Verslag van het dienstjaar 2019

Landsbond van
Liberale Mutualiteiten

www.lm.be

© Coverfoto: Rani Poppe

Verslag van het dienstjaar 2019

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 2019 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
11 Samenstelling ondernemingsraad
11 Samenstelling comité Preventie en Bescherming op het Werk

13 **Onze werking**

14 De gezondheid van onze leden
18 Communicatie

23 **Ontwikkeling en tendensen**

24 Gezondheidszorg: ontwikkelingen
26 Zesde staatshervorming
28 Toekomstpact over de rol van de ziekenfondsen
30 Ontwikkelingen binnen de medische dienst
33 Uitkeringen: ontwikkelingen

39 **Aanvullende diensten**

40 Ontwikkelingen van onze verenigingen
45 Onze VMOB
46 Financieel verslag

57 **Verplichte verzekering**

58 Ledenaantallen
60 Uitkeringen
61 Geneeskundige verzorging
62 Financieel verslag

Voorwoord

2019: een jaar als geen ander!

Voor de sector van de gezondheidszorg werd het jaar 2019 gekenmerkt door de zesde staatshervorming. De Zorgkas en de twee Franstalige MOB's kregen er heel wat taken bij.

Deze overdracht van bevoegdheden heeft een impact gehad op onze activiteit als ziekenfonds. Er waren tal van IT-aanpassingen nodig binnen de toepassingen gezondheidszorg, alsook van de financiële toepassingen en de statistische toepassingen waarmee we federale en regionale uitgavenmodellen kunnen overmaken aan het RIZIV.

De digitalisering van de gezondheidszorg zette zich voort in 2019. Het succes van het eAttest dat in 2018 werd ingevoerd, werd bestendigd. Er werd overgegaan naar de elektronische vragenlijst bij arbeidsongeschiktheid. Op Europees vlak werd het netwerk *Electronic Exchange of Social Security Information* (EESSI) opgestart met als doel de sociale zekerheidsinstellingen digitaal met elkaar te verbinden.

In 2019 bleef de kerntaak van de adviserend-artsen de evaluatie van arbeidsongeschiktheid en de re-integratie bij arbeidsongeschiktheid. Om deze te optimaliseren en een visie rond multidisciplinair werken te ontwikkelen stapten onze medische dienst en de dienst uitkeringen mee in de werkgroep 'Multidisciplinariteit' van de Hoge Commissie GRI.

Naar de leden toe bleef LM zich onverminderd profileren als een gezondheidsfonds dat aandacht heeft voor alle facetten van het menselijk welzijn. Ruime media-aandacht was er voor de resultaten van onze babyblues-enquête.

De implementatie van de GDPR-wetgeving, tot slot, werd boven aan de prioriteitenlijst geplaatst binnen onze organisatie. Respect voor de privacy van onze leden zal ook in de toekomst de nodige aandacht blijven opeisen. Als ziekenfonds willen wij onze reputatie als betrouwbare partner in de gezondheidszorg blijven bekrachtigen.

Roni De Waele
Voorzitter

Onze structuren

8
Mozaïek

9
Samenstelling algemene vergadering

10
Samenstelling raad van bestuur

10
Samenstelling auditcomité

11
Samenstelling ondernemingsraad

11
Samenstelling comité Preventie en Bescherming op het Werk

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 blz. 40.

LM MUTPLUS.be
LM Oost-Vlaanderen
LM Plus
ML Hainaut-Namur
ML Liège
ML Luxembourg

Liever Thuis LM
Liberale Vereniging van Personen met een Handicap
Crejaksie
Vief
Liberaal Overleg voor Gezinsbeleid en Algemeen Welzijnswerk
Liberale Gezondheidsinstellingen
Liberaal Verbond voor Zelfstandigen
Jeunes Mutualistes Libéraux
Ligue Libérale des Pensionnés
Association Libérale pour Personnes Handicapées
Centres de Coordination de Soins et de Services à Domicile Indépendants

Samenstelling

Algemene vergadering

LM/ML MUTPLUS.be

Bertouille Pascal
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtoy 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
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

Boel Caroline (tot 19.11.2019)
Bogaert-De Clercq Guy (vanaf 19.11.2019)
Cornelis Roland
De Clercq Jean
De Meue Marc
De Pessemier Nicole
De Waele Cathy
De Waele Roni
Dossche Sabine
Duprez Karen (tot 19.11.2019)
Goessens Bert (tot 19.11.2019)
Holderbeke Gerda (vanaf 19.11.2019)
Roegiers Anthony (vanaf 19.11.2019)
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. Bronckaers Jean-Pierre
De Ruyck Patrick (vanaf 01.07.2019)
Ledune Jean-Yves (vanaf 01.07.2019)
Messiaen Geert (tot 01.07.2019)
Van Droogenbroeck Theo (tot 01.07.2019)
Van Roy Karin (vanaf 01.07.2019)

Raad van bestuur

LM/ML MUTPLUS.be

Bertouille Chantal
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtoy 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. Bronckaers Jean-Pierre
De Ruyck Patrick (vanaf 01.07.2019)
Ledune Jean-Yves (vanaf 01.07.2019)
Messiaen Geert (tot 01.07.2019)
Van Droogenbroeck Theo (tot 01.07.2019)
Van Roy Karin (vanaf 01.07.2019)

Auditcomité

LM/ML MUTPLUS.be

Bertouille Pascal
Henry Eric

LM Plus

De Vos Koen
Seigers François
Vandeweerd Jan
Van Ootegem Marc (vanaf 21.05.2019)
Van Tittelboom Johan (tot 21.05.2019)

LM Oost-Vlaanderen

De Meue Marc

ML Hainaut-Namur

Rennotte Philippe

Landsbond van Liberale Mutualiteiten

De Ruyck Patrick (vanaf 01.07.2019)
Messiaen Geert (tot 01.07.2019)
Van Droogenbroeck Theo (tot 01.07.2019)

Ondernemingsraad

Werkgeversafvaardiging

Messiaen Geert, voorzitter (tot 01.07.2019)
Van Droogenbroeck Theo (tot 01.07.2019)
Dr. Bronckaers Jean-Pierre
De Ruyck Patrick, voorzitter (vanaf 01.07.2019)
Ledune Jean-Yves, Van Roy Karin (beurtrol vanaf 01.07.2019)

Werknemersafvaardiging

Effectieve leden

De Clercq Dean
Ronse Marc
Thonard Michel
Van Brantegem Ben
Nellis Eric
Senabré Corinne

Secretaris

Ronse Marc

Adjunct-secretaris

Nellis Eric

Comité Preventie en Bescherming op het Werk

Werkgeversafvaardiging

Messiaen Geert, voorzitter (tot 01.07.2019)
Van Droogenbroeck Theo (tot 01.07.2019)
Dr. Bronckaers Jean-Pierre
De Ruyck Patrick, voorzitter (vanaf 01.07.2019)
Ledune Jean-Yves, Van Roy Karin (beurtrol vanaf 01.07.2019)

Werknemersafvaardiging

Effectieve leden

De Clercq Dean
Baetens Jens
De Koker Karin
De Vos Kathleen
Nellis Eric
Vermoesen Peter

Secretaris

Windels Maarten

Onze werking

14
De gezondheid van onze leden

18
Communicatie

De gezondheid van onze leden

De dag van vandaag is een degelijke gezondheidszorg 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.

De dienst GVO heeft tot doel:

- een gezonde levensstijl te bevorderen en 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.

Door gezondheidsprojecten te ontwikkelen en allerlei acties en maatregelen ter beschikking te stellen, probeert de dienst GVO dit doel te bereiken. Via informatie, kennisoverdracht en vormingen wil de dienst leden en niet-leden vaardigheden en kennis aanleren die de basis vormen voor het maken van gezonde keuzes. Hierdoor kunnen ze meer controle krijgen over wat hun gezondheid bepaalt en kunnen ze hun gezondheid behouden of verbeteren.

Projecten

Valpreventie

Gezien de positieve reacties van onze leden tijdens de voorbije werkingsjaren werd de checklist voor een veilige huisinrichting in 2019 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

Het gedrag dat mensen vertonen, beïnvloedt hun gezondheid. Hun gedrag zorgt voor een goede gezondheid of veroorzaakt schade aan hun gezondheid. Tijdens hun hogere studies eten jongeren ongezond en bewegen ze onvoldoende. Ze eten dagelijks te weinig of zelfs helemaal geen groenten en/of fruit. Daarnaast kiezen ze vaker voor kant-en-klaargerechten en snacks. Dit in combinatie met onvoldoende lichaamsbeweging zorgt ervoor dat hun lichaamsgewicht toeneemt. Nochtans is een gezonde levensstijl positief voor hun gezondheid en hun studieresultaten. Daarnaast zijn de voedingsgewoonten die men op jonge leeftijd leert de basis voor later, want jong geleerd is oud gedaan!

Het project bestond uit de organisatie van de kookworkshop 'Gezond op kot'. Tijdens de workshop kwam een groep studenten samen op een kot waar ze onder begeleiding een aantal gerechten bereidden. Bij LM Plus en LM Oost-Vlaanderen werden één of meerdere kookworkshops georganiseerd. De Franstalige ziekenfondsen ontwikkelden het kookboek '*Cuisiner en kot*'.

Geestelijke gezondheidsbevordering

Iedereen wordt in zijn leven weleens geconfronteerd met een gebeurtenis die heftige gevoelens met zich meebrengt. Soms gaat het om kleine dingen, maar soms zijn het zaken die het hele leven door elkaar schudden. Op dat moment is het belangrijk de tijd te nemen om deze gebeurtenis een plaats te geven en te verwerken. Wie zich mentaal sterk voelt, slaagt er beter in zijn doelen te bereiken en om te gaan met andere gebeurtenissen.

Door in groep te praten over wat men meemaakt, leert men hoe anderen met het probleem omgaan en ervaart men steun. De veerkracht vergroot en mensen staan hierdoor mentaal sterker.

Voor de Nederlandstalige ziekenfondsen bestond het project uit de organisatie van activiteiten rond 'Fit in je hoofd'. Zij hadden de keuze of zij zich richtten naar ofwel 60-plussers (= Zilverwijzer) ofwel maatschappelijk kwetsbare mensen (= Goed-gevoel-stoel). LM Plus – Antwerpen koos ervoor

om, tijdens de 10-daagse van de geestelijke gezondheid, de Goed-gevoel-stoel te organiseren. Bij LM Plus – Limburg, LM Plus – Vlaams Gewest en LM MUTPLUS.be werden er Zilverwijzersessies georganiseerd.

Daarnaast hadden de Nederlandstalige ziekenfondsen opnieuw de mogelijkheid om acties rond jongeren en verlies(verwerking) te organiseren. In samenwerking met vzw Missing You en Manu Keirse werd bij LM Plus een voordracht over omgaan met rouw en verlies bij kinderen en jongeren georganiseerd. Daarnaast organiseerde LM Oost-Vlaanderen in een aantal scholen het project 'Stel je Grenzen'. De Franstalige ziekenfondsen mochten opnieuw hun budget gebruiken voor de organisatie van activiteiten rond geestelijke gezondheid. Een aantal Franstalige ziekenfondsen organiseerde de conferentie '*Burn-out: comment l'éviter, comment en sortir*'. ML Hainaut-Namur organiseerde daarnaast de conferentie '*Comment préserver sa santé mentale?*'.

Het welzijn van kinderen en jongeren
Binnen de verschillende aspecten van gezondheid werd er gekozen om voornamelijk alle thema's inzake het welzijn van kinderen te behandelen. Dit project kan gezien worden als een verlenging van het project 'Luisteren naar je oren' dat door de Franstalige ziekenfondsen werd georganiseerd tijdens de werkingsjaren 2015 en 2016.

De toekomst van de hele maatschappij rust op de kinderen. Tijdens de groei is een kind vatbaar voor tal van problemen (op het vlak van gezondheid, school, gevoelens, enz.) die zijn welzijn kunnen beïnvloeden. In heel wat gevallen is het mogelijk om die problemen te voorkomen.

Het project bestond uit de organisatie van verschillende activiteiten gericht naar het welzijn van kinderen, zoals '*petit déjeuner', conférence sur la parentalité, 'Allô maman: la communication non violente en milieu d'accueil', 'Allô maman: grandir avec des limites', 'Massage bébé', 'Notre rapport au temps influence-t-il notre épanouissement', 'Un détour créatif pour s'approcher de soi', 'Le silence de nos ados, comment y faire face?', 'Un regard positif sur l'adolescence', 'Nous, nos enfants et les écrans', stage 'Zéro déchets', 'L'usage familial des fleurs de Bach*' en sofrologie.

GVO-project in het kader van sleutelproces 1
Antibiotica zijn essentieel bij de behandeling van ernstige infecties veroorzaakt door bacteriën, zoals een bacteriële hersenvliesontsteking. Verkeerd of overmatig antibiotica-gebruik maakt antibiotica onbruikbaar. Daarom is het belangrijk antibiotica op een verantwoorde manier te gebruiken.

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.

Tijdens de periode 1 januari t.e.m. 31 maart werd er opnieuw gecommuniceerd over **antibiotica**, en dit via de website, LM Gezond, het ledenblad en de gezondheidsnieuwsbrief. De brochure 'Correct antibiotica-gebruik' werd verder verspreid en het thema kwam aan bod in de MR Mag van januari.

Daarnaast werd er tijdens de periode 1 januari t.e.m. 30 juni gecommuniceerd over **preventieve tandzorg**, en dit via de website, LM Gezond, het ledenblad en de gezondheidsnieuwsbrief. De brochure 'Gezonde tanden' en de poetskalender werden verder verspreid en het thema kwam aan bod in de MR Mag van juni. Bijkomend werd intermutualistisch het persbericht 'Een op vier Belgen gaat niet elk jaar naar de tandarts' opgesteld en verspreid.

Rookstopbeleid zal vanaf 2020 aan bod komen, maar de intermutualistische voorbereiding ging reeds in 2019 van start. In het kader hiervan werd de gemeenschappelijke boodschap rond stoppen met roken verwerkt in de brochure 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Hulp bij stoppen met roken'.

Publicaties

Wegens de grote vraag naar brochures rond een gezonde levensstijl werden de brochures 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Gezonde voeding bij kinderen', 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Tijd voor een gezond ontbijt' en 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Diabetes' herdrukt. Voor het GVO-project in het kader van sleutelproces 1 werd de brochure 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Hulp bij stoppen met roken' ontwikkeld.

Gezonde voeding bij kinderen
Het is belangrijk dat een kind goed groeit, zich goed ontwikkelt, gezond is en zich goed in zijn/haar vel voelt. Gezonde eetgewoonten in combinatie met voldoende beweging zijn tijdens deze fase cruciaal. Een positieve opvoeding, waardoor het kind een positief zelfbeeld ontwikkelt en er een positieve relatie tussen de ouder en het kind ontstaat, mag ook niet ontbreken.

Tal van vragen spoken door de ouder zijn hoofd als het over de opvoeding en gezondheid van zijn kind gaat. Wat normaal is, want het gedrag dat we als kind leren is de basis voor een verdere ontwikkeling tot een gezonde volwassene.

De brochure behandelt volgende onderwerpen: 'leer je kind gezond eten', 'zorg voor voldoende beweging' en 'een positieve opvoeding'.

