Verslag over het dienstjaar 2018

Landsbond van
Liberale Mutualiteiten

www.lm.be

Verslag over het dienstjaar 2018

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 2018 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
17 Communicatie

21 Ontwikkelingen en tendensen

22 Gezondheidszorg: e-attest en andere ontwikkelingen
24 Zesde staatshervorming
27 Toekomstpact over de rol van de ziekenfondsen
29 Ontwikkelingen binnen de medische dienst
32 Uitkeringen: toekomstverwachtingen

35 Aanvullende diensten

36 Ontwikkelingen van onze verenigingen
42 Onze VMOB
44 Financieel verslag

55 Verplichte verzekering

56 Ledenaantallen
58 Uitkeringen
59 Geneeskundige verzorging
60 Financieel verslag

Voorwoord

Het digitale zorgjaar

Waar 2017 het kader voor grote veranderingen schiep waarin we enkele belangrijke overgangen realiseerden, was 2018 het jaar waarin de successen van 2017 verder werden uitgebouwd.

Het Toekomstpact over de rol van de ziekenfondsen, dat eind 2016 ondertekend werd, bleef net als in 2017 een belangrijk focuspunt. Aan de hand van verschillende moderniseringsassen werd onze manier van werken verder onder de loep genomen en geoptimaliseerd. In 2019 zullen hiervoor de eerste belangrijke stappen worden ondernomen.

De omslag van ziekenfonds naar 'gezondheidsfonds' bereidden we in 2018 verder voor, ook achter de schermen. Dit jaar stonden enkele IT-ontwikkelingen centraal die nodig waren om te voldoen aan de voorwaarden van de zesde staatshervorming en een optimale informatieuitwisseling tussen verschillende betrokken partijen te realiseren.

Een belangrijke realisatie was het e-attest, dat op 1 januari 2018 in voege is getreden voor huisartsen. Het e-attest is een belangrijke stap in de digitalisering van de gezondheidszorg en zal op termijn een grote impact hebben op de organisatie van de ziekenfondsen.

Bovendien werd er gewerkt aan de verdere evolutie van het chronische zorgplan wat betreft het opsporen van fraude. Daarnaast werd in 2018 de eerste uitbetaling van de kosten voor slachtoffers van terroristische aanslagen georganiseerd. Ten slotte verliep de opmaak, toepassing en opvolging van een re-integratieplan en de samenwerking tussen de adviserend-artsen en de arbeidsartsen in 2018 beter in vergelijking met 2017.

Verder werkten onze diensten constructief voort aan de uitvoering van de zesde staatshervorming, die meer en meer bevoegdheden op het vlak van zorg naar de regio's overhevelt. De uitdaging voor onze organisatie bestaat erin om te midden van deze veeleisende en complexe veranderingen de blik niet naar binnen te richten. Onze slogan **'Wij zijn echt met je gezondheid bezig'** herinnert ons aan onze missie: onze leden zo goed mogelijk helpen bij het nastreven van een gezond leven met zo weinig mogelijk administratieve en financiële beslommeringen.

Geert Messiaen
Secretaris-generaal

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 10 ziekenfondsen die verspreid zijn over het hele land. Als koepel van de tien 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. 36.

LM Antwerpen
LM Brabant
LM West-Vlaanderen
LM Oost-Vlaanderen
ML Hainaut-Namur
ML Hainaut-Ouest
ML Liège
LM Limburg
LM Vlaams Gewest
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 Antwerpen
Janssens Luc
Pohl Dina
Van De Sande Walter
Van Peborgh Clementine

LM Brabant
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtoy Andrée
Dewaelheyns Marc
Hector Christine
Henry Eric
Lauwers Bernard
Lochie Jules
Meeus Gilbert
Mennekens Herman
Willems Philip

LM West-Vlaanderen
De Vos Koen
Laverge Jacques
Raymaekers Gilbert
Tommelein René
Vereecke Carl

LM Oost-Vlaanderen
Boel Caroline
Cornelis Roland
De Clercq Jean
De Meue Marc
De Pessemier Nicole
De Waele Cathy
De Waele Roni
Dossche Sabine
Duprez Karen
Goessens Bert
Zoeter Vanpoucke Albrecht

ML Hainaut-Namur
Descamps Marie-France
Hanton Jean
Rennotte Philippe

ML Hainaut-Ouest
Bertouille Pascal
Place Liliane
Tromont Pierre

ML Liège
Delistrie Frédéric
Keysers Françoise

LM Limburg
Gysens Luc
Notermans Jos
Vandeweerd Jan
Vanhex André

LM Vlaams Gewest
De Backer Philip
Pessemier Lyotta
Van Campenhout Ilse
Van Der Slagmolen Danny
Van Tittelboom Johan

ML Luxembourg
Bonbled Bernard
Goffinet Pierre-Henry

Landsbond van Liberale Mutualiteiten
Messiaen Geert
Van Droogenbroeck Theo
Dr. Bronckaers Jean-Pierre

Raad van bestuur

LM Antwerpen
Janssens Luc

LM Brabant
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtoy Andrée
Dewaelheyns Marc
Henry Eric
Willems Philip

LM West-Vlaanderen
De Vos Koen
Tommelein René

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 Hainaut-Ouest
Bertouille Chantal

ML Liège
Keysers Françoise

LM Limburg
Notermans Jos
Vanhex André

LM Vlaams Gewest
De Backer Philip
Pessemier Lyotta
Van Tittelboom Johan

ML Luxembourg
Goffinet Pierre-Henry

Landsbond van Liberale Mutualiteiten
Messiaen Geert
Van Droogenbroeck Theo
Dr. Bronckaers Jean-Pierre

