroo (Open Vld) als premier en Frank Vandenbroucke (SP.A) als minister van Sociale zaken en Gezondheidszorg. Rode draad wordt meer aandacht voor solidariteit, alvast in het beheer van de gezondheidscrisis. Er worden meer middelen in de sector geïnjecteerd, maar de regering zal ook hervormen op basis van duidelijke gezondheidsdoelstellingen die de kwaliteit verhogen, de gelijke toegang verbeteren en uitgaven terugdringen die niet ten goede komen aan patiënten en zorgverleners.

De intenties uit de regeringsverklaring rond sociale zaken en gezondheidszorg werden verder uitgewerkt in de beleidsnota's van Frank Vandenbroucke.

Op het vlak van **sociale zaken** worden de volgende klemtonen gelegd:

1. Het stimuleren van het **gebruik van rechten**, eventueel door meer automatisering, om zo veel mogelijk komaf maken met het “niet opnemen van rechten”.
2. Het bevorderen van de **re-integratie van langdurig zieken** in een inclusieve arbeidsmarkt en de modernisering en verbetering van de medische evaluatie van arbeidsongeschiktheid.
De inbreng van alle betrokken actoren, d.w.z. werkgevers, werknemers en artsen (huisarts, arbeidsarts, **adviserend arts**) is hierbij van groot belang, **zowel op vlak van preventie als op vlak van re-integratie**, en dit met het oog op de **kwaliteit van de medische evaluatie- en re-integratieprocessen**. Wanneer de organisatie en het beheer van de re-integratietrajecten op punt is gezet, incl. de nodige ondersteuning van de betrokkenen actoren, zal worden onderzocht hoe in dat kader financiële prikkels kunnen bijdragen aan een responsabilisering, zoals in het regeerakkoord is voorzien.
Het **medische evaluatiesysteem** heeft de afgelopen jaren met veel problemen te kampen gehad. In dit kader voorziet het regeerakkoord onder meer in het versterken van de **functie van medisch assessor** en het multidisciplinaire karakter van het medische assessment. De digitalisering van processen (met name het elektronische certificaat van arbeidsongeschiktheid) en artificiële intelligentie zullen de werklast verlichten en de betrokkenen toelaten zich te concentreren op de taken waar hun meerwaarde ligt.

Er wordt een **multidisciplinaire aanpak** nagestreefd, zowel bij de begeleiding van de langdurig arbeidsongeschikten als bij de medische evaluatie en de begeleiding naar re-integratie. Deze aanpak moet uiteraard gebeuren met respect voor de competenties van de verschillende stakeholders bij de ziekenfondsen (psychologen, ergotherapeuten, verpleegkundigen en andere paramedici) en in die van de **centrale rol van de adviserend arts** die tegelijkertijd poortwachter van het systeem moet blijven bij definitieve beslissingen en de coördinatie van de teams. Hiertoe zal een studie worden uitgevoerd met het oog op het objectiveren van de omkadering binnen het RIZIV en de ziekenfondsen (bij medisch en paramedisch personeel).

3. Een betere **sociale bescherming van de mantelzorgers** met in de loop van 2021 een evaluatie van de wet van 17 mei 2019 en het uitvoeringsbesluit dat op 1 september 2020 in werking is getreden, zo mogelijk in overleg opstarten met de spelers op het terrein en met de gewesten en gemeenschappen.
4. Een **betere ondersteuning van het ondernemerschap** door de verlenging van de vrijstelling van werkgeversbijdragen voor de aanwerving van de eerste werknemer, zonder beperking in de tijd, zal worden verlengd na 2020.
5. De **aanpak van sociale dumping en sociale fraude** blijft een prioriteit voor de regering.
6. Er zal bijzondere aandacht worden besteed aan **psychosociale aandoeningen gelieerd met het werk**, zoals stress en burn-out.

Voor de **gezondheidszorg**, eveneens de bevoegdheid van Frank Vandenbroucke, zijn de krachtlijnen:

1. Het afsluiten van een **nieuw pact met de farmaceutische sector**, gericht op innovatie, toegankelijkheid, tekorten, deontologie, de beheersing van het geneesmiddelenbudget en de budgettaire verantwoordelijkheid van de sector.
2. De voortzetting van de **hervorming van de financiering van de ziekenhuizen** om ze transparanter en eenvoudiger te maken. De groei van de ereloon-supplementen zal worden gereguleerd, gestabiliseerd en vervolgens verminderd. De herdefiniëring van de nomenclatuur zal worden voortgezet. De continuïteit en de integratie van de zorg tussen de verschillende structuren zal worden bevorderd om het probleem van de chronisch zieken het hoofd te bieden. Bovendien zal

de omzetting van ziekenhuisbedden naar intermediaire structuren en ook de versterking van de ambulante zorg gefaciliteerd worden. Ten slotte zal het ziekenhuislandschap op basis van de netwerken worden geconsolideerd, met name door de meest complexe/technische zorg te centraliseren en tegelijkertijd de nabijheid van basis- en revalidatiezorg te garanderen.

3. De **versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg** (inclusief de apothekers) in hun rol als bewakers en coaches van ons systeem. In het kader van de financiering van de eerstelijnsgezondheidszorg stimuleren wij de elementen die samenwerking, preventie en gerichte actie bevorderen. We zetten tevens in op een geïntegreerde zorg voor chronisch zieken en bouwen terzake verder op het federale plan chronisch zieken om tot een ambitieus interfederaal plan te komen.
4. De **uitbouw van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ)** als een laagdrempelige, ambulante en gemeenschaps-gerichte zorg waarbij tot bij de zorgbehoevende zelf wordt gegaan.
5. Een **structureel voldoende en solidair gefinancierde gezondheidszorg**, waarbij ook de doelmatigheid en kwaliteit, op basis van wetenschappelijke feiten en de noden van de patiënt, worden verhoogd. Tevens zal ze ingaan tegen de verschijnselen die kunnen leiden tot een overmatige consumptie van zorg, onderzoeken en geneesmiddelen, waarbij zal worden ingezet op efficiënte gegevensdeling via een uniek aanspreekpunt voor gezondheidsgegevens.
Een eerste maatregel die alvast werd genomen is de goedkeuring van de begroting gezondheidszorg voor 2021 en het optrekken van de groeinorm van 1,5% naar 2,5% vanaf 2022.

Andere geplande maatregelen zijn een intensievere strijd tegen sociale fraude, de opwaardering van het geboorteverlof en nieuwe middelen voor de strijd tegen sociale uitsluiting.

Zesde staatshervorming: wat is er gerealiseerd in 2020?

Algemeen

Op 17/12/2014 hebben de federale overheid, de gemeenschappen, de gewesten en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie een protocol afgesloten over de financiering door de federale overheid van de bevoegdheden die door de zesde staatshervorming naar de gemeenschappen en gewesten zijn overgedragen.

Dit protocol werd in 2020 stopgezet voor de gezinsbijslagen.

Het werd verlengd voor de bevoegdheden rond het gezondheidsbeleid en bijstand aan personen en ouderenzorg, tot het bedrag aan behoeften dat betrekking heeft op prestaties geleverd tot eind 2018 en die nog gefactureerd en geregulariseerd worden tot eind 2022.

Het protocol werd eveneens verlengd voor de opname in de federale maximumfactuur van de persoonlijke aandelen van de rechthebbenden voor de overgedragen bevoegdheden tot het bedrag aan vergoedingen voor prestaties geleverd tot eind 2019 en gefactureerd en geregulariseerd tot eind 2021.

Het protocol werd zelfs verlengd tot eind 2060 voor de financieringskosten van de infrastructuur en de medisch-technische diensten van de ziekenhuizen.

Vlaanderen

Specifiek voor Vlaanderen werd de bevoegdheid voor de **contingentering van de gezondheidszorgberoepen** verder uitgewerkt. Door de zesde staatshervorming kunnen de gemeenschappen jaarlijks de toegang vastleggen tot elk van de gezondheidszorgberoepen, rekening houdend met het federale quotum. Dat laat hen toe om een eigen planning te voeren voor het medisch aanbod, afgestemd op hun specifieke noden. Dit moet ook het probleem van knelpuntspecialisaties verhelpen.

Binnen het agentschap Zorg en Gezondheid wordt een Vlaamse commissie voor de planning van het medische aanbod opgericht. Die moet de Vlaamse Regering advies

geven om quota op te leggen om de keuze voor een knelpuntspecialisatie aan te moedigen en die voor een (te) vaak gekozen specialisatie te beperken.

De Vlaamse Planningscommissie bestaat uit drie kamers: één voor artsen-specialisten en huisartsen, één voor tandartsen en tandartsen-specialisten en ten slotte één voor de behoeften inzake actieve artsen en tandartsen.

Wallonië en Brussel

Oorsprong van de RMOB's

Aan Franstalige kant werden de regionale maatschappijen van onderlinge bijstand (RMOB) opgericht naar aanleiding van de overdracht van bevoegdheden in het kader van de zesde staatshervorming.

Zij zijn een regionale emanatie van de federale verzekeringsinstellingen met als doelstelling hun leden te vertegenwoordigen en de regionale opdrachten van de verzekeringsinstellingen uit te voeren voor de bevoegdheden overgedragen aan het Waals Gewest, aan de Federatie Wallonië-Brussel en aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC). Zowel in Wallonië als in Brussel verzekeren zij de continuïteit van de rechten van de burgers.

Actieve partner

De RMOB's zijn actieve partners op alle vlakken van overleg van het AViQ voor Wallonië en van Iriscare voor Brussel. Zij werken op een constructieve wijze aan de opbouw van een kwalitatief gezondheidsbeleid dat gericht is op de noden van de burger. Daarvoor oefenen ze hun mandaten actief uit en nemen ze regelmatig deel aan de overlegmomenten binnen de instelling.