Diabetes

Het aantal mensen met diabetes neemt toe. Het gaat vooral om een stijging van het aantal personen met type 2-diabetes. Dit is voornamelijk te wijten aan een vergrijzende bevolking en een ongezonde levensstijl. De verwachting is dat tegen 2040 1 op 10 volwassen Belgen diabetes heeft. Daarnaast bevinden heel wat personen zich in de 'grijze zone': ze hebben nog geen diabetes, maar wel een verstoorde glucoseverwerking (= prediabetes). Deze personen hebben een grotere kans om op korte termijn type 2-diabetes te ontwikkelen.

De ontwikkeling van type 2-diabetes kent een lange periode zonder duidelijke symptomen, waardoor diabetes vaak reeds lange tijd aanwezig is zonder dat de persoon zich hiervan bewust is. Dikwijls krijgt de persoon pas de diagnose van type 2-diabetes als gevolg van een complicatie.

De ontwikkeling van type 2-diabetes kan vertraagd en zelfs voorkomen worden door gezond te leven. Een verandering van levensstijl (gezonde voeding, voldoende lichaamsbeweging, sedentair gedrag beperken, een gezond gewicht en niet roken) is dan ook aangeraden.

De brochure behandelt de volgende onderwerpen: 'diabetes in het kort', 'diabetes mellitus type 2' en 'leven met diabetes'.

Tijd voor een gezond ontbijt

's Ochtends gaat het er bij veel gezinnen hectisch aan toe. Vaak blijft er onvoldoende tijd over om rustig te ontbijten en wordt het ontbijt verwaarloosd of soms zelfs geheel overgeslagen om toch op tijd op school en/of het werk aan te komen.

Niet of onvolledig ontbijten is geen goed idee, aangezien het ontbijt essentieel is om de energievoorraad aan te vullen. Het is dan ook belangrijk aandacht te schenken aan de samenstelling van een gezond ontbijt en hiervoor voldoende tijd in te plannen.

De brochure behandelt de volgende onderwerpen: 'waarom ontbijten?', 'start de dag op een goede manier', 'gezond en goedkoop ontbijten' en 'geen honger of weinig tijd?'.

Hulp bij rookstop

Roken is schadelijk voor de gezondheid. Er zijn genoeg redenen om rookstop te overwegen, maar het is een belangrijke persoonlijke beslissing die de roker vaak in verschillende stappen neemt.

Stoppen met roken is een proces, waarbij soms meerdere stoppogingen nodig zijn. Terugval is mogelijk en moet gezien worden als onderdeel van het rookstopproces, niet als een mislukking. Elke serieuze poging is een stap vooruit naar de definitieve stop.

De brochure behandelt de volgende onderwerpen: 'stoppen met roken is een fantastische beslissing!', 'eerste poging lukt niet altijd', 'welke hulp kun je inroepen?', 'telefonische hulp of hulp online: Tabakstop' en 'medicamenteuze ondersteuning'.

MR Mag

Naast brochures en projecten maakte de dienst GVO ook korte filmpjes rond gezondheidsgerelateerde onderwerpen die uitgezonden werden op Franstalige televisie in het programma MR Mag. Er werden uitzendingen gemaakt rond de onderwerpen:

- antibiotica;
- preventieve tandzorg;
- babyblues;
- diabetes;
- terugblik 2019.

Website en nieuwsbrief

Tot slot werden de leden via de gezondheidsnieuwsbrief en de rubriek 'LM Gezond' op de website op de hoogte gehouden van actuele onderwerpen rond gezondheid. De gezondheidsnieuwsbrief bestaat steeds uit artikels rond gezondheid, voeding en actualiteit. De gezondheidsnieuwsbrief kan geraadpleegd worden via de website **www.lm.be**.

Communicatie

Website

In 2019 was de website een primair communicatiekanaal naar leden, potentiële leden en professionals. LM stelt er uitgebreid voordelen, diensten en activiteiten voor en geeft uitleg bij de verplichte ziekteverzekering. In de rubriek 'LM Gezond' vinden bezoekers tips en advies over een gezonde levensstijl. Bezoekers kunnen er ook terecht om onze publicaties te raadplegen en om met hun ziekenfonds in contact te treden via het online contactformulier.

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.

De Landsbond startte in 2019 met een campagnegebonden interne nieuwsbrief, die medewerkers op de hoogte brengt van belangrijke marketing- en communicatiecampagnes op nationaal niveau.

Sociale media

De Landsbond van Liberale Mutualiteiten was in 2019 actief op Twitter, Facebook, YouTube, LinkedIn en Instagram voor de verspreiding van nieuws, advies, diensten, voordelen, persberichten en vacatures. De socialemediakanalen werden ook ingezet bij verschillende marketing- en communicatiecampagnes op nationaal niveau.

Brochures

In de loop van 2019 werden volgende brochures geactualiseerd en herdrukt:

- Baby op komst
- Arbeidsongeschiktheid en invaliditeit
- Afgestudeerd, wat nu?

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

Daarnaast werd een update van de brochure 'LM online' doorgevoerd, waarin de verschillende onlinetoepassingen van LM schematisch worden voorgesteld. Deze brochure werd ook gebruikt om de e-Loket-app, die gelanceerd werd in de loop van 2019, te lanceren.

Ledenblad

In 2019 gaf LM vijf ledenbladen uit. Het ledenblad bestaat uit een nationaal en een regionaal gedeelte. 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 2019 kwamen onder andere volgende onderwerpen aan bod in het nationale gedeelte:

- Wat doet LVPH?
- Huur of koop een mobiliteitshulpmiddel met de steun van de VSB
- Tournée Minérale: een maand zonder alcohol
- Cosmopolite & Liberty: onze vakantiehuizen aan zee
- Gezond koken als je weinig tijd hebt
- 10 stappen voor een gezonde mond
- Het eerste bloedprikje van je baby
- Fiets mee met LM Classics
- De spierziekte van Duchenne: vzw Refuse To Sink
- Bezorgd om te vallen?
- Wat weet jij over antibiotica?
- Op reis? Laat je vaccineren!
- Psy-Go!: babyblues
- Psy-Go!: eenzaamheid bij jongeren
- Psy-Go!: rouw
- Hospitaal Plus: premievrijstelling -8-jarigen
- Daag jezelf uit met de Tabakstop-app
- Sporten is gezond: zo begin je eraan
- De samenspraakfiche voor een gesprek met je zorgverlener
- Vier mythes over eenzaamheid ontkracht
- Crejaksie: groepsvakanties voor de jeugd
- Check je terugbetaling via de e-Loket-app
- Dienstverlening: wat te doen bij een klacht?
- Coaching bij je eerste sollicitatie: omgaan met stress
- Zeven tips voor een gezonde kotstudent
- Hospitaal-Plus Continuïteit
- Wat te doen bij arbeidsongeschiktheid? De elektronische vragenlijst in geval van arbeidsongeschiktheid
- Langer (gezond) genieten tijdens de feestdagen
- Diabetes: gesprek met dr. Frank Nobels (OLV Ziekenhuis, Aalst) en prof. Chantal Mathieu (UZ Leuven)
- Hoe kan de dienst maatschappelijk werk jou helpen?

Verschillende actualiteitsthema's kwamen aan bod in de rubrieken 'actualiteit' en 'uitsmijter'.

Het ledenblad werd gedrukt in een oplage van 1.066.741 Nederlandstalige exemplaren en 360.628 Franstalige exemplaren.

Pers

LM maakte in 2019 via persberichten haar standpunt bekend over actuele maatschappelijke thema's en deelde de resultaten van een zelfgeorganiseerde enquête rond babyblues

- Zes jongeren per dag in het ziekenhuis na alcoholmisbruik (IMA)
- Premies aanvullende verzekeringen LM geïndexeerd in 2020
- Reactie Liberale Mutualiteit op nieuwsbericht privacy van websites ziekenfondsen
- 3 op 4 kersverse mama's hebben last van babyblues
- De Liberale Mutualiteit bedankt alle mantelzorgers
- Vrij te besteden gedeelte van budget voor personen met een handicap dan toch niet zo vrij
- Eén op vier Belgen gaat niet elk jaar naar de tandarts
- Populariteit e-attest in stijgende lijn

Marketing

De Landsbond van Liberale Mutualiteiten voerde in 2019 verscheidende marketingacties in eigen en aangekochte media.

Psy-Go!
Ter promotie van de aanvullende dienst Psy-Go! (gratis psychologische begeleiding via chat of telefoon voor leden van LM) werden in 2018 vijf themafilmpjes uitgewerkt die enkele belangrijke valkuilen van mensen in beeld brachten: rouw, liefdesverdriet, de roze wolk (en de bijhorende babyblues), stress bij pas afgestudeerde werkzoekenden en eenzaamheid.

In 2019 werd op basis van deze vijf filmpjes een marketingplan uitgewerkt waarbij er gekozen werd voor een multichannelstrategie. Het hoofddoel van de campagne was het bekendmaken van de gratis dienst bij leden en medewerkers, maar ook om aan te moedigen contact op te nemen met Psy-Go! wanneer men met zichzelf of anderen in de knoop ligt. De campagne liep over een periode van tien maanden, met telkens de focus op een ander thema.

Er werd ingezet op de volgende kanalenmix:

- drukwerk: algemeen en themaspecifiek promotie-materiaal;
- ledenblad LM: advertenties en thema-interviews met de psychologen van Psy-Go!;
- sociale media: verspreiding van de themafilmpjes, advertenties en boodschappen op basis van een thematische (nationale) *content calendar*;
- campagnewebsite: centrale campagnewebsite **www.lm.be/NL/Psy-Go**;
- aangekochte mediaruimte: Guidooh, Zerocopy en De Vlaamse Scriptiekrant (gericht naar bijna-afgestudeerden), Plus Magazine (gericht naar ouderen), Brieven aan Jonge Ouders en Flair (gericht naar jonge gezinnen).

Daarnaast werd er in het kader van het thema babyblues (de roze wolk) ingezet op een enquête gekoppeld aan een winactie. De enquête had een groot bereik met meer dan 1.400 respondenten. De resultaten van de enquête leidden tot een persbericht dat de nodige persaandacht kreeg op alle belangrijke nationale mediakanalen.

e-Loket-app
Vanaf juli 2019 kunnen leden gebruikmaken van een nieuwe app van LM: de e-Loket-app. Ter promotie van de app werd een kleine nationale promotiecampagne uitgewerkt, die in september 2019 werd gelanceerd.

Er werd ingezet op de volgende kanalenmix:

- drukwerk: advertentie, sticker, steekkaarten en een nieuwe versie van de brochure 'LM Online';
- sociale media: advertentie met promotiefilmpje van de app op diverse socialemediakanalen van LM;
- campagnewebsite: aanvulling op de bestaande informatie over het e-Loket via extra tab 'Ontdek de e-Loket-app';
- video: een promotiefilmpje ter promotie van de app en explainervideo ter illustratie van de functionaliteiten en werkwijze van de app.

Hospitaal-Plus Continuïteit
De Landsbond van Liberale Mutualiteiten ondersteunde in 2019 VMOB Hospitaal-Plus bij het uitwerken van een promotiecampagne rond hun nieuwe product Hospitaal-Plus Continuïteit. Meer informatie rond deze campagne is terug te vinden op blz. 45.

Ontwikkelingen en tendensen

24 Gezondheidszorg: ontwikkelingen

26 Zesde staatshervorming

28 Toekomstpact over de rol van de ziekenfondsen

30 Ontwikkelingen binnen de medische dienst

33 Uitkeringen: ontwikkelingen

Gezondheidszorg: ontwikkelingen

2019 en de ontwikkeling van de a-posteriori-controles om verkeerde betalingen te detecteren

Om de a-priori-controles door onze informaticatoepassing aan te vullen, werd in 2018 op de Landsbond een a-posteriori-controlecel van onze uitgaven opgericht. In 2019 konden we voor de eerste keer proactief handelen in het kader van de VARAK-controles die gepland zijn in 2020 en hebben wij een routine ingebouwd ter correctie en terugvordering van de foutieve uitgaven. In nauwe samenwerking met de ziekenfondsen waren er talrijke verbeteringen en terugvorderingen in de tandzorg, kinesitherapie, otorinolaryngologie en geneesmiddelen die in het ziekenhuis afgeleverd worden, waarvan wij hopen dat zij een positieve impact zullen hebben op onze administratiekosten.

Andere domeinen zoals implantaten, verstrekkingen van algemene geneeskunde, oftalmologie,... buiten de controles in het kader van de VARAK, worden ook nog steeds gemonitord, eveneens met het oog op terugvordering.

2019 en de toepassingen van elektronische tarificatie

Meer en meer artsen gebruiken de toepassingen eAttest en eFact om hun getuigschriften door te sturen.

Op 30 september 2019:

- verliep 23% van de door de leden betaalde getuigschriften via eAttest tegenover 19% op 1 januari 2019 en 3% op 1 januari 2018;
- verliep 36% van de getuigschriften derdebetaler via eFact tegenover 29% op 1 januari 2019.

2019: de zesde staatshervorming in de praktijk

Voor de sector van de gezondheidszorg werd het jaar 2019 gekenmerkt en fors beïnvloed door de zesde staatshervorming. Ter herinnering, de zesde staatshervorming, waarover in oktober 2011 een akkoord werd bereikt, heeft voor de gezondheidszorgsector een aanzienlijke overdracht van bevoegdheden naar de deelstaten teweeggebracht. Deze overdracht is officieel in werking getreden op 1 juli 2014, maar in werkelijkheid was het de federale overheid – via het RIZIV – die bleef instaan voor het administratieve beheer tot 31 december 2018.

Op 1 januari 2019 hebben de deelstaten voor al hun nieuwe bevoegdheden het daadwerkelijke beheer overgenomen

In het domein van de gezondheidszorg zijn er bevoegdheden overgedragen inzake de hulp aan bejaarden (rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen), de ziekenhuizen, personen met een handicap met een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB), de geestelijke gezondheid (psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven voor beschut wonen), tabaksontwenning, preventie (borst-, darmkanker...) en de organisatie van de eerstelijnszorg.

Op de 20 miljard euro voor alle overgedragen bevoegdheden samen (voor alle sectoren), heeft 5,09 miljard betrekking op de gezondheidszorg en de hulp aan personen, hetgeen 17% vertegenwoordigt van het huidige budget van het RIZIV dat werd overgedragen naar de gemeenschappen en de gewesten. De sector van de rusthuizen vertegenwoordigt het grootste luik van de overdracht met een budget van 2,97 miljard euro. De verdeling tussen de deelstaten gebeurt volgens de volgende ventilatie: 61% voor Vlaanderen, 31% voor de Federatie Wallonië-Brussel, 7% voor de GGC en 1% voor de Duitstalige gemeenschap (bron: *question santé Bruxelles Santé* nr. 90 - juni 2018).

De deelstaten hebben **specifieke regionale structuren** opgericht. Voor Vlaanderen werd het beheer van de nieuwe bevoegdheden toevertrouwd aan de Vlaamse overheid, met de oprichting in 2016 van de Vlaamse sociale bescherming (VSB). In Wallonië werd het *Agence pour une vie de qualité* (AViQ) opgericht en in Brussel neemt Iriscare sinds 1 januari 2019 de taken waar die tot dan nog door het RIZIV werden vervuld.