Auditcomité

LM Antwerpen
Seigers François

LM Brabant
Henry Eric

LM West-Vlaanderen
De Vos Koen

LM Oost-Vlaanderen
De Meue Marc

ML Hainaut-Namur
Rennotte Philippe

ML Hainaut-Ouest
Bertouille Pascal

LM Limburg
Vandeweerd Jan

LM Vlaams Gewest
Van Tittelboom Johan

Landsbond van Liberale Mutualiteiten
Messiaen Geert
Van Droogenbroeck Theo

Ondernemingsraad

Werkgeversafvaardiging

Messiaen Geert, Voorzitter
Van Droogenbroeck Theo
Dr. Bronckaers Jean-Pierre

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
Van Droogenbroeck Theo
Dr. Bronckaers Jean-Pierre

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

17
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 2018 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 gemakkelijker 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 kwamen een groep studenten samen op een kot waar ze onder begeleiding een aantal gerechten bereidden. Alle Nederlandstalige ziekenfondsen organiseerden één of meerdere kookworkshops.

Geestelijke gezondheidsbevordering

Iedereen wordt in zijn leven wel eens 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.

Steeds meer jongeren zitten emotioneel in de knoop. Ook ouderen hebben het niet altijd gemakkelijk. De redenen waarom mensen zich gespannen voelen, kunnen heel verschillend zijn: druk op de schouders door hoge verwachtingen, problemen thuis of op school, verlies van een dierbare, financiële problemen, pesten, ruzie met vrienden of familie, medische problemen, zorgen om iemand uit de naaste omgeving, pensionering, enz. Wat de reden ook is, iedereen (kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen) wordt wel eens geconfronteerd met een moeilijk moment.

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.

Het project bestond uit een project gericht naar jongeren rond verlies(verwerking) met daarnaast aan Nederlandstalige kant de organisatie van Zilverwijzersessies. In het kader van het project gericht naar jongeren rond verlies(verwerking) werd bij LM Limburg, in samenwerking met een psychotherapeute, een lezing rond jongeren en echtscheiding georganiseerd. Daarnaast organiseerde LM Oost-Vlaanderen in een aantal scholen het project 'Stel je Grenzen'. Een aantal Franstalige ziekenfondsen organiseerden de conferentie « Burn-out: comment l'éviter, comment en sortir ».
ML Hainaut-Namur organiseerde daarnaast de conferentie « Cycle découverts de pleine conscience ».

Het welzijn van kinderen
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 santé », conferenties « Danger sur la toile », « Allô maman: grandir avec des limites », « Massage bébé », « Atelier boîte à outils », « Les boissons sucrées », « séance d'initiation médiation pleine conscience parents-enfants » en « Enfants HP, TDA, hypersensibles ».

GVO-project in het kader van sleutelproces 1
Antibiotica zijn essentieel bij de behandeling van ernstige infecties veroorzaakt door bacteriën, zoals een bacteriële hersenontsteking. Verkeerd of overmatig antibioticagebruik 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 van 1 januari t.e.m. 31 maart 2018 werd er gecommuniceerd over antibiotica, en dit via de website, LM Gezond, het ledenblad en de gezondheidsnieuwsbrief. De brochure 'Correct antibioticagebruik' werd verder verspreid en het thema kwam aan bod in de MR Mag van februari.

Preventieve tandzorgen zal vanaf 2019 aan bod komen, maar de intermutualistische voorbereiding ging reeds in 2017 van start. In het kader hiervan werden de brochure 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Gezonde tanden' en de poetskalender herdrukt.

Publicaties

Wegens de grote vraag naar brochures rond een gezonde levensstijl werden de brochures 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Gezonde voeding' en 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Gezond gewicht' herdrukt. In het kader van het GVO-project rond sleutelproces 1 werden de brochure 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Gezonde tanden' en de poetskalender ook herdrukt.

Gezonde voeding
De ingrediënten van een gezonde levensstijl zijn eenvoudig: gezond en gevarieerd eten, veel bewegen, lang stilzitten beperken, niet roken en vooral genieten. Wie dit niet doet, verhoogt zijn kans op hart- en vaatziekten, diabetes, kanker, osteoporose en overgewicht.

De Gezondheidsenquête (2013) toont aan dat bijna de helft van de Belgische bevolking te dik is, 14 % is zwaarlijvig. Het is dan ook hoog tijd voor actie! Kleine aanpassingen in het eet- en beweegpatroon kunnen de gezondheid al een hele stap vooruit helpen.

De brochure behandelt volgende onderwerpen: 'doe de test en kijk of je gezond eet', 'eten om te leven' en 'gezond en duurzaam eten met de voedingsdriehoek'.

Gezond gewicht

Een aanzienlijk deel van de Belgische bevolking heeft een te hoge BMI. Gemiddeld gesproken eten we te veel, eten we verkeerd, bewegen we te weinig en zitten we te lang stil, met ernstige gezondheidsproblemen tot gevolg.

Maar het tij kan nog gekeerd worden. Gezonder eten biedt, samen met meer bewegen en minder lang stilzitten, tal van gezondheidsvoordelen: een fitter gevoel, positieve effecten op het cholesterolgehalte in het bloed, minder risico op tal van chronische aandoeningen, enzovoort.

Daarnaast wordt er, vooral bij tienermeisjes en jonge vrouwen, soms gestreefd naar het 'perfecte' lichaam. Dit kan aanleiding geven tot eetstoornissen, met ernstige lichamelijke en psychische klachten tot gevolg.

De brochure behandelt volgende onderwerpen: 'wat is een gezond gewicht', 'een gezond gewicht: enkel maar voordelen', 'hoe bereik ik een gezond gewicht' en 'het gewicht uit balans'.