Wat beheren de RMOB's?

Sinds 1 januari 2019 vervullen de RMOB's hun rol in het beheer van de bevoegdheden inzake gezondheid en hulp aan personen die werden overgedragen naar aanleiding van de zesde staatshervorming, namelijk:

- de rust- en verzorgingstehuizen, de dagverzorgingscentra;

- de initiatieven voor beschut wonen (IBW) en psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT);
- de tabaksonwenning;
- bepaalde revalidatieovereenkomsten;
- de mobiliteitshulpmiddelen;
- de ziekenhuisinfrastructuren via de verblijfkosten;
- de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging (GDT), het overleg rond de psychiatrische patiënt;
- palliatieve zorgverlening.

Hoe organiseren zij zich?

De RMOB's zijn een juridische emanatie van de landsbonden of van de ziekenfondsen. De kosten met betrekking tot het regionale beheer worden in alle transparantie geïdentificeerd en geherfactureerd, volgens de criteria van elke deelstaat, en gecontroleerd door de Controledienst voor de ziekenfondsen (CDZ).

RMOB's van de Liberale Mutualiteiten

Wallonië

Onze Waalse regionale maatschappij van onderlinge bijstand heet 'RMOB van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten voor het Waals Gewest', ook RMOB WALLOMUT genoemd.

De goedkeuring van de oprichting van onze RMOB WALLOMUT door de CDZ werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 4 december 2018. Haar erkenningsnummer voor de CDZ is 480/04 en haar ondernemingsnummer is 0715.609.778.

Overname van de THAB

De grote uitdaging van de RMOB's in 2020 was de overname van de Tegemoetkoming voor Hulp aan Bejaarden

(THAB). Het samenwerkingsprotocol met de federale staat voorziet in de operationele overname van de bevoegdheid THAB door het Waals Gewest op 1 januari 2021.

In tegenstelling tot Brussel (beheer door IRISCARE) zal het beheer van de THAB gecentraliseerd worden binnen de RMOB's (indiening van de aanvraag, verzameling van de inkomensgegevens, medische evaluatie en betaling).

In 2020 hebben de RMOB's dus veel energie besteed aan de ontwikkeling van een gemeenschappelijk informatica-platform, bestemd voor het beheer van de THAB. Deze uitdaging is geslaagd vermits de continuïteit van de betalingen van de THAB aan de bestaande rechthebbenden verzekerd is begin 2021 en omdat het mogelijk is om nieuwe aanvragen in te dienen via het platform Wal-protect.be.

Helaas heeft de gezondheids crisis voor aanzienlijke vertragingen gezorgd in de informaticaontwikkeling van het deel van dit platform dat bestemd is voor de beheerders van de THAB. Er moeten dus nog verschillende handelingen manueel worden verricht, maar de ontwikkeling van dit platform gaat verder in 2021 om een zo optimaal mogelijke automatisering van de THAB mogelijk te maken.

BRUMUT: de RMOB van de LLM voor het Brusselse Gewest

Onze Brusselse regionale maatschappij van onderlinge bijstand heet 'RMOB van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest', ook RMOB BRUMUT genoemd.

De goedkeuring van de oprichting van onze RMOB BRUMUT door de CDZ werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 21 november 2018. Haar erkenningsnummer voor de CDZ is 480/03 en haar ondernemingsnummer is 0713.873.874.

Toekomstpact

Een belangrijke, ingrijpende actieverbintenis is de verhoging van het minimale aantal leden dat een ziekenfonds moet tellen tot 75.000 titularissen, met belangrijke gevolgen voor LM. Er zijn wel twee afwijkingen mogelijk op de 75.000-regel: de regionale afwijking en de toegelaten afwijking voor één ziekenfonds per landsbond. Dit werd bevestigd in het nieuwe KB van 22/02/2019 tot wijziging van het KB van 07/03/1991 met inwerkingtreding op 30/06/2020.

Op basis daarvan zijn er op 01/01/2019 twee fusies ingegaan waaruit twee nieuwe entiteiten ontstonden, nl. LM Plus en LM MUTPLUS.be, waardoor onze groep nog maar zes ziekenfondsen telde in plaats van elf. Vermits er slechts twee uitzonderingen per landsbond gelden, werd begin 2020 het besluit genomen om nog één fusie door te voeren, nl. tussen de ziekenfondsen ML Liège (414) en ML Luxembourg (418). Wegens de talrijke administratieve en operationele stappen die daartoe nog moeten worden gezet, kan die eerst ingaan op 01/01/2022.

Een andere krachtlijn omvat het goed bestuur en financieel beheer van hun organisatie. Daarom wordt het **variabel deel van de administratiekosten** over een termijn van vier jaar opgetrokken van 10 procent tot 20 procent tussen 2019 en 2022. De **parameterformule voor de verdeling van de administratiekosten** werd eveneens aangepast, waarbij o.m. de

parameter invaliden wordt beperkt, de werklozen geschrapt en de parameter gepensioneerden verhoogd. Ook wordt er een nieuwe categorie 'leden met een MAF' toegevoegd.

Wat de toekenning van de variabele administratiekosten (VARAK) betreft, maakte de CDZ de resultaten en de toekenningspercentages van de verschillende landsbonden bekend voor 2019. Onze landsbond kwam op de vierde plaats met een percentage van 94,86 procent, wat een aanzienlijke vooruitgang was tegenover ons resultaat van 88,01 procent voor 2018. We behaalden 7.720.801,70 euro op een totaal variabel bedrag van 8.139.213,62 euro. Hierbij zij wel opgemerkt dat het variabel deel in 2019 12,5 euro bedroeg tegenover 10 euro in 2018 en dat het stijgt tot 20 euro in 2022: dat betekent dat zelfs een gelijkblijvende score in twee opeenvolgende jaren leidt tot een nettoverlies.

De twee grote verbeterpunten voor 2019 waren alleszins de informatieverstrekking aan de sociaal verzekerden en het boekhoudkundig beheer.

In 2021 worden er enkele werkgroepen binnen NIC Politiek opgericht in het kader van het Toekomstpact, waaronder de werkgroep '*seed money*' rond actieverbintenis 64, onder het voorzitterschap van LM.



Aanvullende diensten

44
Onze
verenigingen

49
VMOB
Hospitaal-Plus

52
Financieel verslag

Onze verenigingen

LM-Zorgkas

LM-Zorgkas is verantwoordelijk voor de uitvoering van de **Vlaamse sociale bescherming**. Dit omvat het innen van de zorgpremie, het toekennen en uitbetalen van de zorgbudgetten en sinds 2019 de financiering van de residentiële ouderenzorg en mobiliteitshulpmiddelen.

De zorgbudgetten van de Vlaamse sociale bescherming zijn gericht op personen met een ernstige ondersteuningsnood. Sinds 2020 worden deze volledig beheerd door de centrale Zorgkas te Brussel.

- Het **zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden** biedt een tegemoetkoming van 130 euro per maand aan personen met een zorgafhankelijkheid of aan personen die in een woonzorgcentrum verblijven.
- Het **zorgbudget voor personen met een handicap** van 300 euro per maand wordt toegekend aan personen met een erkende handicap. In het regeerakkoord is besloten geen nieuwe groepen meer toe te kennen.
- Het **zorgbudget voor ouderen met een zorgnood** verschilt met de twee voorgaande pijlers omdat er naast de zorgafhankelijkheid ook rekening wordt gehouden met het gezinsinkomen. Hierdoor varieert het uit te betalen bedrag, met een maximum van 594 euro per maand. Door de samenwerking met de Diensten Maatschappelijk Werk van de ziekenfondsen wordt er hulp geboden om het indienen van een aanvraag via het online-loket te vergemakkelijken.

In 2019 zijn er twee nieuwe pijlers toegevoegd aan de opdracht van de Zorgkas, namelijk de **financiering van de residentiële ouderenzorg** en de **mobiliteitshulpmiddelen**. Deze worden ook beheerd door de centrale Zorgkas te Brussel.

Het jaar 2021 wordt wederom een kanteljaar voor de verdere uitbouw van de Zorgkas. Er zal gestart worden met de stapsgewijze implementatie van de pijlers uit het overnamedecreet (revalidatieziekenhuizen en conventies, psychiatrische verzorgingstehuizen, instellingen beschut wonen en de mobiele begeleidingsequipes palliatieve zorg) in de Vlaamse sociale bescherming.

Daarnaast zal de Zorgkas de uitbetalingen van de vergoedingen bij deelname aan een multidisciplinair overleg op zich nemen en zal de BelRAI-screener het inschalings-

instrument worden van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

De Liberale Gezondheidsinstellingen

De Liberale Gezondheidsinstellingen coördineren onder andere de werking van de partnerinstellingen van de Liberale Mutualiteit in Blankenberge: Liberty en Cosmopolite.

Liberty bevindt zich op amper 100 meter van het strand, de dijk en het Casino. Het vakantiehuis beschikt over 54 kamers en 12 studio's. Zowel gezinnen, senioren als mindervaliden zijn er welkom, in groep of alleen. Ze hebben de keuze uit een hotelkamer of een studio. Liberty biedt ruimte voor seminars en vergaderingen en organiseert het hele jaar door culturele, feestelijke of gastronomische activiteiten.

Cosmopolite bevindt zich op de hoek van de Grote Markt, op een steenworp van de vissershaven, de dijk en de winkelstraten. Het vakantiehuis beschikt over 43 kamers en geeft voorrang aan rust- en herstelverblijven. Gezinnen, senioren en mindervaliden zijn er echter ook steeds welkom.