Uiteraard heeft deze overdracht van bevoegdheden **een impact gehad op onze activiteit als ziekenfonds**. De zorgkassen in Vlaanderen en de RMOB's (regionale maatschappijen van onderlinge bijstand) in Wallonië en Brussel ontvangen en beheren de opnames in rusthuizen, de tarificatie en de betaling aan deze instellingen. De facturen van de mobiliteitshulpmiddelen (rolstoelen bijvoorbeeld) worden ook getarifeerd en betaald door de zorgkassen en RMOB's. Het zijn echter de adviserend-artsen van de ziekenfondsen die de aanvragen voor akkoorden voor deze mobiliteitshulpmiddelen ontvangen en verwerken.

Merk op dat de zorgkassen volledig onafhankelijk zijn van de ziekenfondsen terwijl de RMOB's een beroep doen op de ziekenfondsmedewerkers. Op operationeel vlak ontvangt de Waalse RMOB (WALLOMUT) de papieren facturen op de zetel van de 409, waar ze worden ingeschreven in het factuurboek en gescand om vervolgens verwerkt te worden door twee medewerkers van de 403, oorspronkelijk van het beheerscentrum van Hainaut-Ouest in Doornik. De facturen met magnetische drager worden in de Landsbond verwerkt. Voor de Brusselse RMOB (BRUMUT) worden de facturen ontvangen en verwerkt in de zetel van de 403.

In Vlaanderen blijven voor andere sectoren – zoals de revalidatie, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven voor beschut wonen, de begeleiding van palliatieve patiënten, de GDT (geïntegreerde diensten voor thuisverzorging), het overleg rond de psychiatrische patiënt – die overgedragen bevoegdheden zijn, de ziekenfondsen en de Landsbond verbonden aan deze bevoegdheden via de tarificatie en de betaling van de facturen. Wij ontvangen voorschotten van de deelstaten om deze facturen uit te betalen.

Om de overgedragen bevoegdheden te kunnen behandelen, waren er talrijke **wijzigingen van onze informaticatoepassingen** nodig binnen de toepassingen gezondheidszorg, alsook van de financiële toepassingen en de statistische toepassingen waarmee we federale en regionale uitgavenmodellen kunnen overmaken aan het RIZIV.

Om de regelgeving en de nomenclatuur verder te kunnen controleren, ontvangen wij sinds eind 2019 informatie over de patiënten die opgenomen werden in een rusthuis, alsook over de regionale uitgaven voor deze patiënten en de mobiliteitshulpmiddelen.

Aangezien deze informatie meestal na de facturen van de niet-geregionaliseerde zorg wordt meegedeeld, zullen de controles a posteriori moeten gebeuren. Zij zullen ontwikkeld moeten worden in 2020.

De zesde staatshervorming

De zesde staatshervorming heeft voor heel wat veranderingen gezorgd in de werking van de ziekenfondsen.

Sinds 1 juli 2014 zijn de gemeenschappen officieel bevoegd voor de ondersteuning van de gezondheidszorgberoepen in de eerste lijn en de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg. Het gaat hier om de financiële ondersteuning van de vestiging en werking van de huisartsenpraktijken, de erkenning en financiering van huisartsenkringen, de subsidiëring van de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging, de financiering van lokale multidisciplinaire netwerken, de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en de palliatieve samenwerkingsverbanden.

Door de zesde staatshervorming kunnen alleen de deelstaten nog preventie-initiatieven nemen op het vlak van gezondheid. Ze zijn onder meer bevoegd voor **tabaksontwenning, vaccinatiecampagnes, preventieve mondgezondheidszorg, het ozonplan en het nationale voedings- en gezondheidsplan**.

De erkenning van de gezondheidsberoepen, de normering van het ziekenhuisbeleid en de erkenningsnormen, de programmatie en de financiering van de categorale ziekenhuizen worden voortaan door de gemeenschappen bepaald.

Tevens zijn de deelstaten volledig bevoegd geworden voor de financiering van de ouderenzorg en de geestelijke gezondheidszorg. Het gaat hier over **de woonzorgcentra en rust- en verzorgingstehuizen, de centra voor dagverzorging, de centra voor kortverblijf, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven beschut wonen, de bepaling van de dagprijs bij ouderenvoorzieningen, de overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden**.

Tot slot behoort een aantal revalidatieovereenkomsten nu eveneens tot de bevoegdheid van de gemeenschappen.

Elk van deze deeldomeinen werd gefaseerd overgedragen.

Vlaanderen

De Vlaamse Regering heeft ervoor gekozen om heel wat van de bevoegdheden die werden overgedragen in het kader van de gezondheidszorg onder te brengen in het concept van de **Vlaamse sociale bescherming (VSB)**.

Met de uitbouw van de VSB zet Vlaanderen in op een eigen sociale zekerheid. Naast de federale ziekteverzekering voor medische kosten voorziet Vlaanderen in een aanvullende verzekering voor de niet-medische zorgkosten. De VSB ondersteunt mensen met een (langdurige) zorgnood en biedt hun de mogelijkheid om de regie van hun zorg in eigen handen te houden.

De zorgkassen fungeren als uniek loket en staan in voor de informatieverstrekking, de inning van de zorgpremies, het behandelen van de aanvraag, het beoordelen of aan de voorwaarden voldaan is en het waarborgen van de dossieropvolging.

Naast het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget voor mensen met een handicap staan de zorgkassen sinds 2017 ook in voor de aanvragen van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.

Deze drie afzonderlijke tegemoetkomingen vormen samen het zorgbudget. Het is de bedoeling dat op langere termijn deze drie vormen van zorgbudgetten geïntegreerd worden in één enkel zorgbudget.

Vanaf 2019 staan de zorgkassen in voor de betaling van zorg in de woonzorgcentra en de aanvragen van mobiliteitshulpmiddelen. De mobiliteitshulpmiddelen die worden aangevraagd bij de zorgkas zijn hulpmiddelen die het lid zijn hele leven (of toch lange tijd) nodig heeft. Het zijn dus geen krukken of een rolstoel die het lid tijdelijk nodig heeft na een kwetsuur. De factuur van een goedgekeurd mobiliteitshulpmiddel wordt door de zorgkas rechtstreeks betaald aan de verstrekker. Een aantal hulpmiddelen voor verplaatsing over middellange afstand dient nog steeds te worden aangevraagd bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

Op langere termijn zal de zorgkas ook taken opnemen in het kader van de terugbetaling van de zorg in beschut wonen, psychiatrische verzorgingstehuizen en voor revalidatie. Deze taken worden voorlopig door de ziekenfondsen uitgevoerd in opdracht van de Vlaamse overheid. In het najaar van 2020 zal men starten met de implementering van deze takken in de VSB.

De RMOB's en de zesde staatshervorming: Wallonië en Brussel

Oorsprong van de RMOB's
De regionale maatschappijen van onderlinge bijstand (RMOB) werden 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 tabaksontwenning;
- 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 critera 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
Aangezien het project van de '*assurance autonomie*' in het Waals Gewest in 2019 werd opgeheven, is de volgende grote uitdaging van de RMOB's 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 zal het beheer van de THAB gecentraliseerd worden binnen de RMOB's (indiening van de aanvraag, verzameling van de inkomensgegevens, medische evaluatie en betaling).

Voor het ogenblik concentreren de RMOB's zich op de informaticaontwikkeling om deze overname te garanderen via een gemeenschappelijk informaticaplatform.

Brussel
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 over de rol van de ziekenfondsen

Op 28 november 2016 ondertekenden de ziekenfondsen en de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid een pact over de rol van de ziekenfondsen in de gezondheidszorg. Bedoeling is dat de ziekenfondsen zouden evolueren naar 'gezondheidsfondsen'. Het pact omvat zes moderniseringsassen, met een aantal actieverbintenissen per as en een aantal afspraken inzake financiering.

Deze actieverbintenissen zouden leiden tot concrete acties en aanpassingen van de wetgeving. Hiertoe werden heel wat werkgroepen *ad hoc* opgericht met de verschillende actoren binnen de gezondheidszorg, zijnde de verzekeringsinstellingen (VI's), het RIZIV en de Controledienst voor de ziekenfondsen (CDZ). In navolging van de besprekingen binnen deze werkgroepen wordt er regelmatig overlegd met de beleidscel van het ministerie.

Moderniseringsas 1 betreft de informatie- en hulpverlening aan en de gezondheidscoaching van de leden.

Moderniseringsas 2 betreft de kennisopbouw en beleidsvoorbereiding in de gezondheidszorg. In het kader van deze assen streeft men naar een versterking van de inspanningen door gemeenschappelijke acties van de verzekeringsinstellingen op het gebied van informatie en gezondheidscoaching, rekening houdend met de prioriteiten van de overheden. Voor de periode 2019-2023 heeft de minister in samenspraak met de verzekeringsinstellingen beslist om in te zetten op preventieve mond- en tandzorg. Dit plan werd opgesteld door de verschillende verzekeringsinstellingen en daarna voorgelegd aan het RIZIV en de Dentomutcommissie. De financiering gebeurt door de verzekeringsinstellingen.

Moderniseringsas 3 betreft handhaving en doelmatigheid. Bedoeling is zoveel mogelijk verspilling tegen te gaan. Ook hier werden intermutualistische initiatieven genomen. Een belangrijk voorbeeld is de oprichting van een meldpunt voor fraude. Ook LM heeft hiervoor een procedure opgesteld waarbij zowel de leden van de ziekenfondsen als de medewerkers fraude op een centraal punt kunnen melden. De Landsbond garandeert een jaarlijkse rapportering aan het RIZIV via de commissie 'datamining en controle'.

Moderniseringsas 4 betreft de rol van de adviserend-artsen in de verzekeringsinstelling en de modernisering van hun statuut. Er werd een intermutualistische werkgroep opgericht om te bespreken hoe de adviserend-artsen het best zouden kunnen functioneren gezien het groeiende belang van hun takenpakket. Zo moeten de kerntaken gepreciseerd worden, zoals hun rol bij werkhervatting. Doel is het afstoten van administratieve taken en het betrekken van paramedici in de functionering. Er zal omtrent deze materie nog overleg gepleegd worden tussen het RIZIV en de intermutualistische werkgroep. Tot op heden zijn er echter geen beslissingen genomen, omdat men wacht op een nota met standpunt van het RIZIV.

Moderniseringsas 5 beoogt een rationalisering van de verplichte aanvullende diensten van de ziekenfondsen. Binnen een intermutualistische werkgroep werden alle voordelen geïnventariseerd. Ingevolge een intermutualistisch akkoord zou een aantal voordelen worden afgeschaft die niet *evidence-based* zijn, maar eerder te maken hebben met wellness. Tot op heden is er echter nog geen volledig intermutualistisch akkoord. Er blijven onenigheden tussen de verzekeringsinstellingen onderling betreffende de tussenkomsten 'sport' en 'vakanties' en de terugbetaling van het remgeld. De voormalige bevoegde minister heeft hier geen beslissing genomen, waardoor aanpassingen in de wetgeving uitblijven.

Moderniseringsas 6 betreft het verhogen van de bestuurskracht en transparantie in de financiële rapportering. Dit is een belangrijk thema met heel wat gevolgen voor het huidige juridische kader dat gevormd wordt door de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen en de KB's in toepassing van de wet. Deze moderniseringsas omvat 19 actieverbintenissen.

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.

Een aantal ziekenfondsen heeft de formele bevestiging bij KB van de in het pact genomen beslissing om naar een minimumaantal leden van 75.000 te gaan niet afgewacht en is reeds op 01/01/2019 tot een fusie overgegaan. Zo fusioneerden de ziekenfondsen Antwerpen, Brugge, Limburg en Vlaams Gewest met als nieuwe benaming Liberale Mutualiteit Plus (LM Plus). De ziekenfondsen Brabant en Hainaut-Ouest fusioneerden eveneens op 01/01/2019 tot LM MUTPLUS.be. Zo bleven er in 2019 nog zes (i.p.v. tien) liberale ziekenfondsen over.

Ontwikkelingen binnen de medische dienst

Arbeidsongeschiktheid

De medische dienst van de Landsbond werd ook in 2019 geconfronteerd met vele wijzigingen en aanpassingen in de wetgeving met een belangrijke impact op het werk van de adviserend-artsen en hun team. De medische directie stond in voor het **toelichten van de nieuwe bepalingen en wetgevingen** aan de adviserend-artsen en dit zowel punctueel via vergaderingen met de adviserend-artsen als continu via omzendbrieven.

In 2019 bleef de kerntaak van de adviserend-artsen de evaluatie van arbeidsongeschiktheid en de re-integratie bij arbeidsongeschiktheid. De adviserend-arts kon hierbij meestal terugvallen op een ondersteunend **medisch-sociaal-administratief team** waaraan taken (bv. in het kader van re-integratiemaatregelen) werden gedelegeerd.

De reglementaire bepalingen betreffende de **socio-professionele re-integratie** van arbeidsongeschikte verzekerden, ingevoerd door twee koninklijke besluiten (KB's) van 08/11/2016 en 28/10/2016 die gepubliceerd zijn in het Belgisch Staatsblad van 24/11/2016, werden verder toegepast. Via deze KB's is bepaald dat de adviserend-arts ten laatste twee maanden na de aangifte van de arbeidsongeschiktheid een eerste analyse moet uitvoeren om de restcapaciteit van de arbeidsongeschikte verzekerde te bepalen. Hij/zij moet de arbeidsongeschikte daarbij ook indelen in één van vier categorieën. Via deze KB's werden de rollen van en samenwerking tussen de **adviserend-arts en de arbeidsarts** opnieuw ingevuld en wordt re-integratie indien mogelijk gestimuleerd via de opmaak van een re-integratieplan en via consequente opvolging van de verzekerde.

Om een re-integratietraject aan te vragen maakten de adviseren-artsen ook in 2019 gebruik van het beveiligde eHealth-platform 'MyBox'. Voor de toepassing en opvolging in de praktijk van een re-integratieplan en de samenwerking tussen de adviserend-artsen en de arbeidsartsen werd er voornamelijk gebruikgemaakt van de beveiligde communicatie via mail. Via het TRIO-overleg, regelmatige regionale gemeenschappelijke vergaderingen tussen adviserend-artsen, arbeidsartsen en huisartsen, werd de samenwerking in de regio verder bevorderd. Een aantal van onze adviserend-artsen was eveneens bereid om 's avonds op te treden als spreker in LOK-groepen om de socio-professionele re-integratie toe te lichten aan de collega's op het terrein.

Wat de socio-professionele re-integratie van arbeidsongeschikte verzekerden betreft, werd door de adviserend-arts en zijn team in 2019 ook opnieuw ingezet op de **conventies tussen de ziekenfondsen, het RIZIV en de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling**: VDAB/GTB in Vlaanderen, FOREM/AViQ in Wallonië en Actiris/Phare/Bruxelles Formation/VDAB in Brussel. De adviserend-artsen kunnen ook in 2019 arbeidsongeschikte verzekerden verwijzen in het kader van het **RIZIV/ULB proefproject**, gestart in 2018. In dit project worden twee groepen vergeleken gedurende vijf jaar: een studiegroep die IPS *(Individual Placement and Support)* krijgt en een controlegroep die de reguliere begeleiding door arbeidsbemiddelingsdiensten krijgt, zoals vastgelegd via de conventies afgesloten tussen RIZIV, VI en gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten (VDAB in Vlaanderen, Actiris in Brussel, Forem/AViQ in Wallonië).