Gezonde tanden

De mondgezondheid heeft een invloed op het lichaam. Bacteriële infecties in de mond kunnen zorgen voor een verergering of versnelling van een andere aandoening. Een gezonde mond heeft dus heel wat voordelen.

Om de tanden en tandvlees gezond te houden, is een goede mondverzorging belangrijk. Dagelijkse verzorging en regelmatig een bezoek aan de tandarts zijn dan ook noodzakelijk voor een goed gebit. Leer kinderen reeds vanaf jonge leeftijd een goede mondverzorging aan: hoe eerder we beginnen de tanden te poetsen, hoe beter de basis voor gezonde tanden op latere leeftijd.

De brochure behandelt volgende onderwerpen: 'waarom de tanden poetsen', 'een goede mondverzorging', 'tips voor een goede mondverzorging' en 'algemene tips om tandproblemen te voorkomen'.

Poetskalender

Om jonge kinderen aan te moedigen hun tanden elke dag te poetsen werd de poetskalender herdrukt. Iedere ochtend en avond, na de poetsbeurt, kan het kind een symbool op de poetskalender inkleuren. Zo wordt het poetsen van de tanden een dagelijkse gewoonte.

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:

- European Disability Card;
- antibiotica;
- Liberty en Cosmopolite;
- burn-out;
- Generatie Rookvrij (tweemaal);
- Mutas;
- terugblik 2018.

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 2018 was de website een primair communicatiekanaal naar leden, niet-leden en professionals. LM stelt er uitgebreid voordelen, diensten en activiteiten voor en geeft een woordje 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 in de nieuwsbrieven van de ziekenfondsen en bezorgt die pasklaar aan de ziekenfondsen.

Sociale media

De Landsbond van Liberale Mutualiteiten was in 2018 actief op Twitter en Facebook voor de verspreiding van nieuws, advies, diensten, voordelen, persberichten en vacatures.

Brochures

In de loop van 2018 werden volgende brochures geactualiseerd en herdrukt:

- Baby op komst;
- Arbeidsongeschiktheid en invaliditeit;
- Opname in het ziekenhuis;
- Afgestudeerd, wat nu?

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

Ledenblad

In 2018 gaf LM vijf ledenbladen uit. Het ledenblad bestaat uit een nationaal en een regionaal gedeelte. De artikels in het nationale gedeelte 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 2018 kwamen onder andere volgende onderwerpen aan bod in het nationale gedeelte van het ledenblad:

- Kinderen onder 8 jaar gratis meeverzekerd bij Hospitaal-Plus van LM;
- Nieuwe regels voor deeltijdse werkhervatting;
- Psy-Go!: winterblues;
- Psy-Go!: Je bent nooit te oud om geholpen te worden;
- Beter en minder vaak antibiotica innemen;
- Cosmopolite & Liberty: onze vakantiehuizen aan zee;
- Het e-attest: doktersbriefje wordt digitaal;
- De Vlaamse sociale bescherming: in 2018 betaal je 51 euro aan je zorgkas;
- Meten is weten: enquête gezondheidsapps;
- Tournée Minérale: een maand zonder alcohol;
- Fraude of verspilling in de gezondheidszorg? Meld het aan je ziekenfonds;
- Crejaksie;
- Vief: een greep uit het aanbod digitale activiteiten;
- MyHealthViewer: Raadpleeg je medische gegevens online via één portaal;
- Wat te doen bij arbeidsongeschiktheid?;
- Ver weg of dichtbij op reis? Laat je liever vaccineren;
- Doe mee aan de 10.000 stappen clash;
- De Week van de Valpreventie;
- Doe mee aan de LM Classics;
- Is Europa sociaal? Het nieuwste boek van Geert Messiaen;
- Interview met Goedele Devroy: 'Basiszorg moet een recht zijn en geen gunst';
- Generatie Rookvrij;
- Alles over mantelzorg: Vlaams Expertisepunt Mantelzorg lanceert nieuwe website;
- Zonder zorgen op reis;
- LM beschermt jouw gegevens: GDPR;
- Ziekenhuizen beloond als patiënten tevreden zijn;
- Een knip in de maag: gastric bypass;
- Een miljoen vrijwilligers in ons land krijgen een sterker statuut;
- Samen veerkrachtig: Werelddag Geestelijke Gezondheidszorg;
- Bescherm je tegen griep: laat je vaccineren;
- Start de dag op een goede manier: gezond ontbijten;
- Nieuwe inkomensgrenzen integratietegemoetkoming voor personen met een handicap;
- Slechte lucht, slechte gezondheid;
- Bewindvoering en zorgvolmachten;
- De Vlaamse bevolkingsonderzoeken naar kanker en aangeboren aandoeningen;
- Lekker en gezond eten voor weinig geld? Het kan!;
- Mutas Online, de medische reisbijstand van LM;
- Stoppen met roken? Ontdek de gratis app van Tabak-stop;
- Ga jaarlijks naar de tandarts en betaal minder;
- Het e-Loket van LM: haal een kantoor in huis.

Verschillende actualiteitsthema's kwamen eveneens aan bod in de rubrieken 'actua' en 'prikbord'.