Beide vakantiehuizen zijn toegankelijk voor personen met een handicap.

Door de coronapandemie was vakantiehuis Liberty in 2020 slechts open van 19 juni t.e.m. 19 oktober 2020. Er waren 8.400 overnachtingen. Cosmopolite bleef gesloten.

Vief

Ouderenvereniging Vief heeft een landelijke, regionale en lokale werking, met 264 lokale afdelingen in 2020. De lokale afdelingen organiseerden samen 2.301 activiteiten, of een gemiddelde van 9 activiteiten per afdeling op jaarbasis. Voor alle activiteiten samen werden 59.180 deelnames geregistreerd. Het aantal activiteiten lag in 2020 lager dan voorgaande jaren. Dit is te wijten aan het verbod op fysieke bijeenkomsten tijdens de coronacrisis. De meeste activiteiten werden georganiseerd in de maanden januari, februari en maart – voor het uitbreken van de coronacrisis.

De meest georganiseerde **activiteiten** waren bestuurs- en beleidsbijeenkomsten (18,94%). Daarnaast werden vooral bewegingsactiviteiten (15,91%), ontmoetings- en animatieactiviteiten (15,47%) en vormingen of voordrachten (11,96%) georganiseerd. De verschuiving van het aandeel activiteiten per functie naar bestuurs- en beleidsbijeenkomsten is eveneens te wijten aan de coronacrisis. Waar ontmoetings- en animatieactiviteiten werden geannuleerd, verplaatsten bestuurs- en beleidsbijeenkomsten zich naar digitale platformen.

Vief organiseerde in 2020 zo'n 118 bovenlokale activiteiten waarbij educatie, cultuur en ontspanning centraal stonden. Met dit aanbod werden zowel leden van Vief zelf als gepensioneerde leden van LM bereikt. Deze activiteiten werden ondersteund en begeleid door de landelijke en provinciale secretariaten, onder meer via het jaarthema 'SensiVief'. De nadruk lag daarbij in 2020 op het **exploreren van de zintuigen**.

Daarnaast werden in 2020 inspanningen gedaan om de **digitale vaardigheden** van de leden verder te versterken. Naast het beschikbaar stellen van twee lesgevers en het inrichten van mobiele computer- en tabletklassen, werd in toegankelijke en professioneel omkaderde cursussen computer, tablet en smartphone voorzien. Er werden eveneens online lessen georganiseerd. In totaal gaat het over 128 cursusdagen in 2020.

Ook in 2020 werden er enkele **nieuwe initiatieven** genomen:

- Door de coronacrisis werd er geëxperimenteerd met **onlinevideo's** over allerlei thema's, die verspreid werden via het YouTube-kanaal van Vief. In totaal werden er 18 video's geproduceerd. Het filmpje dat handelde over het thema 'videobellen via WhatsApp' werd maar liefst 2.138 keer bekeken.
- Vief engageerde zich op sociaal vlak door mee te doen aan *Music for Life*. In 2020 werd het concept veranderd van een geldinzameling naar een vrijwilligersactie. Organisaties werden met andere woorden gestimuleerd zelf de handen uit de mouwen te steken en een actie op poten te zetten die een waardevolle bijdrage zou leveren aan de maatschappij. Omdat de coronacrisis ervoor had gezorgd dat het sociaal contact van ouderen aanzienlijk verminderd was, richtte Vief de **Vief-lijn** op. Hierbij werden personen die nood hadden aan een babbel opgebeld voor een ondersteunend gesprek in de periode van 1 t.e.m. 18 december 2020. In totaal namen 84 vrijwilligers en 6 professionele medewerkers deel aan het project. 1791 personen werden opgebeld.

In 2020 werd de **website van Vief** (www.vief.be) in een nieuw jasje gestoken. De oude website, waarbij alle activiteiten voornamelijk per provinciale webpagina werden weergegeven, maakte plaats voor een nieuwe, frisse website, waar alle activiteiten van Vief over heel Vlaanderen worden weergegeven op één plaats. Er werd eveneens een pagina voorzien waarop publicaties van Vief verschijnen. De publicaties worden verdeeld in verschillende thema's waarrond Vief werkt: beeldvorming, educatie, diversiteit en beleidsparticipatie. Ook de provinciale pagina's en webpagina's van lokale verenigingen zijn terug te vinden op de website. Via een handige kaart kan men gemakkelijk terugvinden in welke steden en gemeentes Vief actief is. Tot slot werd er een vrijwilligerspagina aangemaakt, waar alle nodige documenten voor vrijwilligers werden geplaatst.

Er vonden enkele verschuivingen binnen het **professionele team** plaats. Begin 2020 werkten er negen personeelsleden bij Vief. Aan het eind van 2020 waren dat er zeven. Stafmedewerker Lotte Dierkens verliet Vief in juni 2020. De functie van ondersteunend stafmedewerker werd overgenomen door educatieve medewerker Maxime Bawin. Ook regiomedewerker Rik Loens ging in januari 2020 een andere uitdaging aan. De regionale werking in Brabant werd tijdelijk overgenomen door Lotte Dierkens en later door Maxime Bawin. De werking in Vief Limburg werd gewaarborgd door administratief medewerker Mary Vanden Bossche. In Vief West-Vlaanderen, Vief Antwerpen en Vief Oost-Vlaanderen bleven respectievelijk Nadine Fiems, Petra Lauwrijs en Linde Meirlaen werkzaam als regiomedewerker. Janne Colle bleef aan de slag als educatieve medewerker en nam reeds enkele voorbereidende taken op als voorbereiding op de functie als inhoudelijk stafmedewerker, die van start zou gaan in 2021. Christine Moreau bleef aan de slag als administratief medewerker voor Vief nationaal.

Er werd in individuele en gezamenlijke **vorming en opleiding** voorzien. Er vonden zeven stafvergaderingen plaats waarbij de landelijke en provinciale werking gestroomlijnd werd, acties en activiteiten werden ontwikkeld, een vorming plaatsvond en ervaringen werden uitgewisseld tussen alle personeelsleden. Tegelijkertijd werden de uitvoering en vooruitgang van het jaarprogramma vertaald in acties.

Naast een professioneel team van medewerkers steunt de werking van Vief op **honderden vrijwilligers**. Vief helpt en ondersteunt hen daarbij door kadervormingen aan te bieden, hun inspraak te geven en ontmoetingsdagen te organiseren. Er vonden in totaal 10 kadervormingen plaats. De jaarlijkse verwendag en meerdaagse kadervorming voor bestuursvrijwilligers kon in 2020 niet plaatsvinden vanwege de coronacrisis.

Op nationaal niveau waren er **twee werkgroepen actief**. Er werd een werkgroep opgericht om het handboek voor bestuursvrijwilligers, dat uitgebracht zou worden in 2021, te actualiseren. Een team van medewerkers en Antwerpse vrijwilligers boog zich over de verschillende hoofdstukken. Het boek werd herschreven.

De belangenbehartiging en beleidsadvisering van de vereniging wordt gecoördineerd en voorbereid door de **Werkgroep Beleidsparticipatie**. In 2020 besprak de werkgroep onder meer de werkzaamheden in de verschillende commissies van de Vlaamse Ouderenraad en de Federale Adviesraad voor Ouderen. In de provincies werd verder gewerkt aan de werkgroep 'Adviesraden' die één of meerdere keren samenkwam om de vertegenwoordiging in gemeentelijke adviesraden te bespreken. Verschillende opinies en standpunten met betrekking tot de ouderenproblematiek werden verspreid.

Liever Thuis LM

Sinds haar erkenning in 2020 zet de mantelzorgvereniging Liever Thuis LM zich in voor de ondersteuning van mantelzorgers en zorggebruikers in Vlaanderen en Brussel-Hoofdstad. Ook in 2020 slaagde de vzw erin om te voldoen aan de haar opgelegde taken, al werd er wegens COVID-19 veeleer ingezet op informatieverbreiding via de website dan op het organiseren van activiteiten.

- Ook in 2020 konden mantelzorgers en zorggebruikers vierentwintig uur per dag en zeven dagen per week bij de vereniging terecht met **vragen over mantel- of thuiszorg**. De vzw ontving maar liefst 355 vragen van mantelzorgers en gebruikers, wat 76% meer is dan in 2019. Dit had voornamelijk te maken met de coronapandemie en de invoering van het federale mantelzorgstatuut.
- Via het ledenblad 'Liever Thuis' (4 edities in 2020), de brochures, de folders, de website en de Facebook-pagina werd **informatie verspreid over allerlei onderwerpen, tegemoetkomingen en regelgevingen** die voor de doelgroep belangrijk zijn.
- De vzw organiseerde, in samenwerking met partners, **21 vormingen en praatgroepen**, verspreid over Vlaanderen en Brussel-Hoofdstad, waarvan 4 in de vorm van een webinar.

Naast het verstrekken van informatie **verdedigt de vereniging de belangen van haar leden**. Er werd geijverd bij de overheid voor een goed uitgebouwde dienstverlening en de vereniging nam deel aan diverse projecten en

vergaderingen met verschillende organisaties uit de zorg- en welzijnssector en lokale besturen.

Op basis van de knelpunten die mantelzorgers en zorggebruikers signaleerden tijdens de vormingen en waarover de stafmedewerkers van de vereniging vernamen tijdens projecten en vergaderingen, werd een **knelpunten-nota** opgesteld voor de overheid, waarin verschillende beleidsmatige aandachtspunten uitvoerig beschreven werden.