In het kader van de administratiekosten (geïsoleerd pakket van 25 miljoen euro) gebeurden er in 2019 eveneens **controles op het aantal klinische onderzoeken door de adviserend-arts, de deeltijdse werkhervattingen en de KB's socio-professionele re-integratie**.

Wat de **'Quickscan'** betreft, werd er in afwachting van de gevalideerde vragenlijst (uitgetest door de universitaire equipes van de KUL en ULG) verder gebruikgemaakt van de voorlopige vragenlijst, uniform voor alle VI's. Vanaf juni 2019 werd er overgegaan tot de definitieve gevalideerde vragenlijst. De verzekeringsinstellingen zijn verplicht om deze vragenlijst op te sturen naar iedere gerechtigde die minstens acht weken arbeidsongeschikt is. Het is een hulpmiddel voor de adviserend-arts om in te schatten of de gerechtigde begeleiding nodig heeft om het werk te kunnen hervatten en welke begeleiding het meest aangewezen is. Vanaf 5 juni 2019 werd er een papieren versie van deze vragenlijst via de post opgestuurd naar elke verzekerde die minstens acht weken arbeidsongeschikt is.

Vanaf december 2019 zijn we overgaan naar **de elektronische vragenlijst**, d.w.z. dat de verzekerden per mail of per brief uitgenodigd worden om de vragenlijst in te vullen op het elektronisch platform. Voor de verzekerden die dit wensen blijft de mogelijkheid bestaan om een papieren versie van deze definitieve vragenlijst in te vullen. De medewerkers van de ziekenfondsen kregen de nodige informatie aangereikt om eventuele vragen van verzekerden te kunnen beantwoorden. In verband met deze elektronische vragenlijst werd er reeds een aantal aanpassingen uitgevoerd in het EDA (Elektronisch Dossier Arbeidsongeschiktheid) maar de berekening van de risicoscore (risico op langdurige arbeidsongeschiktheid) is nog niet mogelijk.

De adviserend-artsen pasten in hun evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en de re-integratiemogelijkheden van verzekerden de **richtlijnen** opgemaakt door de Technisch Medische Raad betreffende aspecifieke lagerugpijn en voorafbestaande toestand verder toe. De adviserend-artsen namen de beslissingen omtrent de aanvragen voor **hulp van derden**, zowel in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid als in die van invaliditeit.

De Bestuursovereenkomst 2019-2021 voorziet in een project dat beoogt de beslissingsvorming inzake de evaluatie van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit alsook de dienstverlening inzake re-integratie te optimaliseren, door het **ontwikkelen van een visie over multidisciplinair werken** binnen de VI's en het opstellen van **richtlijnen** voor de multidisciplinaire teams. In dit kader is er binnen de Hoge Commissie Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (GRI) een werkgroep 'Multidisciplinariteit' opgericht waarin onze VI vertegenwoordigd wordt door de medische directie. De voorstellen van deze werkgroep worden verder besproken in een gemengde werkgroep Hoge Commissie GRI – Beheerscomité Uitkeringen, waarin zowel onze medische directie als onze dienst uitkeringen vertegenwoordigd zijn.

In 2019 werd het **rechtstreekse overleg tussen een artsinspecteur van het RIZIV en de betrokken adviserend-arts** onder de vorm van zogenaamde 'afdelingen' betreffende intredes in en verlengingen van invaliditeit en in het kader van de gerichte herbeoordeling, voortgezet. De coördinatie van deze afdelingen gebeurt op de Landsbond evenals de opvolging en registratie van het verloop van deze afdelingen.

De medische dienst en de adviserend-arts van de Landsbond stonden in 2019 verder in voor de **medische opvolging van de dossiers E213/S4 van invalide verzekerden** die **in het buitenland** woonachtig zijn en van **pro-ratadossiers**.

Gezondheidszorg

De medische dienst van de Landsbond stond in 2019 verder in voor de verwerking en controle van de medische stukken en het indien nodig al dan niet geven van medische akkoorden in het kader van de **centrale tarificatie van de ziekenhuizen** en dit volgens de geldende reglementering en onder supervisie van de adviserend-arts van de Landsbond. De medische dienst fungeerde ook als **medisch-inhoudelijke helpdesk voor MyCarenet en Carenet**, stond in voor de afhandeling van de opvolging van aanvragen tot erkenning van een **beroepsziekte** en verzorgde de communicatie, o.a. rond recuperatie, hieromtrent met FEDRIS van a tot z.

De medische dienst van de Landsbond coördineerde zoals de voorbije jaren ook de behandeling van **alle aanvragen voor gezondheidszorg en geneesmiddelen waarvoor instanties in het RIZIV**, zoals het College van Artsendirecteurs, de Technisch Tandheelkundige Raad, het College voor Weesgeneesmiddelen of andere, bevoegd zijn. De medische dienst verrichtte **enquêtes** op verzoek van de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) van het RIZIV.

De medische dienst van de Landsbond stond verder ook in voor de coördinatie van de **controles betreffende hygiënische verzorging** bij patiënten thuis, die de adviserend-artsen moeten uitvoeren. De resultaten van deze controles en eventuele andere vaststellingen worden steeds via de medische directie van de Landsbond aan het Nationaal College Adviserend-artsen bezorgd en geven in bepaalde gevallen aanleiding tot bijkomende intermutualistische controle of worden in een tweede tijd overgemaakt aan de DGEC.

De medische directie van de Landsbond gaf haar bindend advies voor alle aanvragen van alle ziekenfondsen voor **geplande zorg in het buitenland**. De medische dienst behandelde tot slot voor de aanvullende dienstverlening de **aanvragen voor rust- en herstelverblijven** in de Cosmopolite.

De **overdracht van de getransfereerde materies** werd reeds in 2018 voorbereid en een eerste fase ging van start op 1/1/19. Voor Vlaanderen werden de aanvragen 'revalidatie' behandeld door de medische dienst.

Vertegenwoordiging en overleg

De medische directie verzorgde de coördinatie en de ondersteuning van de adviserend-artsen en de medische diensten in onze ziekenfondsen.

De medische dienst vertegenwoordigde, hierin bijgestaan door de adviserend-artsen en de administratieve medewerkers van de medische dienst, zoals ook de vorige jaren, de Landsbond in alle overeenkomsten- en akkoorden-commissies, hun Technische Raden, de CTG, de CTIIMH, de GRI, de TMR, verschillende werkgroepen, evenals in verschillende andere commissies en overlegorganen van het RIZIV, e-Health en intermutualistische overlegorganen. Hierbij zorgde de dienst voor punctuele verslaggeving naar andere diensten in de Landsbond.

Equipe adviserend-artsen, medische directie en medische dienst

In 2019 onderging de equipe van adviserend-artsen opnieuw **grondige wijzigingen**: we namen afscheid van dr. Dujardin, dr. Claes, dr. Vannoppen, dr. Van Damme en dr. Vandemaele. Er werden nieuwe adviserend-artsen opgeleid en ingeschakeld, namelijk dr. Poulussen (417), dr. Meuwis (403), dr. Van Geem (407) en dr. Sarlet (417).

Begin 2019 vervoegde dr. Bonnewyn de medische directie om de pensionnering van dr. Bronckaers (01/02/20) voor te bereiden. Begin december 2019 hebben wij afscheid genomen van dr. De Baerdemaeker en zij zal vanaf 01/02/20 vervangen worden door dr. Steven Luyten. Ook de samenstelling van de medische dienst heeft enkele wijzigingen ondergaan: Birger De Winne, Peggy Eysselinckx, Jenifer Malfroidt en Smets Marianne werken onder de leiding van Mick Van Imschoot en vanaf oktober mochten wij ook Kristof D'Hauwers verwelkomen.

Uitkeringen: ontwikkelingen

Dit document herneemt chronologisch de voornaamste activiteiten en ontwikkelingen inzake uitkeringen voor het jaar 2019. Het eerste deel focust op de aspecten in België, terwijl het tweede deel de internationale aspecten samenvat.

1 In België

1.1 01/01/2019: aanpassing van de maximumbedragen van de uitkeringen ontvangen in het kader van vrijwilligerswerk

De maximumbedragen van de uitkeringen ontvangen in het kader van vrijwilligerswerk worden jaarlijks op 1 januari aangepast aan de gezondheidsindex op basis van de laatste overschrijding van de spilindex in de loop van het voorgaande jaar.
Op 01/01/2019 werden deze bedragen aangepast op basis van de spilindex 105,10 (basis 2013 = 100 – verhogingscoëfficiënt 1,4002).
Dit is van toepassing op de algemene regeling en op de zelfstandigenregeling.

1.2 01/01/2019: wijziging van tabel III aangaande het minimumloon voor bedienden barema I, vastgelegd door het Aanvullend Paritair Comité voor Bedienden (APCB)

Op 01/01/2019 werden de in 'tabel III' vermelde bedragen aangepast. De nieuwe bedragen zijn van toepassing vanaf 1 januari 2019 voor de gerechtigden van wie de arbeidsongeschiktheid ten vroegste aanvangt op die dag.

1.3 01/01/2019: adoptieverlof voor zelfstandigen

Vanaf 01/01/2019 werd het adoptieverlof versterkt en dit zowel voor werknemers als voor zelfstandigen.
Wat de duur van het verlof betreft is er een basistijdvak van (maximaal) zes weken per adoptieouder en dit onafhankelijk van de leeftijd van het betrokken minderjarige adoptiekind. Bovendien wordt het adoptieverlof verlengd met vijf weken tegen 2027. Indien er twee adoptieouders zijn, dienen deze verlengingsweken onderling tussen hen verdeeld te worden. Voor bepaalde minderjarige kinderen wordt de maximale duur van het adoptieverlof verdubbeld. Daarenboven wordt de maximale duur van het adoptieverlof met twee weken per adoptieouder verlengd in geval van een gelijktijdige adoptie van meerdere minderjarige kinderen.
In de programmatie werden er hiervoor wijzigingen aangebracht in UPAT, alsook veranderingen in IFW.

1.4 01/01/2019: pleegouderverlof

Vanaf 1 januari 2019 werd er eveneens een nieuw risico ingevoerd, het pleegouderverlof, en dit zowel voor werknemers als voor zelfstandigen. In geval van langdurige pleegzorg heeft het lid dat een kind in zijn/haar gezin onthaalt, met het oog op de zorg voor dit kind, recht op pleegouderverlof gedurende een aaneengesloten periode van (maximaal) zes weken.
Langdurige pleegzorg is pleegzorg waarvan bij aanvang duidelijk is dat het kind voor minstens zes maanden in hetzelfde pleeggezin bij dezelfde pleegouders zal verblijven. Het basistijdvak wordt eveneens verlengd met vijf weken tegen het jaar 2027. Voor bepaalde minderjarige kinderen wordt de maximale duur van het pleegouderverlof verdubbeld. Daarenboven wordt de maximale duur van het pleegouderverlof met twee weken per pleegouder verlengd bij een gelijktijdig onthaal van meerdere minderjarige kinderen.
Voor het pleegouderverlof zal er in het kader van de ASR (ZIMA) in een nieuw subrisico 008 worden voorzien.
Om het risico te kunnen invoeren in de HOST werd de transactie UPAT voorzien en werd IFW aangepast.

1.5 01/01/2019: verenigingswerk en occasionele diensten tussen burgers

Met de wet van 18 juli 2018 betreffende de economische relance en de versterking van de sociale cohesie heeft de wetgever twee nieuwe werkstatuten gecreëerd:

- verenigingswerk;
- occasionele diensten tussen burgers.

Zowel werknemers als zelfstandigen kunnen gebruikmaken van deze nieuwe statuten tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid. Om het verenigingswerk of de occasionele diensten tussen burgers uit te voeren, moet betrokkene voldoen aan een van onderstaande voorwaarden: werknemer of statutair zijn met minstens 4/5de tewerkstelling, met als referentiekwartaal T-3, ofwel zelfstandige zijn met een minimum aan sociale bijdragen, met als referentiekwartaal T-3. Beide statuten maken het mogelijk aan betrokkene om onbelast bij te klussen.
Het centrale idee is particulieren de mogelijkheid te geven tot maximaal 6.130 euro per jaar (referentie 2018) of 510,83 euro per maand fiscaal en sociaal onbelast bij te verdienen. Indien de adviserend-arts toelating geeft aan de betrokkene om het verenigingswerk (indien dit een aanvang neemt na de arbeidsongeschiktheid) of de occasionele diensten tussen burgers uit te voeren, dan dient er voor

de berekening van de uitkeringen rekening gehouden te worden met drie fases:

- tijdens de eerste zes maanden behoudt de betrokkene het volledige bedrag van zijn arbeidsongeschiktheidsuitkeringen;
- vanaf de 1ste dag van de 7de maand tot 31 december van het 3de kalenderjaar dat volgt op het kalenderjaar waarin de activiteit is aangevat, worden de uitkeringen forfaitair verminderd met 10%;
- vanaf 1 januari van het 4de kalenderjaar speelt het werkelijke bedrag van het uit de toegelaten activiteit behaalde 'beroepsinkomen' een rol.

Voor deze nieuwe statuten werden er nieuwe codes bedacht in de stroom RTTP.

1.6 01/01/2019: moederschapsrust voor zelfstandigen

Vanaf januari 2019 werd de betaling van de moederschapsrust in het zelfstandigenstelsel verplicht vroeger gesteld en nadien op maandelijkse basis:

- een eerste betaling vindt plaats uiterlijk de 30ste kalenderdag te rekenen vanaf de eerste dag van de moederschapsrust voor elke week van moederschapsrust die op het ogenblik van deze betaling is verstreken (voor zover de betrokkene aan de vereiste verzekerbaarheidsvoorwaarden beantwoordt en het ziekenfonds over de vereiste documenten beschikt);
- vervolgens betaalt het ziekenfonds maandelijks de moederschapsuitkering voor elke week van moederschapsrust die op het ogenblik van deze betaling is verstreken, tijdens het tijdvak dat aanvat op de derde laatste werkdag van elke kalendermaand en eindigt op de vijfde kalenderdag van de kalendermaand die volgt (= uiterste datum).

1.7 31/03/2019: doodgeboren kind

Een gerechtigde die bevalt van een levenloos kind heeft recht op moederschapsrust als de zwangerschap minstens 180 dagen heeft geduurd.
Om moederschapsrust te kunnen genieten, moet de moeder aan haar ziekenfonds een akte van een levenloos kind bezorgen. De akte kan vandaag enkel worden verstrekt als de zwangerschap 180 dagen heeft bereikt.
Vanaf 31 maart 2019 kan de akte van een levenloos kind ook worden verstrekt als de zwangerschap een duur van 140 tot 179 dagen heeft. Niettemin zal de betrokken werkneemster geen aanspraak kunnen maken op moederschapsrust op grond van een akte van een levenloos kind die is opgesteld ingevolge een zwangerschap die minder dan 180 dagen heeft geduurd. De ziekenfondsen dienen dus over te gaan tot een verificatie van de duur van de zwangerschap vermeld op de akte van een levenloos kind (verplichte vermelding) alvorens moederschapsuitkeringen toe te kennen.
Bovendien vond in november 2019 een bespreking plaats in het NIC technisch over de mogelijkheid om hiervoor een flux te ontwikkelen. Deze bespreking heeft echter niet tot een oplossing geleid.