Pers

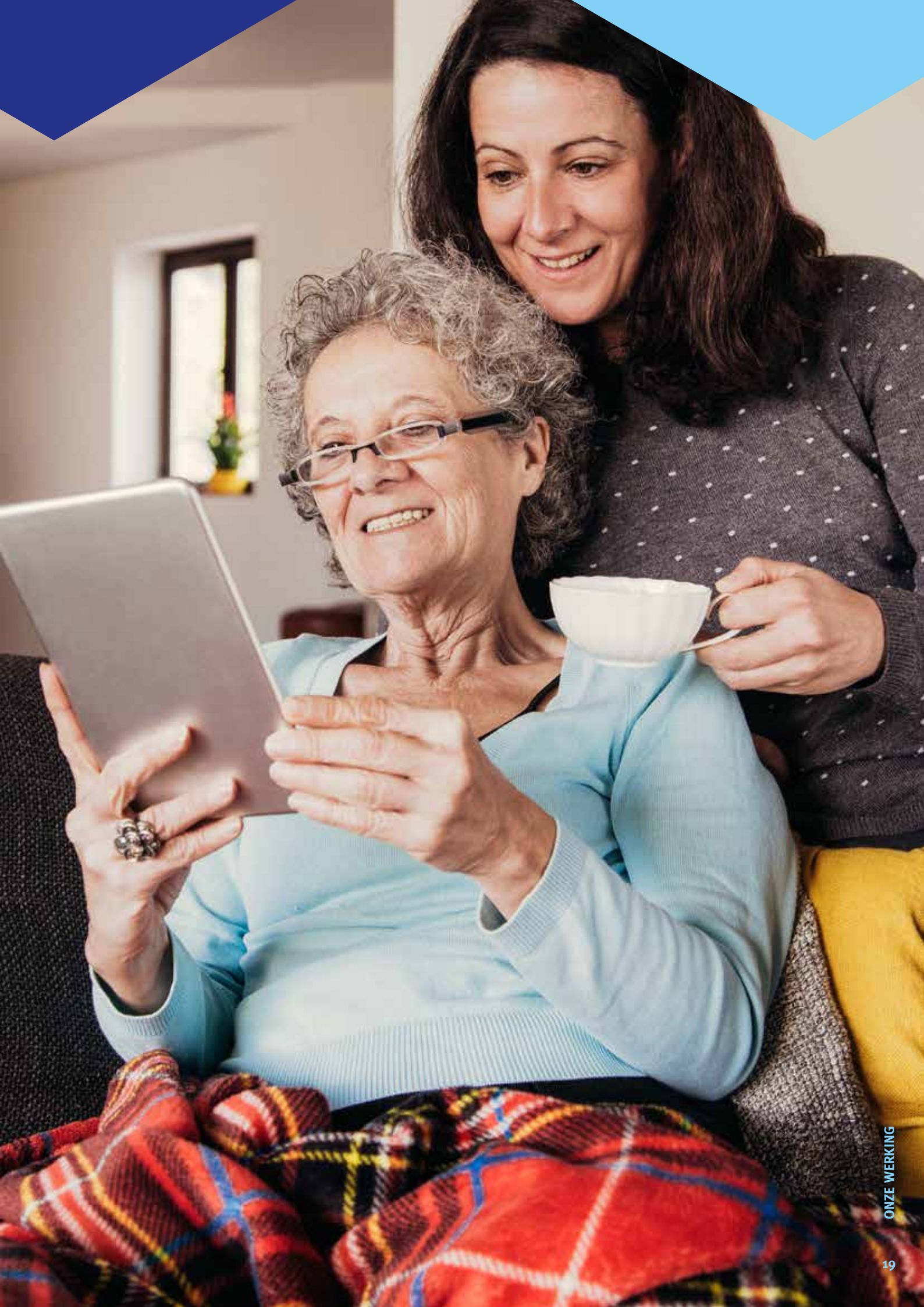
LM maakte in 2018 via persberichten haar standpunten bekend over actuele maatschappelijke thema's.

- LM steunt het initiatief om i.s.m. het RIZIV een meldpunt 'fraude en verspilling in de gezondheidszorg' te organiseren in de werking van de ziekenfondsen, maar benadrukt dat er geen sprake kan zijn van een kliklijn. (11 januari);
- LM waarschuwt dat ons zorgsysteem niet opgewassen is tegen de tsunami van de vergrijzing. Ons gezondheidsbeleid heeft dringend een ouderenbeleid een coherente visie nodig op de game changer die vergrijzing heet. Zoniet zullen de pijnpunten zich blijven opstapelen. (14 mei);
- De patiënt moet vrij kunnen blijven kiezen bij welke zorgverleners hij of zij hulp zoekt. (28 juni);
- LM verzet zich tegen de aanval van N-VA-Kamerlid Valerie Van Peel op de ziekenfondsen en betwist de beschuldiging als zouden ziekenfondsen 'kwistig' zijn en onwillig om onterechte betalingen terug te vorderen. (8 augustus);
- LM kondigt aan dat de premies voor de tandzorg-verzekering Denta Plus volgend jaar niet verhoogd worden, wel worden de huidige premies matig geïndexeerd. (28 september)

Marketing

De Landsbond van Liberale Mutualiteiten voerde in 2018 verscheidende marketingacties in externe media, waaronder:

- Guidooh Magazine en Guido Stadsgids (gericht naar studenten);
- De Vlaamse Scriptiekrant (gericht naar bijna afgestudeerden);
- Brieven aan Jonge Ouders (gericht naar jonge gezinnen);
- Zerocopy (gericht naar laatstejaarsstudenten).



Ontwikkelingen en tendensen

22 Gezondheidszorg: e-attest en andere ontwikkelingen

24 Zesde staatshervorming

27 Toekomstpact over de rol van de ziekenfondsen

29 Ontwikkelingen binnen de medische dienst

32 Uitkeringen: toekomst-verwachtingen

Gezondheidszorg: e-attest en andere ontwikkelingen

Op 1 januari 2018 is voor de huisartsen het elektronisch getuigschrift of e-attest in voege getreden. In 2017 waren er hiervoor al talrijke voorbereidingsvergaderingen.