Crejaksie

Crejaksie vzw, de jeugddienst van de Liberale Mutualiteit, organiseert al meer dan 55 jaar initiatieven voor de jeugd tijdens de schoolvakanties, in het binnen- en buitenland.

Door middel van actieve en creatieve vakanties worden deelnemers gestimuleerd om zich te ontwikkelen en grenzen te verleggen.

In 2020 trok Crejaksie naar jaarlijkse gewoonte naar de kust. De J-Club in De Panne is al jaren de uitvalsbasis voor deelnemers van 5-16 jaar die houden van chillen op het strand, actieve activiteiten en leuke uitstappen. Elk jaar bieden we in De Panne heel wat verschillende **thema-vakanties** aan. Zo werden er dans- en sportvakanties begeleid, maar ook themavakanties zoals 'ontdekkingsreizigers' en 'later word-ik' kwamen aan bod. Tijdens de vakanties aan zee staat er ook telkens een bezoek aan Plopsaland en Plopsaqua gepland.

Voor de **binnenlandse vakanties** (5-16 jaar) stonden volgende bestemmingen en activiteiten op het programma: paardrijden in Graide, Ardennenvakanties in Bohan en Vieuxville, adventure in Affligem, dierenvakanties in Bergen en Lokeren, en een boerderijvakantie in Brakel. Voor deelnemers die voor de eerste keer mee gaan op Crejaksie-vakantie, bieden we de mogelijkheid aan om in te schrijven voor de kennismakingsvakantie. Hierbij schrijf je in om 2 dagen aan te sluiten bij de vakantie die op dat moment doorgaat en kan je na 2 dagen beslissen, in samenspraak met de verantwoordelijke, om de hele week te blijven.

Voor het vierde jaar op rij nam Crejaksie de zogenaamde **pop-upvakanties** op in haar aanbod. Deze dagkampen gaan voornamelijk door in Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant. Voor 2020-2019 gingen de externaatsvakanties door in Wachtebeke, Moerbeke, Sint-Niklaas, Waasmunster, Oudenaarde, Gent, Oplinter, Aarschot, Mesein en Lokeren.

Tijdens de zomer van 2020 moesten we door het coronavirus tal van buitenlandse initiatieven annuleren. We hebben steeds de veiligheid en gezondheid van deelnemers en vrijwilligers vooropgesteld bij het nemen van beslissingen. Er ging slechts één buitenlands initiatief door, in De Beekse Bergen. Het werd een fantastische dierenvakantie vol unieke en vooral onvergetelijke momenten.

De zon was van de partij tijdens onze **buitenlandse vakanties** in Spanje en Frankrijk. Zo was er de nodige adventure en adrenaline in Albanya en heel wat cultuur tijdens de reis naar Malaga en Bordeaux. Voor de 9-12-jarigen was er een pret- en dierenparkweek in Schaijk en een dierenvakantie op het domein van de Beekse Bergen.

Ook tijdens de winter trekt Crejaksie met heel wat deelnemers naar het buitenland. De bestemmingen voor de **ski- en snowboardreizen** waren Werfenweng, Zell Am See, Bad Gaisern en Kitzbühel en San Sicario. De reis naar Passo Del Tonale tijdens de paasvakantie en de familie-vakantie tijdens de kerstperiode werden noodgedwongen geannuleerd omwille van de coronamaatregelen.

Daarnaast richt Crejaksie zich op **vakanties voor bijzondere doelgroepen**. Om het risico op coronabesmettingen te beperken werden er een aantal initiatieven voor personen met een beperking geannuleerd. Vooral de vakanties in De Panne konden niet doorgaan. De skivakantie naar Werfenweng ging wel door, vlak voor de uitbraak van de pandemie. De kriskrassertjesvakantie (vakantie voor kinderen tot 30 jaar) ging wel door. Deelnemers konden zich inschrijven mits de goedkeuring van de arts om deel te nemen.

Crejaksie biedt ook projecten op maat aan. Een greep uit de projecten van 2020:

- Kinderanimatie schoolfeest Torhout
- Online babysitten

In vergelijking met andere jaren waren er weinig projecten op maat. Ook dit is een rechtstreeks gevolg van de coronamaatregelen.

Crejaksie kan jaar na jaar rekenen op tal van animatoren die de vakanties en activiteiten begeleiden. Daarom organiseert Crejaksie elk jaar een **erkende (hoofd)animators cursus**. Deze gaat door tijdens de eerste week van de paasvakantie in De Panne. Ook hier zagen we omwille van het coronavirus een verschuiving. Voor het eerst sinds tientallen jaren hebben we de cursus moeten verschuiven. In 2020 ging de basiscursus animator in het jeugdwerk

door tijdens de eerste week van juli. De vrijwilligers van Crejaksie kwamen op geregelde tijdstippen samen om te brainstormen over de verschillende vakanties, activiteiten voor te bereiden of om elkaar beter te leren kennen tijdens tal van **teambuildingsactiviteiten**. Ook in 2020 hebben we dit ondanks het coronavirus gedaan. Uiteraard verliepen de bijeenkomsten iets anders dan voorzien, meestal digitaal.

Liberaal Vereniging van Personen met een Handicap

De Liberale Vereniging van Personen met een Handicap (LVPH) is een Vlaamse vereniging van en voor mensen met een beperking in de schoot van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten. De vzw heeft als doel mensen met een beperking te informeren en hun belangen te verdedigen. LVPH streeft naar de gelijkwaardige behandeling van personen met een handicap en de versterking van hun positie in de samenleving.

In de loop der jaren heeft de term 'mensen met een beperking' een ruimere betekenis gekregen. Daarom richt de vzw zich niet alleen tot mensen met een zichtbare fysieke handicap, zoals rolstoelpatiënten, maar ook tot chronisch zieken of personen die psychisch lijden. In de geest van het VN-verdrag van 13 december 2006 wil LVPH ertoe bijdragen om hen mondiger en zelfstandiger te maken.

Zowel beleidsmatig als op administratief vlak zijn er nog heel wat uitdagingen. Sinds 2017 werden alle meerderjarige personen met een beperking opgenomen in een systeem van 'persoonsvolgende financiering' (PVF). Personen met een handicap ontvangen vanaf dan een budget waarmee ze de zorg die ze nodig hebben kunnen betalen.

In 2020 ging de Vlaamse overheid van start met 'Correctiefase 2', een systeem om de historische ongelijkheden in de verdeling van financiële middelen recht te trekken. Om allerlei 'historische redenen' ontvingen sommige voorzieningen in het verleden meer middelen van de overheid dan andere. Het gevolg was dat een persoon met een bepaalde zorgzwaarte in de ene voorziening een groter budget kreeg dan een persoon met dezelfde zorgzwaarte in een andere voorziening. Van 2020 tot en met 2027 wordt deze 'historische scheeftrekking' rechtgezet en vindt een grootschalige herverdeling plaats. Correctiefase 2 is de laatste stap in de beweging naar meer gelijkwaardige budgetten voor gelijk(w)aardige profielen.

Activiteiten LVPH in 2020:

- In juni 2020 organiseerden LVPH en Liever Thuis LM een **behoeftepeiling** onder hun leden. De verenigingen ontvingen 512 ingevulde vragenlijsten van zowel mantelzorgers (190) als zorgbehoevende personen (322). Uit de peiling blijkt dat er nog heel wat investeringen nodig zijn om het leven van personen met een handicap/beperking en chronisch zieken aangenamer te maken. Vooral het gebrek aan toegankelijkheid maakt het voor hen moeilijk om sociale contacten te onderhouden.
- In oktober 2020 organiseerden LVPH en Liever Thuis LM een webinar rond het **statuut van mantelzorger** dat werd ingevoerd vanaf 1 september 2020 (i.p.v. 1 okt 2019).
- Via het ledenblad 'Onbegrensd' publiceert LVPH, naast belangrijke **informatie rond gehandicaptenzorg**, ook **interessante interviews** met mensen met een beperking of met personen die belangrijk zijn in de gehandicaptenzorg. Ook aan de communicatie op Facebook en onze website wordt veel aandacht besteed.

LVPH is uitgegroeid tot een volwaardige partner binnen de gehandicaptensector. De vzw is vertegenwoordigd in het Raadgevend Comité van het Vlaams Agentschap Voor Personen met een Handicap (VAPH).

Samen staan we immers nog sterker om mensen met een beperking te informeren, hun belangen te verdedigen en hun een stem te geven.

Dienst Maatschappelijk Werk

Zoals veel actoren werd de Dienst Maatschappelijk Werk (DMW) in 2020 geconfronteerd met de coronapandemie, waardoor ze de gebruikelijke manier van hulpverlening moest herbekijken. Zo waren fysieke huisbezoeken op bepaalde momenten niet meer mogelijk en werd er ingezet op andere contactvormen om continuïteit in de hulpverlening te garanderen.

Naast deze interne flexibiliteit werden de DMW's tijdens de pandemie ook extern bevraagd om een rol op te nemen in de **schakelzorgcentra**. De schakelzorgcentra werden in het voorjaar van 2020 in het leven geroepen om COVID-patiënten op te vangen die ontslagen werden uit het ziekenhuis maar door omstandigheden niet in de thuisomgeving terecht konden. De schakelzorgcentra zorgden er ook voor dat de druk op de ziekenhuizen

werd verlicht. De DMW's hebben een zeer prominente rol opgenomen op het vlak van ontslagmanagement en de overgang naar de thuisomgeving.

Naast de opdracht in de schakelzorgcentra werd de **reguliere hulpverlening** van de DMW's voortgezet om de zorg voor cliënten te kunnen blijven garanderen en te vermijden dat cliënten rechten zouden mislopen.