1.8 21/04/2019: wijzigingen van de regels inzake vrijwilligerswerk

De wet van 1 maart 2019, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 11 april 2019, heeft de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers gewijzigd.
Deze wijzigingen hebben een impact gehad op de uitkeringsverzekering van werknemers en zelfstandigen. Deze worden gedetailleerd besproken in de omzendbrief VI nr. 2019/133 van 16/04/2019.

1.9 01/05/2019: herwaardering van de inhaalpremies voor invaliden

Op 01/05/2019 werden de volgende verstrekkingen geherwaardeerd:

- algemene regeling:
  - herwaardering van het bedrag van de inhaalpremie toegekend aan de gerechtigden na een jaar arbeidsongeschiktheid;
  - herwaardering van het bedrag van de inhaalpremie toegekend aan de gerechtigden na twee jaar arbeidsongeschiktheid;
- zelfstandigenregeling:
  - herwaardering van het bedrag van de inhaalpremie toegekend aan de gerechtigden na een jaar arbeidsongeschiktheid.

1.10 01/05/2019: algemene regeling – recht op uitkeringen na de wettelijke pensioenleeftijd

In het Belgisch Staatsblad van 19 april 2019 werd de wet van 7 april 2019 betreffende de sociale bepalingen van de jobsdeal gepubliceerd.
Hoofdstuk 7 ('Recht op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen bij het voortzetten van de tewerkstelling als werknemer na het bereiken van de wettelijke pensioenleeftijd') van deze wet van 7 april 2019 bepaalt dat de werknemers die zijn blijven werken na de wettelijke pensioenleeftijd (momenteel 65 jaar), aanspraak kunnen maken op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen gedurende de zes eerste maanden van de primaire ongeschiktheid, op voorwaarde dat ze nog niet daadwerkelijk hun rustpensioen of eender welk als dergelijk pensioen geldend voordeel hebben genoten (wijziging van artikel 108, 2° en 3° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).
Deze maatregel treedt in werking op 1 mei 2019 en is van toepassing op de arbeidsongeschiktheden die aanvangen vanaf die datum.

1.11 01/06/2019: zelfstandigenregeling – recht op uitkeringen na de wettelijke pensioenleeftijd

In het Belgisch Staatsblad van 6 mei 2019 werd het koninklijk besluit (KB) van 26 april 2019 tot wijziging van het KB van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten gepubliceerd.

Dit KB wijzigt de regelgeving van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen in die zin dat de zelfstandigen die zijn blijven werken na de wettelijke pensioenleeftijd (momenteel 65 jaar), aanspraak kunnen maken op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen gedurende de zes eerste maanden van de primaire ongeschiktheid, op voorwaarde dat ze nog niet daadwerkelijk hun rustpensioen of eender welk als dergelijk pensioen geldend voordeel hebben genoten (wijziging van artikel 3, 1°, a) en van artikel 26 van voornoemd KB van 20 juli 1971).

Deze maatregel treedt in werking op 1 juni 2019 en is van toepassing op de arbeidsongeschiktheden die aanvangen vanaf die datum.

1.12 01/07/2019: herwaardering van bepaalde verstrekkingen

Op 01/07/2019 werden de volgende verstrekkingen geherwaardeerd:

- algemene regeling:
  - herwaardering met 1% van de uitkeringen 'minimum regelmatig werknemer' toegekend aan de gerechtigden met gezinslast en aan alleenstaanden naar aanleiding van de verhoging van de bedragen van het minimumpensioen van de werknemers;
  - herwaardering met 2,4112% van de uitkering 'minimum regelmatig werknemer' toegekend aan samenwonenden;
  - herwaardering met 2% van de uitkering 'minimum niet-regelmatig werknemer zonder gezinslast' naar aanleiding van de verhoging van het bedrag van het leefloon voor alleenstaanden;
- zelfstandigenregeling:
  - herwaardering met 1% van de forfaits 'met gezinslast' en 'alleenstaande' toegekend aan de gerechtigden in primaire ongeschiktheid en aan de invaliden die hun bedrijf niet hebben stopgezet;
  - herwaardering met 2,4112% van het forfait 'samenwonende' toegekend aan de gerechtigden in primaire ongeschiktheid en invaliden die hun bedrijf niet hebben stopgezet;
  - herwaardering met 1% van de forfaits 'met gezinslast' en 'alleenstaande' toegekend aan de invalide gerechtigden die hun bedrijf hebben stopgezet;
  - herwaardering met 2,4112% van het forfait 'samenwonende' toegekend aan de invalide gerechtigden die hun bedrijf hebben stopgezet;
  - herwaardering met 1% van de wekelijkse uitkering voor moederschap, adoptie en pleegouderverlof.

1.13 01/07/2019: digitalisering van het inlichtingenblad – deel werkgever

Vanaf 1 juli 2019 kunnen de werkgevers niet meer werken met de papieren inlichtingenbladen (deel werkgever) en zal men moeten werken met ZIMA1.

Er is een 'tolerantieperiode' van zes maanden vastgelegd. Tot eind 2019 was het dus mogelijk om verder te werken met papier.

1.14 01/07/2019: afschaffing van de carenzperiode in de zelfstandigenregeling

In het Belgisch Staatsblad van 24 juni 2019 werd de wet van 22 mei 2019 tot wijziging van het KB van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten, teneinde de wachttijd op te heffen, gepubliceerd.

Deze wet voert de volgende wijzigingen in vanaf 1 juli 2019 (voor de arbeidsongeschiktheden die aanvangen vanaf die datum – hervallen en verlengingen van periodes van ongeschiktheid die aanvingen vóór 1 juli 2019 inbegrepen):

- de afschaffing van de periode van niet-vergoedbare primaire ongeschiktheid (carenzperiode) indien de arbeidsongeschiktheid langer dan zeven dagen duurt (deze carenzperiode is echter van toepassing op ongeschiktheden van zeven dagen of minder);
- de termijn om de arbeidsongeschiktheid aan te geven wordt verminderd, nl. een termijn van zeven kalenderdagen (en niet langer 14 kalenderdagen), en vangt aan op de eerste dag na het begin van de arbeidsongeschiktheid;
- de voorwaarde dat de periode van arbeidsongeschiktheid (erkend door de adviserend-arts) ten vroegste kan aanvangen op de datum van ondertekening van het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid door de behandelend arts.

1.15 01/08/2019: herwaardering van bepaalde verstrekkingen

Op 01/08/2019 werden de volgende verstrekkingen geherwaardeerd:

- algemene regeling:
  - herwaardering met 0,7% (minima uitgesloten) van de uitkeringen van de gerechtigden van wie de arbeidsongeschiktheid aanving uiterlijk op

31 december 2009;
  - herwaardering met 5% van het forfait van hulp van derden;
- zelfstandigenregeling: herwaardering met 5% van het forfait van hulp van derden.

1.16 01/09/2019: herwaardering van bepaalde verstrekkingen

Op 01/09/2019 werden de volgende verstrekkingen geherwaardeerd voor de algemene regeling:

- herwaardering met 2% (minima uitgesloten) van de uitkeringen van de gerechtigden van wie de arbeidsongeschiktheid aanving vanaf 1 januari 2013 en uiterlijk op 31 december 2013 (herhaling van de 6 jaar ongeschiktheid);
- herwaardering met 2% (minima uitgesloten) van de uitkeringen van de gerechtigden van wie de arbeidsongeschiktheid aanving vanaf 1 januari 2014 en uiterlijk op 31 december 2014 (herhaling van de 5 jaar ongeschiktheid).

1.17 01/09/2019: wijziging van de RVA-barema's

Naar aanleiding van een wijziging van de RVA-barema's werd de tabel van bijlage II van het indexboek vanaf 01/09/2019 vervangen door de tabel in bijlage van omzendbrief VI nr. 2019/254.

1.18 01/09/2019: wijziging van tabel III over het minimumloon voor bedienden barema I, vastgelegd door het Aanvullend Paritair Comité voor Bedienden (APCB)

Op 01/09/2019 werden de in tabel III vermelde bedragen aangepast. De nieuwe bedragen zijn van toepassing vanaf 1 september 2019 voor de gerechtigden van wie de arbeidsongeschiktheid ten vroegste aanvangt op die dag.

1.19 07/10/2019: presentatie van de procedure 'creatie art. 164'

In de loop van 2019 werd een werkgroep opgericht voor de opstelling van een procedure inzake de door art. 164 van de gecoördineerde wet van 14/07/1994 voorziene terugvordering.
Hieruit volgt een procedure, toegelicht aan de ziekenfondsen op 07/10/2019.

1.20 01/11/2019: hervatting van een aangepaste werkzaamheid met toelating van de adviserend-arts

Krachtens artikel 100, §2 van de gecoördineerde wet mag de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde een aangepaste werkzaamheid hervatten na de toelating van de adviserend-arts, en op voorwaarde dat hij, vanuit medisch oogpunt, een vermindering van zijn vermogen behoudt van ten minste 50% (en dat die werkhervatting verenigbaar is met zijn gezondheidstoestand).
De gerechtigde dient voorafgaandelijk de toelating van de adviserend-arts aan te vragen om het werk te kunnen hervatten gedurende zijn ongeschiktheid. Hij moet ook de hervatting van dit werk voorafgaandelijk aangeven bij zijn ziekenfonds (uiterlijk de eerste werkdag vóór deze hervatting).
Bovendien kan de gerechtigde het werk hervatten alvorens de toelating van de adviserend-arts van zijn ziekenfonds te hebben ontvangen. Deze kan immers zijn toelating geven na de hervatting, maar binnen een relatief korte termijn (binnen de 30 werkdagen vanaf de eerste dag van de hervatting).
De procedure voor de gerechtigden die zich geleidelijk willen re-integreren op de arbeidsmarkt werd versoepeld om de socioprofessionele re-integratiemechanismen in de sector van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen te optimaliseren en zo de terugkeer van de arbeidsongeschikte gerechtigden naar het werk aan te moedigen.
Deze versoepeling is niet van toepassing op de hervattingen van een frauduleuze werkzaamheid, noch op de hervattingen die door een sociaal controleorgaan of een ziekenfonds zijn vastgesteld (in het kader van, bijvoorbeeld, datamatching).
Deze versoepeling beoogt om de geleidelijke werkhervattingen van de arbeidsongeschikt erkende gerechtigden buiten elke situatie van frauduleuze werkhervatting te ondersteunen.
Teneinde de toelating te geven voor een werkhervatting tijdens de ongeschiktheid, moet de adviserend-arts zich ervan vergewissen dat de gerechtigde, vanuit medisch oogpunt, een vermindering van ten minste 50% van zijn vermogen behoudt en dat deze werkhervatting verenigbaar is met zijn gezondheidstoestand.

1.21 06/11/2019: vastlegging van de betaalkalender van de uitkeringen van 2020

Via de omzendbrief VI nr. 2019/295 van 06/11/2019 werd de betaalkalender van de uitkeringen voor het jaar 2020 vastgelegd.
Aangaande de uitkeringen van december 2020 werd de datum van 21 december 2020 vastgelegd door het Beheerscomité van de Dienst uitkeringen van 16 oktober 2019.

1.22 18 en 19/11/2019 – Opleidingen 'anti-cumul'

Teneinde de resultaten van de controles van de niet-toegelaten cumuls door het RIZIV te verbeteren, werden meerdere maatregelen getroffen in 2019: de belangrijkste was het organiseren van opleidingen voor onze ziekenfondsen over de anticumultoepassing.

Deze opleidingen werden gegeven door de VI 300 op 18/11/2019 in het Nederlands en op 19/11/2019 in het Frans.

1.23 01/12/2019: hoedanigheid van regelmatig werknemer in het stelsel van de werknemers

Via de omzendbrief VI nr. 2019/312 van toepassing vanaf 01/12/2019, heeft het RIZIV een volledige samenvatting opgesteld van de regels inzake de voorwaarden 'regelmatig werknemer'.
Deze werden overgemaakt aan onze ziekenfondsen.

1.24 01/12/2019: moederschapsverlof en omgezet moederschapsverlof in het stelsel van de werknemers

Via de omzendbrieven VI nr. 2019/313 en 2019/320 van toepassing vanaf 01/12/2019, heeft het RIZIV een volledige samenvatting opgesteld van de regels inzake het moederschapsverlof.
Deze werden overgemaakt aan onze ziekenfondsen.

2 Op internationaal vlak

2.1 01/08/2019: structurele wijzigingen

Sinds 01/08/2019 is een overdracht van bevoegdheden aan de verzekeringsinstellingen in voege getreden voor alle structurele wijzigingen die zich voordoen vanaf die datum.
In geval van structurele wijziging in een pro-ratadossier:

- moesten tot op dat ogenblik de ziekenfondsen een eerste berekening maken;
- en moest het RIZIV herberekenen; een vergelijking tussen beide berekeningen en een kennisgeving aan de verzekerde.

Vanaf 01/08/2019 werden de taken – tot dan toevertrouwd aan het RIZIV – overgedragen aan de verzekeringsinstellingen, mits enkele aanpassingen en vereenvoudigingen.

2.2 01/08/2019 – *Electronic Exchange of Social Security Information* (EESSI) – Proratis

Het jaar 2019 was bijzonder ingewikkeld op internationaal vlak door de opstart van het Europese netwerk EESSI.
Dit netwerk wil de socialezekerheidsinstellingen van de landen van de Europese Unie, Ijsland, Liechtenstein, Noorwegen en Zwitserland digitaal met elkaar verbinden, ter vervanging van de uitwisselingen via de papieren formulieren 'E'.
Op 01/08/2019 heeft het RIZIV het platform 'Proratis' in productie gebracht opdat de ziekenfondsen, landsbonden en het RIZIV documenten en informatie aangaande de pro-ratadossiers kunnen uitwisselen.
Voor landen die nog niet 'EESSI-ready' zijn, heeft het RIZIV tegelijkertijd aanvaard dat de papieren dossiers opnieuw door de VI's naar het RIZIV verstuurd worden. Deze papieren verzendingen werden eerder 'bevroren' met het oog op de lancering van het netwerk EESSI.
Binnen de liberale ziekenfondsen werd een intervisie over het platform 'Proratis' georganiseerd tussen de dienst uitkeringen van de LLM en de ziekenfondsen:

- op 22/10/2019 in het Frans;
- op 29/10/2019 in het Nederlands.

Vanaf die twee data konden onze ziekenfondsen dossiers indienen via Proratis.
Tijdens de inproductiestelling van de P_BUC_03 begin december 2019 is het RIZIV gestart met het overmaken aan de buitenlandse instellingen van de door de landsbonden verstuurde dossiers in Proratis.

2.3 02/12/2019: EESSI - RINA

Sinds 02/12/2019 werd de toepassing RINA in productie gebracht.
Via deze toepassing kunnen de ziekenfondsen communiceren met de buitenlandse socialezekerheids-instellingen in het kader van het Europese netwerk EESSI.
Concreet zal voortaan RINA moeten worden gebruikt voor de communicaties met de landen die 'EESSI-ready' zijn, ter vervanging van de papieren formulieren 'E' om:

- een document of informatie te verzenden/aan te vragen;
- informatie/een document te ontvangen.