Op het einde van de raadpleging of het huisbezoek kan de huisarts het getuigschrift voor verstrekte hulp aan de hand van zijn software (via het systeem e-attest) naar het ziekenfonds sturen. Als alles in orde is, zal het ziekenfonds het bedrag van de terugbetaling overschrijven naar de bankrekening van het lid. Er verandert niets aan de betaling: net als voorheen betaalt het lid het volledige honorarium.

Op het einde van de raadpleging of het huisbezoek ontvangt het lid dus geen papieren getuigschrift voor verstrekte hulp meer dat aan het ziekenfonds bezorgd moet worden, maar wel een ontvangstbevestiging van de arts (een 'bewijsstuk') waarop volgende informatie staat:

- het te betalen bedrag;
- het bedrag van het honorarium (officieel tarief);
- een uniek nummer van de ontvangstbevestiging.

Met het unieke nummer kan het lid de verwerking van het elektronisch getuigschrift volgen.

Er is geen verplichting voor de huisarts om het elektronisch getuigschrift te gebruiken, dus het parallel gebruik van papieren getuigschriften blijft mogelijk. Het e-attest is niet van toepassing voor de sociale derdebetalersregeling.

Er zijn meerdere voordelen verbonden aan het gebruik van het e-attest:

- het lid hoeft geen kleefbriefje meer aan te brengen en hoeft het papieren getuigschrift niet meer naar het ziekenfonds te sturen;
- er is een snellere terugbetaling met minder risico op verlies van de getuigschriften of op overschrijding van de termijn van 2 jaar waarbinnen een terugbetaling mogelijk is;
- de elektronische uitwisseling van gegevens tussen arts en ziekenfonds is beveiligd.

Het e-attest heeft een grote impact op de werking van de ziekenfondsen:

- de geleidelijke verschuiving van uitgaven van het loket;
- de verwerking van geweigerde elektronische getuigschriften voor verstrekte hulp door het ziekenfonds;
- de federale boekhouding voert betalingen uit;
- de opvolging van niet uitgevoerde en teruggekomen betalingen;
- het informeren van leden met vragen omtrent de verwerking/betaling;
- contactpunt voor inhoudelijke vragen van zorgverstrekkers.

LM anticipeert op volgende evoluties met betrekking tot het e-attest:

- een geleidelijke roll-out van het papieren circuit, waarbij we rekening houden met het feit dat 40 % van de getuigschriften afkomstig is van huisartsen (ongeveer 7 miljoen per jaar) en 24 % van de prestaties door huisartsen gefactureerd worden in de elektronische derdebetalersregeling (eFact);
- de voorgestelde functionaliteiten kunnen uitgebreid worden naar andere categorieën zorgverstrekkers (tandartsen, kinesitherapeuten, ...).

In 2018 werden de nodige informatica-ontwikkelingen voor de 6e Staatshervorming tot stand gebracht:

- enerzijds in het kader van de facturatie van de rustoorden voor bejaarden en mobiliteitshulpmiddelen die vanaf 01/01/2019 behandeld worden door de Regionale Maatschappijen van Onderlinge Bijstand voor Wallonië en Brussel en de Zorgkas voor Vlaanderen. Deze informatica-ontwikkelingen voorzien voor deze twee sectoren een uitwisseling van informatie tussen de gewesten en de ziekenfondsen zodat deze de door de regelgeving opgelegde geldigheidscontroles kunnen verderzetten;
- anderzijds in het kader van het beheer van de budgetten die door de Gewesten worden toegekend aan de ziekenfondsen.

In 2018 is het Chronic Care-plan geëvolueerd. Dit is een project van geïntegreerde zorg voor personen met één of meerdere chronische ziekten. Twaalf pilootprojecten gingen van start in 2018.

In het kader van de strijd tegen fraude door zorgverstrekkers werd een uniek meldpunt opgericht in elk ziekenfonds.

Op die manier kunnen de leden en de zorgverstrekkers ons gevallen van vermoedelijke fraude meedelen die wij vervolgens analyseren en delen met alle ziekenfondsen en het RIZIV.

Dankzij de aanwerving van twee personen voor de dienst Gezondheidszorgen konden ook a posteriori controles worden uitgevoerd en de “op frauduleuze wijze” door de verstrekkers aangerekende bedragen teruggevorderd worden.

In het kader van de erkenning van het statuut van nationale solidariteit voor de slachtoffers van aanslagen werden in 2018 voor het eerst kosten van de slachtoffers ten laste genomen. De Landsbond heeft 27 slachtoffers vergoed via het fonds van de oorlogsslachtoffers voor de kosten die niet gedekt worden door de verplichte verzekering en de aanvullende en privé-verzekeringen. De nadruk lag daarbij op psychologische zorgverlening.

Zesde staatshervorming

De zesde staatshervorming brengt heel wat veranderingen met zich mee voor 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 behoren 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 Vlaamse sociale bescherming 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 hen 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 bijdragen, het behandelen van de aanvraag, het beoordelen of aan de voorwaarden voldaan is en het waarborgen van de dossieropvolging.

Naast de zorgverzekering en het basisondersteuningsbudget (BOB) staan de zorgkassen sinds 2017 ook in voor de dossiers in het kader van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB). Deze drie afzonderlijke tegemoetkomingen vormen samen het zorgbudget. Het is de bedoeling dat deze op langere termijn geïntegreerd worden in één enkel zorgbudget.

Vanaf 2019 staan de zorgkassen in voor de betaling van zorg in de woonzorgcentra en de dossiers mobiliteitshulpmiddelen.