De eerstelijnszones werden belast met een aantal opdrachten die gelinkt waren aan de coronapandemie, waaronder bron- en clusteronderzoek, COVID-coaching,... Aangezien de DMW een verplichte actor is in de zorgraad, werd ook in dit kader het nodige engagement opgenomen.

2020 was ook het jaar waarin de DMW's de nieuwe opdrachten binnen het woonzorgdecreet (bv. ergotherapeutische begeleiding, advies woningaanpassing,...) hebben geïmplementeerd in de dagelijkse werking. De implementatie van deze opdrachten werd deels doorkruist door de coronapandemie. In 2021 zal de DMW verder inzetten op het inhoudelijk vormgeven van deze opdrachten.

Gezondheidszorg in het buitenland en Mutas

In 2020 registreerde de alarmcentrale Mutas een totaal van 857 telefonische oproepen (tegenover 1.659 in 2019) en een totaal van 607 aanvragen voor medische reisbijstand. Mutas nam 73 dossiers in het kader van repatriëring ten laste, alsook 338 hospitalisaties.

Als de leden zelf de kosten van de medische zorg moeten dragen, dan moeten ze bij hun terugkeer in België een tegemoetkoming aanvragen bij het ziekenfonds. In 2020 heeft de dienst gezondheidszorg in het buitenland van de Landsbond 5.619 van dergelijke dossiers afgehandeld (tegenover 9.141 in 2019). Voor 3.084 dossiers was er een prefinanciering vanuit de aanvullende verzekering en 2.535 dossiers werden terugbetaald aan het tarief van de verplichte ziekteverzekering.

VMOB Hospitaal-Plus

Algemeen

Sinds 2016 werd de governancestructuur volledig geïmplementeerd in de werking van Hospitaal-Plus, met onder meer vier onafhankelijke controlefuncties: risico-beheer, compliance, interne audit en een actuaris. In 2020 werd de werking van deze governancestructuur verder opgevolgd, alsook de implementatie van de Solvency II-wetgeving, met de jaarlijkse kwalitatieve rapporteringen (*Regular Supervisory Report – RSR & Solvency and Financial Condition Report – SFCR*).

Een blijvend probleem is het gebrek aan toegang en inzicht in het ontwerp en de tenuitvoerlegging van de software van het NVSM. Dit heeft verregaande gevolgen die, in overleg met onze Landsbond en het NVSM, zo spoedig mogelijk moeten worden weggewerkt.

Op het vlak van GDPR werden de geplande testing en monitoring door de uitbraak van de gezondheidscrisis ten gevolge van het COVID-19-virus uitgesteld naar 2021. Desalniettemin werden op het vlak van het vragen van toestemming tot verwerking van persoonsgegevens en de registratie daarvan belangrijke stappen gezet om de beslissingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) te implementeren in onze werking.

De Liberale Mutualiteiten en hun Landsbond blijven ijveren voor een concurrentieel pakket aan facultatieve verzekeringen, als aanvulling op de solidaire, verplichte aanvullende diensten. In 2018 werd de premievrijstelling voor kinderen jonger dan 8 jaar van toepassing, waarmee maximaal wordt ingezet op de verjonging van de portefeuille door het aantrekken van jonge gezinnen. In 2019 werd een nieuw product Hospitaal-Plus Continuïteit gelanceerd en werden de waarborgen van het product Denta Plus verbeterd.

Gezondheidscrisis

Helaas vermelden we in dit algemene overzicht ook de wereldwijde gezondheidscrisis die sinds midden maart 2020 het dagelijkse leven van iedereen beheerst. Ook Hospitaal-Plus ondervond een impact op verschillende vlakken:

- op operationeel vlak werd telewerk versneld ingevoerd: binnen Hospitaal-Plus werd een ‘bubbelsysteem’ toegepast, met opsplitsing van het team schadebeheer;
- op sectorniveau werd in de schoot van Mutassur vrijwel onmiddellijk een specifieke werkgroep COVID-19 samengeroepen, om gemeenschappelijke operationele problemen te bespreken en een algemeen standpunt overeen te komen (bv. verruiming periode voor- en nazorg, betalingsfaciliteiten voor de premies,...);
- een terugval van het aantal verwerkte en uitbetaalde schadegevallen, ten gevolge van de beslissing van de ziekenhuizen om niet-dringende ingrepen uit te stellen en de verplichte sluiting van tandartspraktijken;
- verplichting om bijkomende, specifieke COVID-19-rapporteringen over te maken aan de Controledienst om een nauwgezette opvolging van de impact van deze gezondheidscrisis te garanderen;
- vertraging van de groei van de verzekeringsportefeuille ten gevolge van het tijdelijk sluiten van verschillende kantoren van de ziekenfondsen.

Verzekeringsproducten

In 2020 nam het aantal verzekeringscontracten bij Hospitaal-Plus toe met 4.736. **Op 31/12/2020 telt Hospitaal-Plus 142.071 verzekerden bij de verschillende producten die door de VMOB worden aangeboden, wat een stijging is met 3,45%.** Het grootste deel hiervan (76.010) is aangesloten bij het product Hospitaal-Plus 100. We merken een verschuiving van Hospitaal-Plus 100 naar Hospitaal-Plus 200, dat 33.379 verzekerden heeft en dus in 2020 sterker is gestegen dan de afgelopen jaren.

Het nieuwe product **Hospitaal-Plus Continuïteit** kende een voorzichtige start en klokt op 31/12/2020 af op 312 verzekerden. Aangezien dit een nicheproduct is en een zeer specifiek doelpubliek voor ogen heeft, is verdere promotie van dit product een absolute noodzaak. Zoals eerder aangegeven heeft de uitbraak van de gezondheids-crisis ook hier geresulteerd in de vertraging van de groei van het ledenaantal.

Het belang van de **twee dagforfaits** blijft verder afnemen. De redenen hiervoor zijn verschillend. Zo is er praktisch geen aangroei meer, waardoor het bestand van verzekerden veroudert. Bovendien verlaten verzekerden de forfait-producten om over te stappen naar een kostendekkende verzekering (Hospitaal-Plus 100 of Hospitaal-Plus 200).

Onze **tandzorgverzekering Denta Plus** blijft een sterke stijger. Op 31 december 2020 telt Denta Plus 22.489 verzekerden, een groei met 17,05%.



Financieel verslag

Uitgaven per ziekenfonds

Ziekenfondsen	TANDZORG	OPTIEK	ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN	DIVERSE MEDISCHE VERSTREKKINGEN
LM MUTPLUS.be	256.476,47	672.598,82	253.789,50	246.236,77
LM Oost-Vlaanderen	254.220,62	719.707,27	247.026,17	186.631,83
ML Hainaut-Namur	54.929,68	134.115,82	51.937,50	75.750,87
ML Liège	29.297,12	60.903,61	28.447,96	36.243,87
LM Plus	411.423,30	1.149.821,73	354.435,18	296.821,32
ML Luxembourg	16.606,70	46.515,10	19.203,62	28.340,89
TOTAAL	1.022.953,89	2.783.662,35	954.839,93	870.025,55

Ziekenfondsen	HERSTELVERBLIJVEN	RUSTVERBLIJVEN	ALZHEIMER	GEBORTE
LM MUTPLUS.be	3.509,00	5.235,00	112,00	463.586,78
LM Oost-Vlaanderen	3.906,00	3.824,00		300.855,00
ML Hainaut-Namur		1.725,00		73.325,00
ML Liège	192,00	64,00		37.360,00
LM Plus	3.312,00	4.815,00		551.400,00
ML Luxembourg				25.560,00
TOTAAL	10.919,00	15.663,00	112,00	1.452.086,78

Ziekenfondsen	PREVENTIEVE LUCHTKUREN	VERBLIJVEN VOOR INVALIDEN	WELZIJN	ALGEMEEN TOTAAL
LM MUTPLUS.be	44.202,10	4.020,00	285.084,27	2.234.850,71
LM Oost-Vlaanderen	54.547,24	7.410,00	249.475,72	2.027.603,85
ML Hainaut-Namur	12.623,40	210,00	47.435,45	452.052,72
ML Liège	6.154,60	615,00	23.542,00	222.820,16
LM Plus	83.811,21	9.810,00	454.637,82	3.320.287,56
ML Luxembourg	4.062,40	345,00	18.914,98	159.548,69
TOTAAL	205.400,95	22.410,00	1.079.090,24	8.417.163,69

Technisch resultaat per ziekenfonds

Ziekenfondsen	ALGEMENE ONTVANGSTEN BIJDRAGEN	ALGEMENE UITGAVEN NATIONALE DIENSTEN	RESULTAAT		IN % VAN DE ONTVANGSTEN	
			BONI	MALI	+	-
LM MUTPLUS.be	2.902.789,11	2.234.850,71	667.938,40		23,01	
LM Oost-Vlaanderen	2.293.305,22	2.027.603,85	265.701,37		11,59	
ML Hainaut-Namur	670.979,29	452.052,72	218.926,57		32,63	
ML Liège	281.364,17	222.820,16	58.544,01		20,81	
LM Plus	3.906.358,19	3.320.287,56	586.070,63		15,00	
ML Luxembourg	204.510,82	159.548,69	44.962,13		21,99	
TOTAAL	10.259.306,80	8.417.163,69	1.842.143,11		17,96	