Aanvullende diensten

40
Ontwikkelingen van onze verenigingen

45
Onze VMOB

46
Financieel verslag

Ontwikkelingen van onze verenigingen

Zorgkas

De LM-Zorgkas is verantwoordelijk voor de **uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming (VSB)** met zijn huidige drie tegemoetkomingen Deze zijn in 2018 van naam veranderd:

- **zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden**, de vroegere zorgverzekering;
- **zorgbudget voor personen met een handicap**, ook wel het basisondersteuningsbudget genoemd;
- **zorgbudget voor ouderen met een zorgnood**, voordien de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB).

De zorgbudgetten van de VSB zijn gericht op personen met een ernstige ondersteuningsnood.

Het **zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden** biedt aan personen met een zorgafhankelijkheid of aan personen verblijvend in een woonzorgcentrum een tegemoetkoming van 130 euro per maand.

Het **zorgbudget voor personen met een handicap** van 300 euro per maand wordt toegekend aan personen met een erkende handicap. Dit budget wordt in fasen ingevoerd: in 2019 ontvingen bepaalde personen die reeds lange tijd op hun persoonsvolgend budget (PVB) van het VAPH wachten, een zorgbudget.

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 beheerd in de centrale zorgkas te Brussel. De LM-Zorgkas kan hiervoor rekenen op een belangrijke partner, de Landsbond van de Liberale Mutualiteiten, en kan zich beroepen op de kennis en de inzet van directies en medewerkers van de aangesloten ziekenfondsen.

De Liberale Gezondheids-instellingen

De Liberale Gezondheidsinstellingen coördineren onder andere de werking van de partnerinstellingen van de Liberale Mutualiteit in Blankenberge: de Liberty en de Cosmopolite. Op amper 100 meter van het strand, de dijk en het Casino beschikt de Liberty over 54 kamers en 12 studio's. De Cosmopolite bevindt zich op de hoek van de Grote Markt, op een steenworp van de vissershaven, de dijk en de winkelstraten en heeft 43 kamers. De twee vakantie-centra zijn toegankelijk voor personen met een handicap.

Zowel gezinnen als senioren en mindervaliden zijn welkom in de Liberty, of ze nu in groep komen of alleen en een hotelkamer nemen of een studio. Er kunnen ook seminaries en vergaderingen gehouden worden. Het hele jaar door worden er culturele, feestelijke of gastronomische activiteiten georganiseerd.

De Cosmopolite geeft vooral voorrang aan rust- en herstelverblijven. Gezinnen, senioren en mindervaliden zijn er echter ook steeds welkom.

In 2019 waren er **16.716 overnachtingen in de Liberty en 8.407 in de Cosmopolite**.

De kamers op de derde, vierde en vijfde verdieping van de Cosmopolite werden opgefrist.

Vief

Vief is een ouderenvereniging met een landelijke, regionale en lokale werking met in 2019 265 lokale afdelingen. Samen organiseerden de lokale afdelingen 7.830 activiteiten, of een gemiddelde van 30 activiteiten per afdeling op jaarbasis. Voor alle activiteiten samen werden 159.847 deelnames geregistreerd.

De meest georganiseerde **activiteiten** zijn ontmoetings-activiteiten (22%). Daarnaast werden vooral bewegings-activiteiten (19%), bestuurs- en beleidsbijeenkomsten (15%) en participatieactiviteiten (8%) georganiseerd.

Vief organiseerde in 2019 zo'n 222 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 'Creatief met Vief'. De nadruk lag daarbij in 2019 op creatief denken.

Daarnaast werden in 2019 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. In totaal gaat het over 232 cursusdagen in 2019.

Ook in 2019 werden er enkele nieuwe initiatieven genomen. Zo vond er voor de tweede maal een **landelijk gecoördineerde ledenwervingsactie** plaats onder de noemer 'Vief-ledenwervingsweken'. Daarnaast engageerde Vief zich op sociaal vlak door mee te doen aan Music for Life. Dankzij de inspanningen van de Vief-afdelingen werd op deze wijze meer dan 5.000 euro ingezameld voor het goede doel.

Verder werkten er in 2019 **elf personeelsleden** bij Vief, ondanks een relatief hoog personeelsverloop. Ten gevolge hiervan kregen twee medewerkers een nieuwe functie en werden er drie nieuwe medewerkers in dienst genomen. Er werd in individuele en gezamenlijke vorming en opleiding voorzien. Er vonden tien 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. Zo organiseerde Vief in 2019 onder andere een landelijke verwendag voor 285 vrijwilligers en enkele provinciale verwendagen en provinciale bedankingsacties. Er vonden in totaal 36 kadervormingen plaats, waaronder ook de meerdaagse kadervorming voor bestuursvrijwilligers in vakantiecentrum Liberty, die inmiddels aan zijn 12de editie toe was.

De vereniging maakte in 2019 op basis van de doorlichting en beoordeling van de Vlaamse overheid in 2018 alsook het nieuwe decreet sociaal-cultureel volwassenwerk een **beleidsplan** op met doelstellingen en acties die zullen verwezenlijkt worden in de periode 2021-2025.

Op nationaal niveau waren er **twee werkgroepen** actief. De **Werkgroep Verenigingswerking** was in 2019 onder andere verantwoordelijk gesteld voor de opmaak van het beleidsplan 2021-2025 volgens de nieuwe en strikte bepalingen van het nieuwe decreet.

De belangenbehartiging en beleidsadvisering van de vereniging wordt gecoördineerd en voorbereid door de **Werkgroep Beleidsparticipatie**. In 2019 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. Via een model werden de lokale afdelingen aangezet om naar aanleiding van de gemeenteraadsverkiezingen een gemeentelijk memorandum op te maken bij de samenstelling van de nieuwe besturen. Ook werden verschillende opinies en standpunten met betrekking tot de ouderenproblematiek verspreid.

Liever Thuis LM

De vzw Liever Thuis LM is de mantelzorgvereniging van LM en sinds het jaar 2000 erkend door de Vlaamse overheid. Dagelijks zet de vereniging zich in voor de ondersteuning van mantelzorgers en hun gebruikers in Vlaanderen en Brussel-Hoofdstad. Ook in 2019 slaagde de vereniging erin om te voldoen aan haar opgelegde taken.

Mantelzorgers en zorggebruikers konden in 2019, zoals ieder jaar, vierentwintig uur per dag, zeven dagen per week, bij de vereniging terecht met vragen over mantel- of thuiszorg. De vereniging verspreidde via het ledenblad 'Liever Thuis' (4 edities in 2019), de brochures, de folders, de website en de Facebookpagina veelvuldig **informatie over allerhande onderwerpen, tegemoetkomingen en regelgevingen** die voor de doelgroep belangrijk zijn.

Daarnaast organiseerde de vereniging in 2019, in samenwerking met partners, een **50-tal vormingen en praatgroepen** verspreid over Vlaanderen en Brussel-Hoofdstad. Tijdens deze vormingen werd niet alleen informatie gegeven rond een bepaald onderwerp, maar werd ook tijd gemaakt voor ontmoeting, waardoor het onderling contact tussen de deelnemers gestimuleerd werd.

Het meest opvallende vormingstraject was Mantelkracht, waarbij het doelpubliek bestond uit mantelzorgers van bewoners van een Antwerps woonzorgcentrum. Op die manier bereikte de vereniging ook eens mantelzorgers die nog zorgtaken opnemen in een woonzorgcentrum.

Naast het verstrekken van informatie **verdedigde de vereniging in 2019 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 zorgsector.

Op basis van de knelpunten die mantelzorgers en zorggebruikers signaleerden tijdens de vormingen en waarover de stafmedewerker van de vereniging vernam tijdens projecten en vergaderingen, werd een **knelpunten-nota** opgesteld voor de overheid, waarin 20 beleidsmatige aandachtspunten uitvoerig beschreven werden.

Crejaksie

Crejaksie vzw, de jeugddienst van de Liberale Mutualiteit, organiseert al meer dan 50 jaar activiteiten 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 2019 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 'ontdekkings-reizigers' 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 het derde 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 2019 gingen de externaatsvakanties door in Wachtebeke, Moerbeke, Sint-Niklaas, Waasmunster, Oudenaarde, Gent, Oplinter, Aarschot en Lokeren.

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 Goisern en Kitzbühel.

Daarnaast richt Crejaksie zich op **vakanties voor bijzondere doelgroepen**. In 2019 waren er vakanties voor personen met een lichte tot zware fysieke en/of mentale beperking in Werfenweng, Zwartsluis, De Panne en Frankrijk.

Crejaksie biedt ook projecten op maat aan. Een greep uit de projecten van 2019:

- grimeeracties in Tienen, Halle en Affligem;
- kinderanimatie op popeiland in Wachtebeke;
- 'spots op ukkies' in Blankenberge en 'Make Belgium Great Again' in Brugge;
- het belevingsfestival 'Kroostfest' in Meldert.

Crejaksie kan jaar na jaar rekenen op tal van animatoren die de vakanties en activiteiten begeleiden. Daarom organiseert Crejaksie elk jaar een **erkende (hoofd)animatorcursus**. Deze gaat door tijdens de eerste week van de paas-vakantie in De Panne. Daarnaast werden er in 2019 tal van bagagecursussen en vormingsmomenten georganiseerd om animatoren verder te laten groeien en zich verder te ontplooien binnen hun taak als monitor. 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**.

Liberale Vereniging van Personen met een Handicap

De vzw Liberale Vereniging van Personen met een Handicap (LVPH) is een vereniging van en voor mensen met een beperking in de schoot van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten aan Vlaamse kant. Wij willen mensen met een beperking informeren en hun belangen 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: niet alleen mensen met een zichtbare fysieke handicap zoals rolstoelpatiënten, maar ook chronisch zieken of personen die psychisch lijden, verdienen onze aandacht. 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 1 januari 2017 is de persoonsvolgende financiering (PVF) definitief van start gegaan voor alle meerderjarige personen met een handicap in Vlaanderen. De bedoeling van de PVF is dat niet meer de overheid of een voorziening beslist hoe de budgetten worden aangewend, maar de persoon met een handicap of hun mantelzorgers zelf. Dat is niet altijd eenvoudig. Daarom willen wij via onze samenwerkingspartner alin vzw onze leden graag verder helpen. alin vzw is een bijstandsorganisatie, die budgethouders met raad en daad bijstaat in het beheer van hun budget (alin-vzw.be).

Nu staan we terug voor nieuwe uitdagingen zoals PVF voor minderjarigen en correctiefase 2 (CF2). Dit is de zogezegde historische scheeftrekking, waardoor niet iedereen dezelfde ondersteuning krijgt voor dezelfde zorgnoden. De uitrol zal van start gaan in 2020 en zal moeten worden geëvalueerd.

In 2019 hebben we samen met de vzw Liever Thuis LM, LM MUTPLUS.be en dienstencentrum 'De Rotonde' een bijeenkomst georganiseerd rond **oogproblemen**. Vooral glaucoom, cataract en maculaire degeneratie kwamen aan bod. We kunnen spreken van een erg geslaagde vorming. Alle deelnemers gaven aan het een boeiende en duidelijke activiteit te vinden. Er werd door de deelnemers aangegeven dat minder goed kunnen zien ook een soort rouwproces is.

Via ons ledenblad 'Onbegrensd' publiceren we 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. Ze 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

Het jaar 2019 werd gekenmerkt door een aantal grote ontwikkelingen, waaronder de projecten **'Geïntegreerd Breed Onthaal'** (GBO). De doelstelling van het GBO is om binnen een netwerk van kern- en basisactoren een herkenbaar onthaal te organiseren, en dit als minst ingrijpende generalistische wijze van hulpverlening, zodat de toegankelijkheid voor elke burger verzekerd is. Het GBO richt zich naar elke burger, met bijzondere aandacht voor kwetsbare mensen. Het GBO is een middel om 'onderbescherming' tegen te gaan, het gaat hierbij specifiek om cliënten die er niet in slagen om hun rechten te verwezenlijken.

Het GBO definieert drie kernactoren met een decretale onthaalopdracht, namelijk de OCMW's, CAW's en DMW's. Deze kernactoren hebben namelijk een expliciete en prominente plaats in de eerstelijn om burgers met welzijnsvragen voort te helpen. De kernactoren hebben heel wat gemeenschappelijke kenmerken maar elk met hun eigen expertise. De dienst- en hulpverlening van de DMW's onderscheidt zich van de andere actoren door het gegeven dat de dienst- en hulpverlening universeel, generalistisch en gericht is naar zorgvragers en mantelzorgers. Op vandaag maken de DMW de zorgvragers wegwijs in het uitgebreide aanbod van maatschappelijke hulp- en dienstverlening in het kader van zowel federale, Vlaamse als lokale regelgeving. De expertise bevindt zich op het vlak van welzijn, gezondheid en thuiszorg en is prioritair gericht naar personen en hun mantelzorgers met problemen door ziekte, handicap en ouderdom of door sociale kwetsbaarheid.

Het GBO is als samenwerkingsmodel ondertussen decretaal verankerd in het decreet Lokaal Sociaal beleid en krijgt daarbij op die manier ook een belangrijke plaats binnen de reorganisatie van de eerstelijn, waardoor de DMW's ook de komende jaren zullen moeten inzetten op het GBO.

Naast de ontwikkelingen op het vlak van het GBO werden de DMW's in 2019 ook geconfronteerd met de **oprichting van de voorlopige zorgraden binnen de eerstelijnszones**. De DMW zijn verplichte partner binnen de eerstelijnszone. Doordat er 60 eerstelijnszones zijn, verhoogt dit de druk op de basiswerking van de DMW. Daarnaast is de komst van de zorgraden een belangrijk momentum om de DMW's als

welzijnsactor naast de gezondheidsactoren in de eerstelijn op de kaart te zetten.

Het jaar 2019 is voor de DMW het jaar waarin het **nieuwe woonzorgdecreet** principieel door de Vlaamse regering werd goedgekeurd. De DMW's vinden hun decretale basis terug in het woonzorgdecreet. De belangrijkste wijziging in dit kader is de afschaffing van de regionale dienstencentra (RDC's) als structuur. De opdrachten van de RDC's worden echter voortgezet via een aantal woonzorgactoren, waaronder de DMW's.

De DMW's zullen zich meer dan ooit kunnen profileren als multidisciplinaire dienst door het gegeven dat de ergotherapeut(e) deel uitmaakt van het reguliere DMW-team. Hierin zit juist de sterkte van de DMW en in de toekomst zal dit heel belangrijk zijn om binnen de eerstelijn volop deze kaart te trekken. Er zijn namelijk heel wat diensten binnen de eerstelijn die niet over deze expertise beschikken.

De komende jaren zullen de DMW's met deze nieuwe opdrachten aan de slag moeten, dit zal een volledig nieuwe manier van denken vragen. De DMW's staan voor een leerproces, maar de sector zal binnen de eerstelijn meer dan ooit zijn plaatsje kunnen verzilveren.