De factuur van een goedgekeurd mobiliteitshulpmiddel wordt betaald door de zorgkas. De mobiliteitshulpmiddelen die worden aangevraagd bij de zorgkas zijn hulpmiddelen die het lid zijn hele leven (of toch voor lange tijd) nodig heeft. Een aantal hulpmiddelen voor verplaatsing over middellange afstand dienen aangevraagd te worden 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. Vanaf 2019 zullen deze taken voorlopig door de ziekenfondsen worden uitgevoerd in opdracht van de Vlaamse overheid.

Wallonië

Het *Agence pour une Vie de Qualité* (AViQ) en zijn verschillende beheersinstanties hebben verschillende commissies in het leven geroepen waaraan de verzekeringsinstellingen (VI's) deelnemen, in het bijzonder aan het Comité Welzijn en Gezondheid (Commissies Mentale gezondheid, Ziekenhuizen, Eerstelijnszorg en Opvang en huisvesting van bejaarden).

In samenwerking met het AViQ en de VI's heeft het Kabinet Greoli zich in 2018 over verschillende dossiers gebogen:

1) De erkenning van de VI's in hun nieuwe taken
Het is de bedoeling de VI's te erkennen in de nieuwe taken die het Waals Gewest hen toevertrouwt als gevolg van de zesde staatshervorming. Daarvoor werkten het kabinet-Greoli en de VI's samen aan een voorontwerp van decreet, goedgekeurd in eerste lezing eind december 2017. Sinds het begin van 2018 wordt gewerkt aan de uitvoeringsbesluiten van dat voorontwerp van decreet.

2) De Waalse sociale bescherming
Sinds januari 2019 is de Waalse sociale bescherming een feit. Ze zal tussenkomen in de financiering van:

- de rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen;
- de dagverzorgingscentra;
- de psychiatrische verzorgingstehuizen;
- de initiatieven voor beschut wonen;
- de palliatieve multidisciplinaire equipes;
- de mobiliteitshulpmiddelen;
- de tabaksontwenning;
- het overleg rond de psychiatrische patiënt;
- het thuisoverleg in het kader van een geïntegreerde dienst voor thuisverzorging;
- de ziekenhuisinfrastructuren via een nieuw forfait (vanaf 1 juli 2019).

Deze Waalse sociale bescherming betreft alle rechthebbenden van deze verstrekkingen wanneer ze plaatsvinden binnen de erkende instellingen. Elke bewoner van een rusthuis op Waals grondgebied (met uitzondering van negen gemeenten die onder de Duitstalige gemeenschap vallen) zal op die manier kunnen genieten van de tussenkomst, ongeacht zijn woonplaats. Wat telt is de plaats van de instelling.

Er bestaan twee uitzonderingen op deze situatie: de tabaksontwenning en de mobiliteitshulpmiddelen waarvoor de tussenkomst van de Waalse sociale bescherming wordt bepaald op basis van de woonplaats.

Het Waals Gewest heeft het beheer van deze nieuwe bevoegdheden toevertrouwd aan de ziekenfondsen. Daarom heeft elke bestaande landsbond in 2018 een regionale maatschappij van onderlinge bijstand (RMOB) opgericht. Onze 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 BRUMUT door de CDZ werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 4 december 2018. Diens erkenningsnummer voor de CDZ is 480/04 en het ondernemingsnummer is 0715.609.778.

3) De assurance autonomie (AA)
De AA, in de versie van het Kabinet Greoli, is voorzien voor 2020 en is gelinkt aan de overname van de THAB (Tegemoetkoming voor Hulp aan Bejaarden) door het Waals Gewest in 2021. Talrijke werkgroepen en andere vergaderingen werden georganiseerd met het AViQ, de SAFA, de coördinatiecentra, de VI's en het Kabinet Greoli om vooruitgang te boeken in deze werkzaamheden.

In 2018 waren de werkzaamheden vooral gericht op de vooruitgang van het ontwerp van ordonnantie betreffende de nieuwe taken van de VI's en diens uitvoeringsbesluiten.

Brussel

Iriscare, de Brusselse instelling van openbaar nut, krijgt beetje bij beetje vorm. In de loop van 2018 werd **Iriscare** in werking gesteld.

Iriscare functioneert via drie organen.

1) Het Algemeen Beheerscomité
Dit comité zorgt voor algemene samenhang, meer bepaald in de begroting, tussen de verschillende takken van het organisme. Het bepaalt ook het transversale beleid. Onder andere de verzekeringsinstellingen (VI's) zijn vertegenwoordigd binnen het Algemeen Beheerscomité.

2) De Beheersraad gezinsbijslag
Dit orgaan houdt zich bezig met het algemene beleid in dat domein, met de begrotingsvoorstellen inzake de kinderbijslag en de controle van de betaalorganen.

3) De Raad van gezondheid en hulp aan personen
Uiteraard is dit het belangrijkste orgaan voor ons, verzekeringsinstellingen, maar ook voor de zorgverleners. Er worden onder andere negen vertegenwoordigers van de VI's

verwacht binnen die Raad. Het orgaan bepaalt de richting van het algemene beleid in verband met gezondheid en hulp aan personen (vb. revalidatieovereenkomsten), de middelen van de VI's, de planning en het prijsbeleid.

In 2018 waren de werkzaamheden vooral gericht op de vooruitgang van het ontwerp van ordonnantie betreffende de nieuwe taken van de VI's en diens uitvoeringsbesluiten.

Nieuwe bevoegdheden
Aan Brussel worden op 1 januari 2019, naar aanleiding van de zesde staatshervorming, de bevoegdheden overgedragen inzake de financiering van de rusthuizen, de rust- en verzorgingstehuizen, de dagverzorgingscentra, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven voor beschut wonen, de palliatieve multidisciplinaire equipes, de mobiliteitshulpmiddelen en de tabaksontwenning.