Resultatenrekening per 31 december 2020 en 2019

Verrichtingen

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 15	
Kosten		2020	2019
Prestaties		10.108.756,17	12.041.747,01
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	576.429,68	443.088,56
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	318.538,29	319.095,59
Diverse kosten			
Financiële kosten		6.552,51	6.546,36
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar		1.554.382,63	
TOTAAL		12.564.659,28	12.810.477,52
Opbrengsten		2020	2019
Bijdragen		12.428.206,84	12.376.322,47
Afname van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten		56.400,00	38.800,00
Aandeel in de bestuurskosten			
Diverse opbrengsten		174,00	250,30
Financiële opbrengsten		75.467,54	92.385,44
Uitzonderlijke opbrengsten		4.410,90	5.063,24
Mali van het boekjaar			297.656,07
TOTAAL		12.564.659,28	12.810.477,52
Boni (+) of mali (-) van het boekjaar		1.554.382,63	-297.656,07
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar		3.542.362,54	3.840.018,61
Regularisaties (+) of (-)			
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties		5.096.745,17	3.542.362,54

Voorhuwelijkssparen

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 56	
Kosten		2020	2019
Uitgekeerde premies			
Huwelijk		91.508,57	117.121,40
Overlijden		790,18	3.164,40
30 jaar		421.325,99	292.775,29
Vrijwillig ontslag		1.823,09	2.216,48
Verplicht ontslag		5.553,69	4.638,86
Samenwonen		188.574,15	203.943,83
Toename van de technische voorzieningen			
	Technische voorzieningen		
	Transfer van reserves		
Mutaties ten nadele van de landsbond		1.558,19	3.612,15
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	115.093,43	111.642,40
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Diverse kosten			
Financiële kosten		12.005,05	12.100,31
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar			
TOTAAL		838.232,34	751.215,12
Opbrengsten		2020	2019
Afname van de voorzieningen			
	Technische voorzieningen	502.807,88	424.690,37
	Transfer van reserves		
Mutaties ten voordele van de landsbond		6.063,61	7.771,05
Diverse opbrengsten			
Financiële opbrengsten			
	Intresten	263.681,54	293.693,70
Uitzonderlijke opbrengsten			
Mali van het boekjaar		65.679,31	25.060,00
TOTAAL		838.232,34	751.215,12
Boni (+) of mali (-) van het boekjaar		-65.679,31	-25.060,00
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar		2.628.195,87	2.653.255,87
Regularisaties (+) of (-)			
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties		2.562.516,56	2.628.195,87

Voorlichting en ledenblad

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 37	
Kosten		2020	2019
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	271.864,03	211.284,38
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	12.754,42	12.843,28
Diverse kosten			
Financiële kosten		459,53	
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar			43.936,90
TOTAAL		285.077,98	268.064,56
Opbrengsten		2020	2019
Bijdragen		263.580,24	262.479,83
Afname van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten			
Aandeel in de bestuurskosten			
Diverse opbrengsten			
Financiële opbrengsten		6.180,77	5.477,34
Uitzonderlijke opbrengsten		93,55	107,39
Mali van het boekjaar		15.223,42	
TOTAAL		285.077,98	268.064,56
Boni (+) of mali (-) van het boekjaar		-15.223,42	43.936,90
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar		297.423,19	253.486,29
Regularisaties (+) of (-)			
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties		282.199,77	297.423,19

Aanvullend bijzonder reservefonds

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 90	
Kosten		2020	2019
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst		
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Diverse kosten			
Financiële kosten		21,50	0,30
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar		1.685,52	5.568,32
TOTAAL		1.707,02	5.568,62
Opbrengsten		2020	2019
Bijdragen			
Afname van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten			
Aandeel in de bestuurskosten			
Diverse opbrengsten			
Financiële opbrengsten		1.707,02	5.568,62
Uitzonderlijke opbrengsten			
Mali van het boekjaar			
TOTAAL		1.707,02	5.568,62
Boni (+) of mali (-) van het boekjaar		1.686,40	5.568,32
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar		10.024.001,54	10.018.433,22
Regularisaties (+) of (-)			
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties		10.025.687,94	10.024.001,54

Administratief centrum

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 9802	
Kosten		2020	2019
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	1.290.540,35	1.158.288,78
	Transfer reserves		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	684.984,88	703.451,13
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Terugname boni en mali administratiekosten verplichte verzekering		1.898.750,93	339.881,06
Diverse kosten			
Financiële kosten		143.434,29	154.828,69
Uitzonderlijke kosten			946,96
Boni van het boekjaar			601.725,32
Totaal		4.017.710,45	2.959.121,94
Opbrengsten		2020	2019
Bijdragen		587.519,74	777.018,97
Afname van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	908.288,78	974.445,28
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten			
Diverse opbrengsten			
	Aandeel afschrijvingen	209.608,43	151.005,07
	Boni administratiekosten verplichte verzekering	922.489,40	633.464,06
	Diversen		
Financiële opbrengsten		87.125,49	413.874,54
Uitzonderlijke opbrengsten		509,24	9.314,02
Mali van het boekjaar		1.302.169,37	
Totaal		4.017.710,45	2.959.121,94
Boni (+) of mali (-) van het boekjaar		-1.302.169,37	601.725,32
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar		26.930.861,43	26.329.136,11
Regularisaties (+) of (-)			
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties		25.628.692,06	26.930.861,43

Aanvullende diensten en voorhuwelijkssparen

Kosten		2020	2019
Prestaties		10.108.756,17	12.041.747,01
Uitgekeerde kapitalen t.v.v. de leden VHS		709.575,67	623.860,26
Toename van de technische voorzieningen			
Overige voorzieningen		1.290.540,35	1.158.288,78
Mutaties VHS ten nadele van de landsbond		1.558,19	3.612,15
Tenlastename van het mali van de administratiekosten van de verplichte verzekering		1.898.750,93	339.881,06
Bestuurskosten			
Bestuurskosten eigen aan de dienst		1.648.372,02	1.469.466,47
Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		331.292,71	331.938,87
Diverse kosten			
Financiële kosten		162.472,88	173.475,66
Uitzonderlijke kosten			946,96
Boni van het boekjaar		172.996,05	328.514,47
TOTAAL		16.324.314,97	16.471.731,69

Opbrengsten		2020	2019
Bijdragen		13.279.306,82	13.415.821,27
Stortingen verricht door de leden VHS			
Afname van de technische voorzieningen		502.807,88	424.690,37
Overige voorzieningen		908.288,78	974.445,28
Mutaties VHS ten voordele van de landsbond		6.063,61	7.771,05
Boni administratiekosten van de verplichte verzekering		922.489,40	633.464,06
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten		56.400,00	38.800,00
Aandeel in de bestuurskosten			
Diverse opbrengsten		209.782,43	151.255,37
Financiële opbrengsten		434.162,36	810.999,64
Uitzonderlijke opbrengsten		5.013,69	14.484,65
Mali van het boekjaar			
TOTAAL		16.324.314,97	16.471.731,69

Resultaat en werkkapitaal per dienst per 31 december 2020

CODE	DIENST	RESULTAAT	WERKKAPITAAL
15/1	Geneeskundige bijstand en ziektekostendeckking in het buitenland	99.920,32	77.233,33
15/2	Tandzorg	243.339,65	1.254.758,36
15/3	Optiek	523.694,12	772.363,43
15/4	Alternatieve geneeswijzen	115.776,90	128.902,63
15/5	Diverse medische verstrekkingen	97.902,56	298.098,75
15/6	Rust- en herstelverblijven	-29.253,58	965.174,94
15/8	Thuisoppas voor alzheimerpatiënten	-112,00	23.157,19
15/9	Geboorte en adoptie	-13.456,54	264.816,79
15/10	Jeugd	146.838,15	724.538,42
15/11	Verblijven voor invaliden	36.179,08	-14.834,61
15/13	Welzijn	385.421,60	345.378,43
15/14	Rechtsbijstand	-51.867,63	257.157,51
56	Voorhuwelijkssparen	-65.679,31	2.562.516,56
37	Voorlichting en ledenblad	-15.223,42	282.199,77
90	Aanvullende bijzonder reservefonds	1.685,52	10.025.687,06
98	Administratief centrum	-1.302.169,37	25.628.692,06
TOTAAL		172.996,05	43.595.840,62

Balans per 31 december 2020 en 2019

Activa	2020	2019
Vaste activa	6.816.555,12	7.164.843,76
I. Oprichtingskosten		
II. Immateriële vaste activa		
III. Materiële vaste activa	5.639.771,87	5.895.189,96
IV. Financiële vaste activa	150.157,03	176.468,18
V. Vorderingen op meer dan één jaar	1.026.626,22	1.093.185,62
Vlottende activa	54.225.186,89	54.614.334,78
VI. Voorraden		
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	5.613.918,43	6.815.685,97
VIII. Geldbeleggingen	26.349.517,05	35.513.685,72
IX. Liquide middelen	22.086.541,95	11.930.582,80
X. Overlopende rekeningen	175.209,46	354.380,29
TOTAAL VAN DE ACTIVA	61.041.742,01	61.779.178,54

Passiva	2020	2019
Eigen vermogen	43.595.840,62	43.422.844,57
I. Werkkapitaal	43.595.840,62	43.422.844,57
II. Gecumuleerd tekort		
Voorzieningen	3.935.439,80	4.177.123,14
III. Technische voorzieningen betreffende het voorhuwelijkssparen	3.405.869,77	3.908.677,65
IV. Voorzieningen voor risico's en kosten	529.570,03	268.445,49
Schulden	13.510.461,59	14.179.210,83
V. Schulden op meer dan één jaar	6.878.000,33	7.649.285,61
VI. Schulden op ten hoogste één jaar	6.363.053,06	6.509.073,48
VII. Overlopende rekeningen	269.408,20	20.851,74
TOTAAL VAN DE PASSIVA	61.041.742,01	61.779.178,54

Belangrijkste wijzigingen balansrubrieken

In 2020 noteren wij een daling van de actiefrubriek VIII: Geldbeleggingen.