Het regionaal dienstencentrum

Het regionaal dienstencentrum (RDC) ondersteunt zorggebruikers en hun mantelzorgers om zo lang mogelijk thuis te wonen en is dan ook het centrale aanspreekpunt voor vragen over de organisatie van thuiszorg. Zowel zorggebruikers als mantelzorgers kunnen er gratis terecht voor:

- informatie over het hulp- en dienstverleningsaanbod: ergotherapie, gezins- en bejaardenhulp, poetsdienst, thuisverpleging, oppasdienst, levering van warme maaltijden aan huis, kinesitherapie, opvangmogelijkheden, vervoer met vrijwilligers, woningaanpassing, ...;
- advies over en begeleiding bij het gebruik van hulpmiddelen en woningaanpassingen;
- het ontlenen en/of aankopen van hulpmiddelen;
- informatie over financiële tussenkomsten;
- ondersteuning doorheen de verschillende aanvraagprocedures;
- informatie- en vormingssessies met thema's zoals thuiszorg, sociale voorzieningen, hulpmiddelen in de thuiszorg, valpreventie en rugklachten;
- de organisatie van de thuiszorg door overleg en bemiddeling met alle betrokkenen.

De RDC-centrumleiders organiseerden in 2019 tal van **vormingen**, waarbij er al dan niet werd samengewerkt met andere partners. Zij kwamen tevens drie keer samen voor **interregionaal overleg**. Ten slotte werden, naar jaarlijkse gewoonte, tal van mantelzorgers in de bloemetjes gezet op de 'Dag van de Mantelzorg' (23 juni).

In 2019 werd het **verbeterproject 'Valpreventie'** aangepast om ook de mantelzorgers van de zorggebruikers die gebruik van een noodoproepsysteem (PAS-toestel) meer te betrekken bij de opvolging van de valincidenten. Uit eerdere ervaringen was immers gebleken dat de zorggebruikers niet altijd open stonden voor een bezoek door de ergotherapeut uit angst voor een opname in een woonzorgcentrum. Als de mantelzorgers betrokken worden, kunnen zij het bezoek van de ergotherapeut beter kaderen voor de zorggebruiker en toezien op de opvolging van de noodzakelijke aanpassingen in huis.

Eind 2019 werd de werking van de regionale dienstencentra ingekanteld in de werking van de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen.

Gezondheidszorg in het buitenland en Mutas

In 2019 registreerde de alarmcentrale Mutas een totaal van 1.659 telefonische oproepen (tegenover 1.035 in 2018) en een totaal van 1.137 aanvragen voor medische reisbijstand. Mutas heeft 280 dossiers in het kader van repatriëring ten laste genomen, alsook 186 hospitalisaties.

Als de leden zelf de kosten van de medische zorg moeten dragen, dan moeten ze een tegemoetkoming aanvragen bij het ziekenfonds bij hun terugkeer in België. In 2019 heeft de dienst gezondheidszorg in het buitenland van de Landsbond 9.141 van dergelijke dossiers afgehandeld (tegenover 8.157 in 2018). Voor 5.455 dossiers was er een prefinanciering voorzien vanuit onze aanvullende verzekering en 3.586 dossiers werden terugbetaald aan het tarief van de verplichte ziekteverzekering.

Onze VMOB

VMOB Hospitaal-Plus

Net zoals de afgelopen jaren heeft de VMOB zich geconformeerd aan de Solvency II-regelgeving, die op verschillende vlakken een belangrijke impact heeft, zowel op het vlak van de aan te leggen technische voorzieningen als op het vlak van rapporteringen. Voor de rapporteringen over de periode 2019 werd de deadline opnieuw met twee weken ingekort, met als uiterste indieningsdatum 7 april 2020.

Wat kwalitatieve rapportering betreft, zijn het *Solvency and Financial Condition Report* (SFCR – jaarlijks publiek rapport) en het *Regular Supervisory Report* (RSR – driejaarlijks rapport voor de toezichthouder) de belangrijkste documenten die moeten worden overgemaakt. Het jaarrapport van de VMOB is gebaseerd op deze twee rapporteringen.

De omzetting en implementatie van GDPR in de werking van de VMOB is een belangrijk project, waarvoor we eind 2019 de verplichtingen en policies hebben uitgewerkt om GDPR-conform te zijn. Er blijven echter nog een aantal belangrijke zaken op te volgen, onder meer in het kader van de uitbesteding van de IT, waarvoor verdere opvolging in 2020 noodzakelijk is.

Op 1 juli 2019 lanceerden we bovendien een **nieuw verzekeringsproduct: 'Hospitaal-Plus Continuïteit'**. Deze continuïteitsverzekering of 'wachtpolis' is bedoeld voor personen die reeds via hun werkgever een collectieve hospitalisatieverzekering hebben, maar zich willen wapenen tegen (vaak) torenhoge premies op het ogenblik dat een einde komt aan de collectieve hospitalisatieverzekering (ontslag, pensioen,...). Met de lancering van dit product met (middel)langetermijnvisie vervolledigt de VMOB haar aanbod en hoopt een blijvend ledenwervend effect te creëren.

Om de lancering van dit product in de verf te zetten, werd tussen september 2019 en eind december 2019 een uitgebreide promotiecampagne gelanceerd. Deze campagne was het resultaat van een intensieve en constructieve samenwerking tussen de VMOB en de communicatiedienst van de Landsbond. De campagne omvatte niet alleen een animatiefilmpje met mascotte Carlo, er werden ook affiches en flyers verspreid en er werd een socialemediacampagne opgezet met *online polls*, *storytelling* en wekelijkse Facebook-posts.

Na afloop van de campagne werd deze over het algemeen positief geëvalueerd. We kregen van het aangestelde communicatiebureau, op basis van hun metingen en resultaten, aandachtspunten en tips & tricks mee voor een volgende promotiecampagne.

Eind 2019 telde de VMOB, alle verzekeringsproducten samen, 137.335 verzekerden. Dat zijn 5.734 verzekerden meer dan eind 2018. Denta Plus groeide tot 19.213 verzekerden op 31 december 2019, een stijging met 27,36%.

Financieel verslag

Uitgaven per ziekenfonds

Ziekenfondsen	TANDZORG	OPTIEK	ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN	DIVERSE MEDISCHE VERSTREKKINGEN
LM MUTPLUS.be	305.275,55	787.804,73	286.122,17	317.917,25
LM Oost-Vlaanderen	333.760,31	837.840,55	271.792,90	217.378,91
ML Hainaut-Namur	60.635,35	149.655,33	60.469,87	94.604,38
ML Liège	27.689,68	69.213,30	34.177,18	45.524,38
LM Plus	513.913,33	1.394.456,12	391.696,18	371.978,22
ML Luxembourg	14.365,76	54.224,04	21.285,81	33.508,62
TOTAAL	**1.255.639,98**	**3.293.194,07**	**1.065.544,11**	**1.080.911,76**

Ziekenfondsen	HERSTELVERBLIJVEN	RUSTVERBLIJVEN	ALZHEIMER	GEBOORTE
LM MUTPLUS.be	9.923,00	15.990,00	80,00	491.189,60
LM Oost-Vlaanderen	16.082,00	13.200,00		285.845,00
ML Hainaut-Namur	3.182,00	5.640,00		91.440,00
ML Liège	754,00	1.410,00		38.520,00
LM Plus	14.994,00	16.665,00	592,00	528.825,00
ML Luxembourg	406,00	120,00		29.315,00
TOTAAL	**45.341,00**	**53.025,00**	**672,00**	**1.465.134,60**

Ziekenfondsen	PREVENTIEVE LUCHTKUREN	VERBLIJVEN VOOR INVALIDEN	WELZIJN	ALGEMEEN TOTAAL
LM MUTPLUS.be	88.552,30	11.040,00	402.972,53	2.716.867,13
LM Oost-Vlaanderen	89.997,80	18.450,00	324.865,56	2.409.213,03
ML Hainaut-Namur	23.923,80	735,00	71.954,43	562.240,16
ML Liège	11.914,40	1.395,00	39.473,52	270.071,46
LM Plus	117.450,90	26.325,00	586.928,11	3.963.823,86
ML Luxembourg	7.477,20	2.220,00	30.849,01	193.771,44
TOTAAL	**339.316,40**	**60.165,00**	**1.457.043,16**	**10.115.987,08**

Technisch resultaat per ziekenfonds

			RESULTAAT		IN % VAN DE ONTVANGSTEN	
Ziekenfondsen	**ALGEMENE ONTVANGSTEN BIJDRAGEN**	**ALGEMENE UITGAVEN NATIONALE DIENSTEN**	**BONI**	**MALI**	**+**	**-**
LM MUTPLUS.be	2.879.842,14	2.716.867,13	162.975,01		5,66	
LM Oost-Vlaanderen	2.256.473,17	2.409.213,03		152.739,86		6,77
ML Hainaut-Namur	669.939,69	562.240,16	107.699,53		16,08	
ML Liège	282.190,99	270.071,46	12.119,53		4,29	
LM Plus	3.930.708,23	3.963.823,86		33.115,63		0,84
ML Luxembourg	197.876,10	193.771,44	4.104,66		2,07	
TOTAAL	**10.217.030,32**	**10.115.987,08**	**286.898,73**	**185.855,49**	**2,81**	**1,82**

Resultatenrekening per 31 december 2019 en 2018

Verrichtingen

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 15	
Kosten		**2019**	**2018**
Prestaties		12.041.747,01	11.368.484,49
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	443.088,56	601.159,35
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	319.095,59	284.800,28
Diverse kosten			
Financiële kosten		6.546,36	16.719,92
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar			131.411,12
TOTAAL		**12.810.477,52**	**12.402.575,16**

Opbrengsten		**2019**	**2018**
Bijdragen		12.376.322,47	12.239.744,05
Afname van de voorzienigen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten		38.800,00	38.168,00
Aandeel in de bestuurskosten			
Diverse opbrengsten		250,30	375,50
Financiële opbrengsten		92.385,44	93.785,27
Uitzonderlijke opbrengsten		5.063,24	30.502,34
Mali van het boekjaar		297.656,07	
TOTAAL		**12.810.477,52**	**12.402.575,16**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	-297.656,07	131.411,12
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	3.840.018,61	3.708.607,49
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	3.542.362,54	3.840.018,61

Voorhuwelijkssparen

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 56	
Kosten		**2019**	**2018**
Uitgekeerde premies			
Huwelijk		117.121,40	143.638,35
Overlijden		3.164,40	1.135,71
30 jaar		292.775,29	363.791,40
Vrijwillig ontslag		2.216,48	3.620,95
Verplicht ontslag		4.638,86	5.479,22
Samenwonen		203.943,83	234.071,89
Toename van de technische voorzieningen			
	Technische voorzieningen		
	Transfer van reserves		
Mutaties ten nadele van de landsbond		3.612,15	4.913,49
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	111.642,40	110.217,47
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Diverse kosten			
Financiële kosten		12.100,31	853,62
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar			1.259.711,75
TOTAAL		**751.215,12**	**2.127.433,85**

Opbrengsten		**2019**	**2018**
Afname van de voorzienigen			
	Technische voorzieningen	424.690,37	616.859,14
	Transfer van reserves		
Mutaties ten voordele van de landsbond		7.771,05	7.973,51
Diverse opbrengsten			
Financiële opbrengsten			
	Intresten	293.693,70	1.502.601,20
Uitzonderlijke opbrengsten			
Mali van het boekjaar		25.060,00	
TOTAAL		**751.215,12**	**2.127.433,85**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	-25.060,00	1.259.711,75
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	2.653.255,87	1.393.544,12
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	2.628.195,87	2.653.255,87

Voorlichting en ledenblad

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 37	
Kosten		**2019**	**2018**
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	211.284,38	223.563,71
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	12.843,28	11.719,84
Diverse kosten			
Financiële kosten			439,58
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar		43.936,90	29.640,93
TOTAAL		**268.064,56**	**265.364,06**

Opbrengsten		**2019**	**2018**
Bijdragen		262.479,83	259.583,26
Afname van de voorzienigen			
	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		5.477,34	5.133,91
Uitzonderlijke opbrengsten		107,39	646,89
Mali van het boekjaar			
TOTAAL		**268.064,56**	**265.364,06**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	43.936,90	29.640,93
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	253.486,29	223.845,36
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	297.423,19	253.486,29

Aanvullend bijzonder reservefonds

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 90	
Kosten		**2019**	**2018**
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		0,30	0,30
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar		5.568,32	8.373,28
TOTAAL		**5.568,62**	**8.373,58**

Opbrengsten		**2019**	**2018**
Bijdragen			
Afname van de voorzienigen			
	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		5.568,62	8.732,58
Uitzonderlijke opbrengsten			
Mali van het boekjaar			
TOTAAL		**5.568,62**	**8.732,58**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	5.568,32	8.732,28
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	10.018.433,22	10.009.700,94
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	10.024.001,54	10.018.433,22

Administratief centrum

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 9802	
Kosten		**2019**	**2018**
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	1.158.288,78	974.445,28
	Transfer reserves		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	703.451,13	644.492,27
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Terugname boni en mali administratiekosten verplichte verzekering		339.881,06	
Diverse kosten			
Financiële kosten		154.828,69	348.724,89
Uitzonderlijke kosten		946,96	
Boni van het boekjaar		601.725,32	1.704.806,34
Totaal		**2.959.121,94**	**3.672.468,78**

Opbrengsten		**2019**	**2018**
Bijdragen		777.018,97	759.084,38
Afname van de voorzienigen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	974.445,28	988.467,64
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten			
Diverse opbrengsten			
	Aandeel afschrijvingen	151.005,07	161.686,92
	Boni administratiekosten verplichte verzekering	633.464,06	1.648.235,96
	Diversen		
Financiële opbrengsten		413.874,54	109.472,19
Uitzonderlijke opbrengsten		9.314,02	5.521,69
Mali van het boekjaar			
Totaal		**2.959.121,94**	**3.672.468,78**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	601.725,32	1.704.806,34
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	26.329.136,11	24.624.329,77
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	26.930.861,43	26.329.136,11

Aanvullende diensten en voorhuwelijkssparen

Kosten	2019	2018
Prestaties	12.041.747,01	11.368.484,49
Uitgekeerde kapitalen t.v.v. de leden VHS	623.860,26	751.737,52
Toename van de technische voorzieningen		
Overige voorzieningen	1.158.288,78	974.445,28
Mutaties VHS ten nadele van de landsbond	3.612,15	4.913,49
Tenlastename van het mali van de administratiekosten van de verplichte verzekering	339.881,06	
Bestuurskosten		
Bestuurskosten eigen aan de dienst	1.469.466,47	1.579.432,80
Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	331.938,87	296.520,12
Diverse kosten		
Financiële kosten	173.475,66	366.738,31
Uitzonderlijke kosten	946,96	
Boni van het boekjaar	328.514,47	3.131.302,42
TOTAAL	**16.471.731,69**	**18.473.574,43**

Opbrengsten	2019	2018
Bijdragen	13.415.821,27	13.258.411,69
Stortingen verricht door de leden VHS		
Afname van de technische voorzieningen	424.690,37	616.859,14
Overige voorzieningen	974.445,28	988.467,64
Mutaties VHS ten voordele van de landsbond	7.771,05	7.973,51
Boni administratiekosten van de verplichte verzekering	633.464,06	1.648.235,96
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten	38.800,00	38.168,00
Aandeel in de bestuurskosten		
Diverse opbrengsten	151.255,37	162.062,42
Financiële opbrengsten	810.999,64	1.719.725,15
Uitzonderlijke opbrengsten	14.484,65	36.670,92
Mali van het boekjaar		
TOTAAL	**16.471.731,69**	**18.476.574,43**