Om deze bevoegdheden - ook toevertrouwd aan de ziekenfondsen - te kunnen uitoefenen, heeft elke landsbond van ziekenfondsen in 2018 een tweede regionale maatschappij van onderlinge bijstand (RMOB) opgericht. Onze regionale maatschappij van onderlinge bijstand heet "RMOB van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest", ook **RMOB BRUTMUT** genoemd.

Deze bevoegdheden zijn van toepassing op alle rechthebbenden die de bovenvermelde verstrekkingen nodig hebben, enkel op voorwaarde dat deze verstrekkingen plaatsvinden binnen de erkende instellingen. Op die manier zal elke bewoner van een rusthuis op Brussels grondgebied genieten van haar tussenkomst, zelfs indien hij of zij in Wallonië of in Vlaanderen gedomicilieerd is. Wat telt is de plaats van de instelling.

Er bestaan drie uitzonderingen op deze situatie: de tabaksontwenning, de mobiliteitshulpmiddelen en de palliatieve multidisciplinaire equipes waarvoor de tussenkomst gebeurt op basis van de woonplaats.

De goedkeuring van onze RMOB BRUMUT door de CDZ werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 21 november 2018. Ons erkenningsnummer voor de CDZ is 480/03 en ons 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 6 moderniserings-assen, 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 verzekerings-instellingen (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 informatieverlening en hulp-verlening aan en de gezondheidscoaching van de leden. **Moderniseringsas 2** betreft de kennisopbouw en beleids-voorbereiding 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 verzekerings-instellingen 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 Dentomut-commissie. 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 zouden een aantal voordelen worden afgeschaft die niet *evidencebased* 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 voormalig bevoegd 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 minimaal aantal leden dat een ziekenfonds moet tellen tot 75.000 titularissen. Dit heeft belangrijke gevolgen voor LM, waar momenteel 6 van de 10 ziekenfondsen in een fusieoperatie betrokken zijn. Er zijn wel 2 afwijkingen voorzien op de 75.000-regel: de regionale afwijking en de toegelaten afwijking voor één ziekenfonds per landsbond. Er

wordt nog gewacht op de KB's die uitvoering moeten geven aan deze actieverbintenis van het pact. Dit zou begin 2019 moeten gebeuren.

Andere belangrijke punten waaraan gewerkt wordt, maar die ook nog niet vertaald zijn in een wettelijk kader, zijn:

- de vertegenwoordiging van de landsbond in de organen van de ziekenfondsen;
- het gezag van de landsbond t.a.v. de directieleden van de ziekenfondsen en het regelen van geschillen in dit verband;
- het afslanken van de bestuursorganen door het verminderen van het maximaal aantal leden in de Raad van Bestuur en Algemene Vergadering van de landsbond en ziekenfondsen.

In het kader van de transparantie van de financiële rapportering wordt het document T2 dat aan het RIZIV overgemaakt moet worden vanaf volgend boekjaar gesplitst over de domeinen 'verzekerbaarheid', 'gezondheidszorg', 'uitkeringen' en 'diverse'.

Ontwikkelingen binnen de medische dienst

Arbeidsongeschiktheid

De medische dienst van de Landsbond werd ook in 2018 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 2018 hadden de grootste wijzigingen betrekking op de evaluatie van arbeidsongeschiktheid en de re-integratie bij arbeidsongeschiktheid, dus op de kerntaken van de adviserend-artsen. In het licht van al deze wijzigingen werd opnieuw duidelijk dat de adviserend-arts moet kunnen terugvallen op een ondersteunend **medisch-sociaal-administratief** team waaraan taken, bv. in het kader van re-integratiemaatregelen, kunnen worden gedelegeerd.

De adviserend-artsen kregen **richtlijnen**, opgemaakt door de Dienst Uitkeringen van het RIZIV. Hierin werd o.a. gepreciseerd welke taken door de adviserend-artsen persoonlijk moeten uitgevoerd worden.

De reglementaire bepalingen betreffende de **socio-professionele re-integratie** van arbeidsongeschikte verzekerden werden ingevoerd door twee Koninklijke Besluiten van 08/11/2016 en 28/10/2016 die gepubliceerd zijn in het Belgisch Staatsblad van 24/11/2016. 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 de vier bestaande categorieën. Via deze KB's werden daarnaast 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 een consequente opvolging van de verzekerde.

Sinds 1 januari 2018 beschikken de werknemers over de mogelijkheid om een re-integratietraject op te starten voor arbeidsongeschiktheden die aanvatten vóór 1 januari 2016 (voordien was dit alleen het geval voor arbeidsongeschiktheden die aanvatten vanaf 1 januari 2016). De opmaak, toepassing en opvolging van een re-integratieplan en de samenwerking tussen de adviserend-artsen en de arbeidsartsen verliepen in 2018 beter. Er werd voornamelijk gebruik gemaakt van de beveiligde communicatie via mail tussen adviserend-artsen en arbeidsartsen (en huisartsen). Via het TRIO-overleg ontstonden er regelmatige regionale gemeenschappelijke vergaderingen tussen adviserend-artsen, arbeidsartsen en huisartsen. De regionale samenwerking werd hierdoor verder bevorderd.

In het kader van de administratiekosten (geïsoleerd pakket van 25 miljoen euro) gebeurden in 2018 **controles op het aantal klinische onderzoeken door de adviserend-arts, de deeltijdse werkhervattingen en de KB's socio-professionele reintegratie**. Hieruit volgde dat de adviserend-artsen vanaf september 2018 maandelijks dienen door te geven hoeveel verzekerden zij naar de arbeidsarts verwezen hebben in het kader van de re-integratietrajecten.