De vervallen obligaties in het jaar 2020 zijn niet opnieuw belegd.

De daling van de passiefrubriek III: Technische voorzieningen betreffende het voorhuwelijkssparen bedraagt 502.807,88 euro

Resultatenrekening

Wij sluiten het boekjaar af met een winst van

Aanvullende diensten en

administratief centrum 236.989,84 euro

Bijzonder Reservefonds 1.685,52 euro

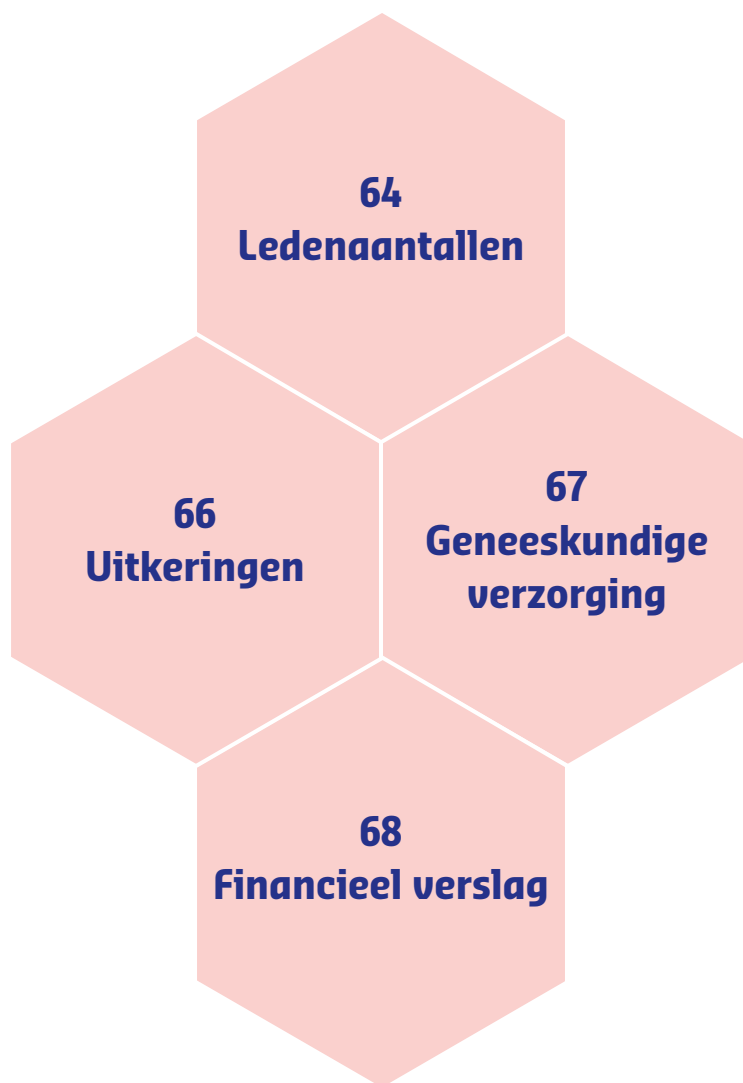
Voorhuwelijkssparen - 65.679,31 euro

172.996,05 euro

Binnen het administratief centrum noteren we een verlies van 1.302.169,37 euro met een overdracht van het boni verplichte verzekering 2020 van 922.489,40 euro en een annulatie van het boni administratiekosten 2016 - 1.840.629,04 euro.

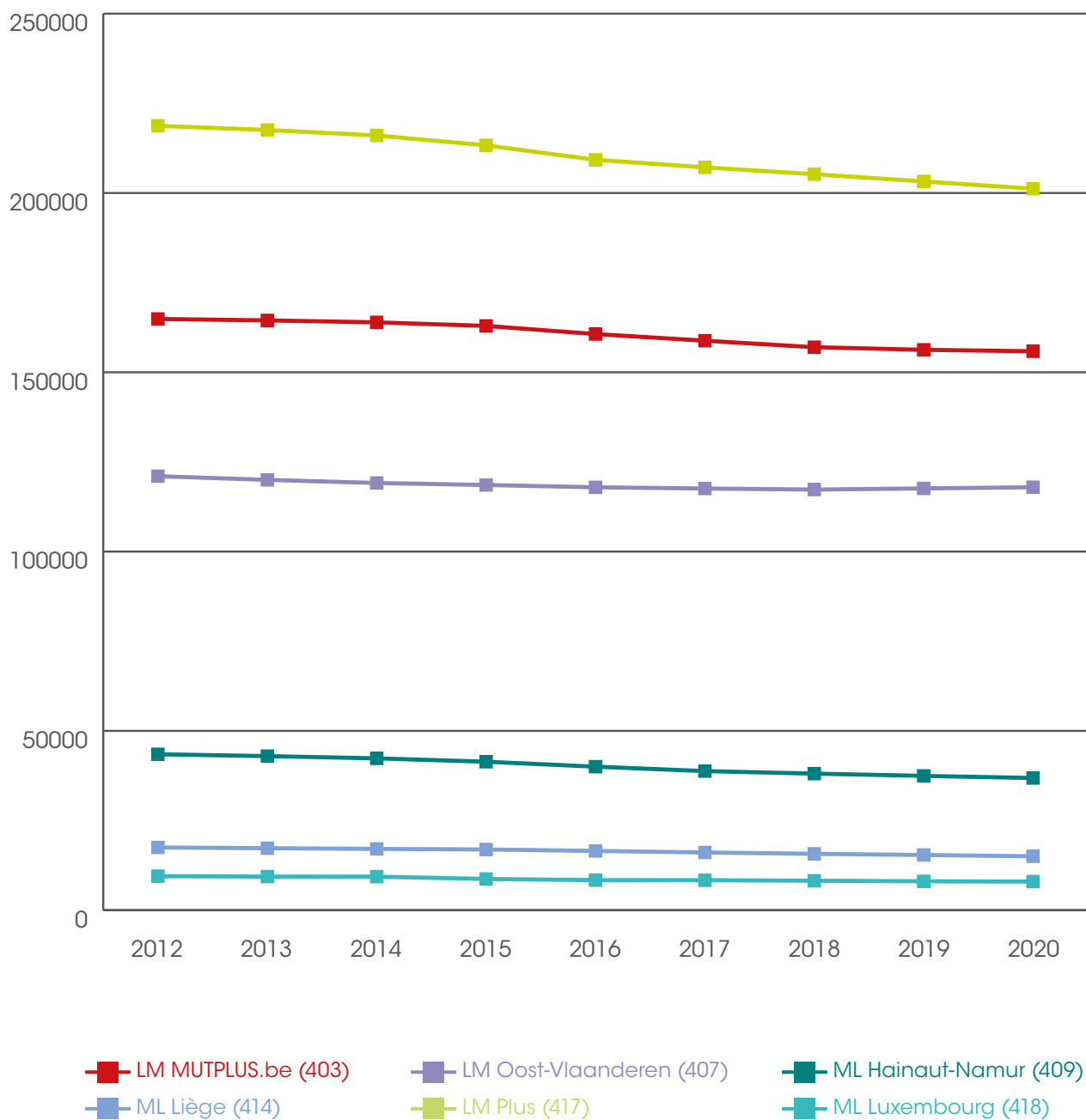


Verplichte verzekering



Ledenaantallen

In 2020 werd er een ledenverlies van 3.156 leden vastgesteld, waarvan 2.485 werknemers en 671 zelfstandigen.



Ledenaantallen op 30-06-2020												
AANTAL LEDEN	WERKNEMERS				WERKNEMERS TOTAAL	ZELFSTANDIGEN			ALGEMEEN TOTAAL			
	TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT		ASCENDENT		
403	99.137	6.274	31.384	178	136.973	13.417	1.325	4.111	33	18.886	155.859	
407	78.214	4.626	20.538	71	103.449	10.403	1.006	3.069	14	14.492	117.941	
409	24.282	1.706	6.941	13	32.942	2.888	288	735	3	3.914	36.856	
414	9.877	615	2.744	6	13.242	1.270	90	417	1	1.778	15.020	
417	132.281	8.475	32.993	91	173.840	19.615	2.058	5.661	16	27.350	201.190	
418	5.219	414	1.153	3	6.789	903	115	161	0	1.179	7.968	
ALGEMEEN TOTAAL	349.010	22.110	95.753	362	467.235	48.496	4.882	14.154	67	67.599	534.834	

Ledenaantallen op 30-06-2019													
AANTAL LEDEN	WERKNEMERS				WERKNEMERS TOTAAL	ZELFSTANDIGEN				ZELFSTANDIGEN TOTAAL	ALGEMEEN TOTAAL		
	TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT				
403	98.987	6.571	31.404	184	137.146	13.533	1.410	4.138	38	19.119	156.265		
407	77.940	4.817	20.506	75	103.338	10.241	1.072	2.945	16	14.274	117.612		
409	24.421	1.815	7.125	16	33.377	2.976	313	778	3	4.070	37.447		
414	10.039	661	2.889	6	13.595	1.294	105	398	1	1.798	15.393		
417	133.152	8.990	33.193	103	175.438	19.755	2.203	5.807	14	27.779	203.217		
418	5.172	434	1.217	3	6.826	922	121	187		1.230	8.056		
ALGEMEEN TOTAAL	349.711	23.288	96.334	387	469.720	48.721	5.224	14.253	72	68.270	537.990		