Resultaat en werkkapitaal per dienst per 31 december 2019

CODE	DIENST	RESULTAAT	WERKKAPITAAL
15/1	Geneeskundige bijstand en ziektekostendekking in het buitenland	97.371,60	-22.686,99
15/2	Tandzorgen	90.766,84	1.011.418,71
15/3	Optiek	-192.899,64	248.669,31
15/4	Alternatieve geneeswijzen	-1.156,13	13.125,73
15/5	Diverse medische verstrekkingen	-296.998,17	200.196,19
15/6	Rust- en herstelverblijven	51.450,59	994.428,52
15/8	Thuisoppas voor alzheimerpatiënten	-174,90	23.269,19
15/9	Geboorte en adoptie	21.241,46	278.273,33
15/10	Jeugd	12.277,53	577.700,27
15/11	Verblijven voor invaliden	-1.501,60	-51.013,69
15/13	Welzijn	-67.174,19	-40.043,17
15/14	Rechtsbijstand	-10.859,46	309.025,14
56	Voorhuwelijkssparen	-25.060,00	2.628.195,87
37	Voorlichting en ledenblad	43.936,90	297.423,19
90	Aanvullende bijzonder reservefonds	5.568,32	10.024.001,54
98	Administratief centrum	601.725,32	26.930.861,43
TOTAAL		**328.514,47**	**43.422.844,57**

Balans per 31 december 2019 en 2018

Activa		2019	2018
Vaste activa		**7.164.843,76**	**7.463.986,34**
I.	Oprichtingskosten		
II.	Immateriële vaste activa		
III.	Materiële vaste activa	5.895.189,96	6.130.332,36
IV.	Financiële vaste activa	176.468,18	170.281,77
V.	Vorderingen op meer dan één jaar	1.093.185,62	1.163.372,21
Vlottende activa		**54.614.334,78**	**53.765.772,01**
VI.	Voorraden		
VII.	Vorderingen op ten hoogste één jaar	6.815.685,97	6.892.536,14
VIII.	Geldbeleggingen	35.513.685,72	29.831.248,84
IX.	Liquide middelen	11.930.582,80	16.636.705,39
X.	Overlopende rekeningen	354.380,29	405.281,64
TOTAAL VAN DE ACTIVA		**61.779.178,54**	**61.229.758,35**

Passiva		2019	2018
Eigen vermogen		**43.422.844,57**	**43.094.330,10**
I.	Werkkapitaal	43.422.844,57	43.094.330,10
II.	Gecumuleerd tekort		
Voorzieningen		**4.177.123,14**	**4.409.746,97**
III.	Technische voorzieningen betreffende het voorhuwelijkssparen	3.908.677,65	4.333.368,02
IV.	Voorzieningen voor risico's en kosten	268.445,49	76.378,95
Schulden		**14.179.210,83**	**13.725.671,28**
V.	Schulden op meer dan één jaar	7.649.285,61	8.450.672,66
VI.	Schulden op ten hoogste één jaar	6.509.073,48	5.255.117,89
VII.	Overlopende rekeningen	20.851,74	19.880,73
TOTAAL VAN DE PASSIVA		**61.779.178,54**	**61.229.748,35**

Belangrijkste wijzigingen balansrubrieken
In 2019 noteren wij geen belangrijke wijzigingen in de actiefrubriek.

De daling van de passiefrubriek III 'Technische voorzieningen betreffende het voorhuwelijkssparen' bedraagt 425.004,37 euro.

Resultatenrekening
Wij sluiten het boekjaar af met een winst van:

Aanvullende diensten en administratief centrum	348.006,15 euro
Bijzonder reservefonds	5.568.32 euro
Voorhuwelijkssparen	- 25.060,00 euro
	328.514,47 euro

Binnen het administratief centrum noteren we een winst van 601.725,32 euro
met een overdracht van het mali verplichte verzekering 2019 van - 339.881,06 euro
en een bijkomende boni verplichte verzekering 2015 van 633.464,06 euro.

Verplichte verzekering

58
Ledenaantallen

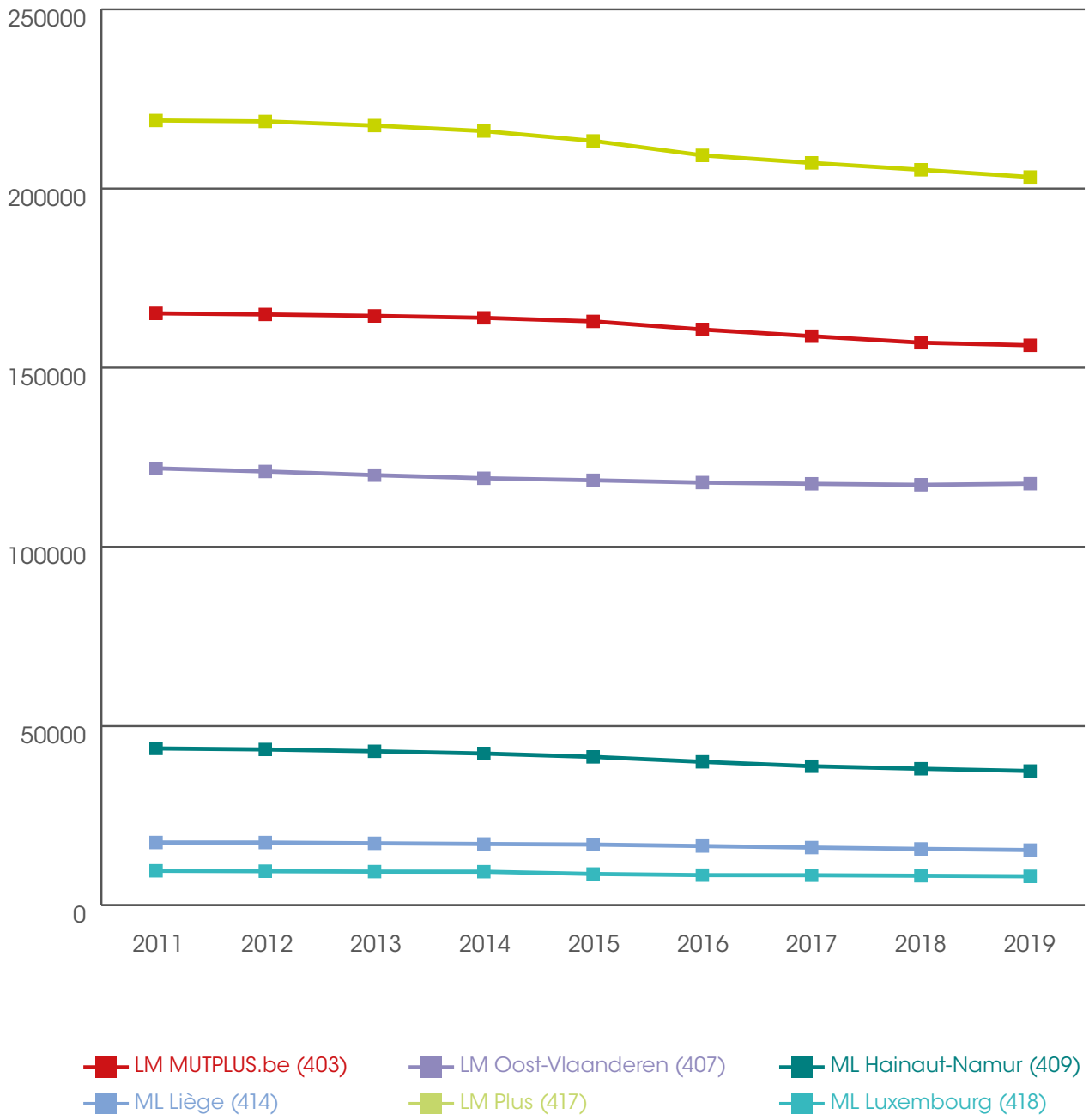
60
Uitkeringen

61
Geneeskundige verzorging

62
Financieel verslag

Ledenaantallen

In 2019 werd er een ledenverlies van 3.575 leden vastgesteld, waarvan 2.541 werknemers en 1.034 zelfstandigen.



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	0	**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**

Ledenaantallen op 30-06-2018

AANTAL LEDEN	WERKNEMERS				WERKNEMERS TOTAAL	ZELFSTANDIGEN				ZELFSTANDIGEN TOTAAL	ALGEMEEN TOTAAL
	TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		
401	34.683	3.243	8.609	40	**46.575**	3.547	478	3.457	6	**7.488**	**54.063**
403	80.595	5.858	25.288	189	**111.930**	10.445	1.111	1.246	34	**12.836**	**124.766**
404	31.811	2.218	8.784	11	**42.824**	5.927	701	1.936	0	**8.564**	**51.388**
407	77.380	4.982	20.475	76	**102.913**	10.244	1.123	3.001	14	**14.382**	**117.295**
409	24.644	1.901	7.339	16	**33.900**	3.036	343	797	3	**4.179**	**38.079**
413	18.400	1.035	6.307	5	**25.747**	3.174	376	754	3	**4.307**	**30.054**
414	10.157	692	3.014	10	**13.873**	1.316	118	407	1	**1.842**	**15.715**
415	30.094	2.370	7.373	33	**39.870**	4.632	546	1.333	3	**6.514**	**46.384**
417	36.773	1.776	9.132	19	**47.700**	5.814	728	1.365	2	**7.909**	**55.609**
418	5.233	445	1.248	3	**6.929**	952	130	201	0	**1.283**	**8.212**
ALGEMEEN TOTAAL	**349.770**	**24.520**	**97.569**	**402**	**472.261**	**49.087**	**5.654**	**14.497**	**66**	**69.304**	**541.565**

Toestand op 30/06/2019

LEEFTIJDSGROEPEN VAN 5 JAAR																	TOTAAL
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 & +	
23.436	24.603	24.084	24.423	27.273	30.934	31.046	30.809	30.260	34.065	38.959	41.828	39.468	36.309	34.177	23.815	42.501	**537.990**
4,36%	4,57%	4,48%	4,54%	5,07%	5,75%	5,77%	5,73%	5,62%	6,33%	7,24%	7,77%	7,34%	6,75%	6,35%	4,43%	7,90%	**100,00%**

Uitkeringen

Uitgaven

	2019	2019/2018	2019	2019/2018
	ALGEMENE REGELING		ZELFSTANDIGENREGELING	
Primaire arbeidsongeschiktheid	97.411.771,29	108,68%	7.674.736,31	116,57%
Moederschap/Vaderschap/Adoptieverlof	28.137.988,77	105,08%	1.705.858,88	105,73%
Borstvoedingspauzes	49.949,85	131,24%		
Invaliditeitsuitkering	331.981.523,76	103,41%	27.498.200,45	103,38%
Moederschap in invaliditeit	478.350,85	94,50%	10.284,75	
Beroepsherscholing	399.313,15	102,34%	32.112,78	109,45%
TOTAAL PER REGELING	**458.458.897,67**	**104,58%**	**36.921.193,17**	**106,02%**
TOTAAL	**495.380.090,84**	**104,68%**		

Bijgevoegde tabel geeft een overzicht van de uitgaven in 2019 binnen de uitkeringsverzekering voor arbeidsongeschiktheid en moederschapsbescherming voor alle liberale ziekenfondsen en vergelijkt deze gegevens met die van 2018.
In totaliteit stellen we terug een stijging vast, zowel voor de regeling voor loontrekkenden als voor de zelfstandigenregeling.

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	2018	2019	UITGAVEN 2018	EVOLUTIE TEN OPZICHTE VAN 2018
Medische honoraria	445.153.146,08	445.002.104,56	445.002,10	-0,03 %
Tandzorg	44.542.492,67	46.518.795,84	46.518,80	4,44 %
Farmaceutische verstrekkingen	290.041.497,16	311.564.419,14	311.564,42	7,42 %
Verpleegkundige zorg thuis	99.262.450,47	102.687.975,85	102.687,98	3,45 %
Kinesitherapie	41.382.879,92	44.944.394,97	44.944,39	8,61 %
Bandagisten - orthopedisten	17.979.177,87	15.470.288,69	15.470,29	-13,95 %
Implantaten	43.858.974,78	45.626.357,01	45.626,36	4,03 %
Verzorging door opticiens	1.274.039,36	1.353.511,19	1.353,51	6,24 %
Verzorging door audiciens	3.658.617,16	4.337.476,83	4.337,48	18,56 %
Vroedvrouwen	1.205.191,64	1.367.595,85	1.367,60	13,48 %
Ligdagprijs	344.585.169,06	371.558.551,65	371.558,55	7,83 %
Forfait ligdagprijs in algemeen ziekenhuis	13.539.387,74	14.623.955,66	14.623,96	8,01 %
Militair ziekenhuis	536.353,09	557.818,54	557,82	4,00 %
Dialyse	26.552.726,21	28.362.167,39	28.362,17	6,81 %
RVT/ROB/centrum voor dagverzorging	178.374.893,87	47.234.048,45	47.234,05	-73,52 %
Mentale geneeskundige verzorging	7.985.215,82	2.344.753,35	2.344,75	-70,64 %
Revalidatie	33.734.333,35	24.123.551,84	24.123,55	-28,49 %
Bijzonder fonds	283.361,16	282.757,70	282,76	-0,21 %
Logopedie	4.536.660,62	4.745.053,29	4.745,05	4,59 %
Regularisaties	-1.840.210,63	-1.628.789,21	-1.628,79	-11,49 %
Maximumfactuur (MaF)	18.927.878,79	20.133.615,01	20.133,62	6,37 %
Chronische zieken	6.628.464,92	7.684.474,80	7.684,47	15,93 %
Palliatieve verzorging	1.884.875,90	1.335.234,08	1.335,23	-29,16 %
Rest	8.983.132,49	9.433.984,86	9.433,98	5,02 %
TOTAAL	**1.633.070.709,50**	**1.549.664.097,34**	**1.549.664,10**	**-5,11 %**

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	662.831,53	994.247,29	1.325.663,06	662.831,53	1.325.663,04	662.831,53	994.247,29	6.628.315,27

Toegekende bedragen 2018

	PROCES 1 100,00%	PROCES 2 99,87%	PROCES 3 64,34%	PROCES 4 76,73%	PROCES 5 100,00%	PROCES 6 97,07%	PROCES 7 85,20%	TOTAAL 88,01%
TOTAAL	662.831,53	993.004,48	853.255,45	508.590,63	1.325.663,04	643.432,66	847.087,53	5.833.865,32

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 2019

Ziekenfondsen	BUDGET 2019	REGULARISATIE	TOTAAL
LM MUTPLUS.be	12.435.234,57	-97.948,86	12.337.285,71
LM Oost-Vlaanderen	9.508.165,66	-123.686,43	9.384.479,23
ML Hainaut-Namur	3.009.521,93	-49.470,89	2.960.051,04
ML Liège	1.216.207,32	-16.268,70	1.199.938,62
LM Plus	16.934.988,90	-172.794,89	16.762.194,01
ML Luxembourg	879.894,21	-14.183,75	865.710,46
TOTAAL	43.984.012,59	-474.353,52	43.509.659,07

Contact

Landsbond van Liberale 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!

Verantwoordelijke uitgever: Roni De Waele, Livornostraat 25, 1050 Brussel - juni 2020

Ontdek LM op www.lm.be