Toestand op 30-06-2020																		
AANTAL LEDEN	LEEFTIJDGROEPEN VAN 5 JAAR																	
	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80&+	TOTAAL
403	7.753	7.788	7.562	7.502	8.179	9.035	9.505	9.342	9.074	9.488	10.338	11.396	10.849	9.997	9.444	6.524	12.083	155.859
407	5.146	5.204	5.224	5.390	5.996	7.118	6.948	6.806	6.794	7.435	8.445	9.139	8.447	7.825	7.497	5.363	9.164	117.941
409	1.357	1.682	1.680	1.791	1.866	1.885	2.156	1.999	2.071	2.332	2.565	2.769	2.740	2.620	2.714	1.581	3.048	36.856
414	620	726	651	690	699	896	928	849	859	878	970	1.118	1.121	1.172	1.054	677	1.112	15.020
417	8.348	8.641	8.884	8.330	9.464	10.975	11.424	11.213	11.108	12.294	14.581	16.682	15.763	14.117	13.129	9.844	16.393	201.190
418	228	258	241	319	506	465	489	423	360	445	585	700	709	686	620	328	606	7.968
TOTAAL	23.452	24.299	24.242	24.022	26.710	30.374	31.450	30.632	30.266	32.872	37.484	41.804	39.629	36.417	34.458	24.317	42.406	534.834

Uitkeringen

Uitgaven

	2020	2019	2020/2019	2020	2019	2020/2019
	ALGEMENE REGELING			ZELFSTANDIGENREGELING		
Primaire arbeidsongeschiktheid	103.886.643,59	97.411.771,29	106,65%	8.760.356,00	7.674.736,31	114,15%
Moederschap/Vaderschap/Adoptieverlof	29.431.060,14	28.137.988,77	104,60%	1.897.873,11	1.705.858,88	111,26%
Borstvoedingspauzes	49.404,30	49.949,85	99%			
Invaliditeitsuitkering	348.084.849,11	331.981.523,80	104,85%	28.713.457,91	27.498.200,45	104,42%
Moederschap in invaliditeit	511.728,39	478.350,85	106,98%			
Beroepsherscholing	476.473,62	399.313,15	119,32%	9.726,58	32.112,78	30,29%
TOTAAL PER REGELING	482.440.159,15	458.458.897,71	105,23%	39.381.413,60	36.910.908,42	106,69%
TOTAAL	521.821.572,75	495.369.806,13	105,34%			

Bijgevoegde tabel geeft een overzicht van de uitgaven in 2020 binnen de uitkeringsverzekering voor arbeidsongeschiktheid en moederschapsbescherming voor alle liberale ziekenfondsen en vergelijkt deze gegevens met die van 2019.

In totaliteit stellen we terug een stijging vast, zowel voor de regeling voor loontrekkenden als voor de zelfstandigen-regeling.

Voor invaliden blijven de meest voorkomende oorzaken psychische stoornissen en ziektes van het bewegingsstelsel en het bindweefsel.

Om deze toename te beheersen is het raadzaam om te blijven inzetten op preventie en re-integratie.

Geneeskundige verzorging

Uitgaven: evolutie van de voornaamste sectoren van de gezondheidszorg

Rubrieken	2019	2020	UITGAVEN 2020	EVOLUTIE TEN OPZICHTE VAN 2019
Medische honoraria	445.002.104,56	417.535.032,44	417.535,03	-6,17 %
Tandzorg	46.518.795,84	41.705.413,67	41.705,41	-10,35 %
Farmaceutische verstrekkingen	311.564.419,14	337.538.149,77	337.538,15	8,34 %
Verpleegkundige zorg thuis	102.687.975,85	108.914.360,33	108.914,36	6,06 %
Kinesithérapie	44.944.394,97	41.834.444,12	41.834,44	-6,92 %
Bandagisten - orthopedisten	15.470.288,69	12.732.281,18	12.732,28	-17,70 %
Implantaten	45.626.357,01	42.206.937,90	42.206,94	-7,49 %
Verzorging door opticiens	1.353.511,19	1.196.222,37	1.196,22	-11,62 %
Verzorging door audiciens	4.337.476,83	3.614.339,65	3.614,34	-16,67 %
Vroedvrouwen	1.367.595,85	1.554.217,49	1.554,22	13,65 %
Ligdagprijs	371.558.551,65	367.081.672,33	367.081,67	-1,20 %
Forfait ligdagprijs in algemeen ziekenhuis	14.623.955,66	14.002.731,40	14.002,73	-4,25 %
Militair ziekenhuis	557.818,54	280.907,58	280,91	-49,64 %
Dialyse	28.362.167,39	29.161.323,08	29.161,32	2,82 %
RVT/ROB/centrum voor dagverzorging	47.234.048,45	91.412,09	91,41	-99,81 %
Mentale geneeskundige verzorging	2.344.753,35	318.427,98	318,43	-86,42 %
Revalidatie	24.123.551,84	22.585.921,61	22.585,92	-6,37 %
Bijzonder fonds	282.757,70	297.581,43	297,58	5,24 %
Logopedie	4.745.053,29	4.033.683,31	4.033,68	-14,99 %
Regularisaties	-1.628.789,21	-2.648.440,39	-2.648,44	62,60 %
Maximumfactuur (MaF)	20.133.615,01	17.427.173,38	17.427,17	-13,44 %
Chronische zieken	7.684.474,80	6.887.560,65	6.887,56	-10,37 %
Palliatieve verzorging	1.335.234,08	1.409.270,23	1.409,27	5,54 %
Rest	9.433.984,86	28.299.649,60	28.299,65	199,98 %
TOTAAL	1.549.664.097,34	1.498.060.273,20	1.498.060,27	-3,33 %

Financieel verslag

Maximum toe te kennen variabel bedrag

	PROCES 1 10,00%	PROCES 2 15,00%	PROCES 3 20,00%	PROCES 4 10,00%	PROCES 5 20,00%	PROCES 6 10,00%	PROCES 7 15,00%	TOTAAL
TOTAAL	813.921,36	1.220.882,04	1.627.842,73	813.921,36	1.627.842,73	813.921,36	1.220.882,04	8.139.213,62

Toegekende bedragen 2019

	PROCES 1 85,09%	PROCES 2 98,05%	PROCES 3 97,16%	PROCES 4 97,79%	PROCES 5 99,76%	PROCES 6 98,24%	PROCES 7 84,36%	TOTAAL 94,86%
TOTAAL	692.592,82	1.197.044,32	1.581.666,58	795.947,27	1.623.990,17	799.589,57	1.029.970,97	7.720.801,70

Proces 1:	Het verstrekken van informatie aan de sociaal verzekerden
Proces 2:	De correcte en uniforme toekenning van rechten binnen de geldende termijnen in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
Proces 3:	De correcte en uniforme betaling van prestaties binnen de geldende termijnen in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
Proces 4:	De detectie en terugvordering van de prestaties en terug te vorderen bedragen op basis van de artikelen 136, § 2 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994
Proces 5:	De organisatie van de interne controle- en auditmechanismen noodzakelijk voor de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
Proces 6:	De samenwerking met het RIZIV onder meer met het oog op de uitvoering van de bestuursovereenkomst en de deelname aan studies verricht met het oog op het bepalen van het beleid, beslist door of uitgevoerd op vraag van de minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft
Proces 7:	Het beheer van de boekhouding door de verzekeringsinstellingen in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Budget administratiekosten ziekenfondsen 2020

Ziekenfondsen	BUDGET 2020	REGULARISATIE	TOTAAL
LM MUTPLUS.be	12.482.259,82	149.198,05	12.631.457,87
LM Oost-Vlaanderen	9.611.306,40	39.081,86	9.650.388,26
ML Hainaut-Namur	3.013.249,47	13.572,00	3.026.821,47
ML Liège	1.222.660,70	4.559,03	1.227.219,73
LM Plus	16.953.890,98	147.569,09	17.101.460,07
ML Luxembourg	882.443,52	6.971,11	889.414,63
TOTAAL	44.165.810,89	360.951,14	44.526.762,03





Notities

A series of horizontal dotted lines for taking notes.



Handwriting practice lines consisting of 25 horizontal dotted lines.



Contact

Landsbond van Liberales Mutualiteiten

Livornostraat 25 - 1050 Brussel
T 02 542 86 00 - F 02 542 86 99
info@lm.be - www.lm.be

LM MUTPLUS.be

Maatschappelijke zetel

Koninginneplein 51-52 - 1030 Brussel
T 02 209 48 11 - F 02 219 01 54
info@mutplus.be

Centre de gestion Hainaut-Ouest

Rue Childéric 15 - 7500 Tournai
T 069 34 38 00 - F 069 21 67 20
cgtournai@mutplus.be

LM Plus

Kalkoven 22 - 1730 Asse
T 0800 17 417
info@lmplus.be

LM Oost-Vlaanderen

Brabantdam 109 - 9000 Gent
T 09 223 19 76
info.ov@lm.be

ML Hainaut-Namur

Centre de gestion de La Louvière

Rue Anatole France 8-14 - 7100 La Louvière
T 064 23 61 90 - F 064 23 61 91
contact409@ml.be

Centre de gestion de Namur

Rue Bas de la Place 35 - 5000 Namur
T 081 23 18 23 - F 081 24 10 37
contact409@ml.be

ML Liège

E40 - Business Park
Rue de Bruxelles 174G - 4340 Awans
T 0800 14 448 - F 04 253 22 02
secretariat@libramut.be

ML Luxembourg

Avenue de la Gare 37 - 6700 Arlon
T 063 24 53 00
contact@mut418.be



Livornostraat 25 - 1050 Brussel
T 02 542 86 00 - F 02 542 86 99
www.lm.be

**Wij zijn echt met je
gezondheid bezig!**



**Ontdek LM op
www.lm.be**