Een wetswijziging begin 2018 bepaalde dat de looptijd van een akkoord **deeltijdse werkhervatting** (artikel 100 § 2) de twee jaar niet meer mocht overschrijden en er een overgangsperiode werd voorzien van twaalf maanden. De ziekenfondsen dienden alle langer lopende akkoorden te beperken. Daarnaast vond ook een themacontrole deeltijdse werkhervatting plaats.

Sinds begin 2017 moet elke invaliditeitsflux een ICD-10 pathologiecode bevatten en sinds 1 oktober 2018 is er voor moeilijk te codifiëren pathologieën een verplicht te gebruiken shortlist van ICD-codes.

Voor wat betreft de socio-professionele re-integratie van arbeidsongeschikte verzekerden werd door de adviserend-arts en zijn team in 2018 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.

Vanaf februari/maart 2018 is er een **RIZIV/ULB pilootproject** gestart waarin twee groepen worden vergeleken gedurende

vijf jaren: een studiegroep die IPS (Individual Placement and Support) krijgt en een controlegroep die de reguliere begeleiding door arbeidsbemiddelingsdiensten krijgt zoals op heden voorzien via de conventies afgesloten tussen RIZIV, VI en gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten (VDAB in Vlaanderen, Actiris in Brussel, Forem/AVIQ in Wallonië). De adviserend-artsen moeten in het kader hiervan arbeidsongeschikte verzekerden verwijzen.

Verder zijn er sinds 1 juli 2018 in het Vlaams Gewest zorgtrajecten voor mensen met een medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problematiek. Dit zijn activeringstrajecten, projecten maatschappelijke oriëntering en een aanbod van arbeidsmatige activiteiten. De adviserend-arts is enkel betrokken bij de **arbeidsmatige activiteiten** waarvan de doelgroep ook gerechtigden omvat die erkend arbeidsongeschikt zijn.

Om meer coherentie in de **betalingen betreffende herscholing** te krijgen werden midden 2018 instructies aan de ziekenfondsen gegeven via een omzendbrief en via een vergadering met de medische diensten en de diensten uitkeringen.

Daarnaast werd er in 2018 verder gewerkt aan een gevalideerde vragenlijst "re-integratie", de zogenaamde "**quickscan**". Deze vragenlijst werd in 2018 uitgetest door de universitaire equipes van KUL en ULG. Ondertussen werd door de ziekenfondsen in 2018 verder gebruik gemaakt van de voorlopige vragenlijst - uniform voor alle VI's. Deze diende opgestuurd te worden naar de verzekerden die arbeidsongeschikt zijn en dit tussen de vierde en achtste week.

De adviserend-artsen en hun team gebruiken de informatie in deze nieuwe vragenlijst ook om de wettelijk verplichte indeling in categorieën na twee maanden arbeidsongeschiktheid te kunnen doen. 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 lage rugpijn en vooraf bestaande 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.

In 2018 werd het **rechtstreeks overleg tussen een arts-inspecteur van het RIZIV en de betrokken adviserend-arts verdergezet** onder de vorm van zogenaamde "afdelingen" betreffende intredes in en verlengingen van invaliditeit en in het kader van de gerichte herbeoordeling. 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 2018 verder in voor de **medische opvolging van de dossiers E213/S4 van invalide verzekerden** die in **het buitenland** woonachtig zijn en van **pro-rata dossiers**.

Gezondheidszorg

De medische dienst van de Landsbond werd ook in 2018 geconfronteerd met vele wijzigingen in de wetgeving betreffende gezondheidszorgen. De medische directie stond in voor het **toelichten van de nieuwe bepalingen en wetgevingen** aan de adviserend-artsen, dit zowel punctueel via vergaderingen met de adviserend-artsen als via regelmatig terugkerende omzendbrieven. Een belangrijke wijziging betreffende de gezondheidszorgen in 2018 was de gewijzigde en verstrengde reglementering betreffende neurostimulatie met een beperking van indicaties en allerlei maatregelen om de kwaliteit van zorg te verbeteren en een betere opvolging te garanderen.

Er wordt gewerkt met een gedeeld elektronisch beveiligd dossier op het **beveiligd platform neuropain** toegankelijk via hub/metahub eHealth. Hier wordt de adviserend-arts betrokken bij het therapeutisch proces en kan hij/zij zijn/haar bijdrage leveren in en deelnemen aan het multidisciplinair algologisch overleg dat verplicht dient georganiseerd te worden. De medische directie stimuleerde de adviserend-artsen om hun actieve bijdrage te leveren in het kader hiervan.

Ten slotte stond de medische dienst van de Landsbond in 2018 verder in voor de verwerking en controle van de medische stukken en het 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 gezondheidszorgen en geneesmiddelen waarvoor instanties**

in het RIZIV, zoals het College van Artsen-directeurs, de Technisch Tandheelkundige Raad, het College voor Weesgeneesmiddelen of andere, bevoegd zijn. De medische dienst verrichtte enquêtes op vraag van de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) van het RIZIV.

De medische dienst van de Landsbond stond ook in voor de coördinatie van de **controles betreffende hygiënische verzorging**, o.a. in rusthuizen en 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 zorgen in het buitenland.** Daarnaast behandelden we voor de aanvullende dienstverlening de **aanvragen voor rust- en herstelverblijven** in de Cosmopolite.

De **overdracht van de getransfereerde materies** vanaf 1 januari 2019 werd reeds in 2018 voorbereid (een eerste fase start van 1/1/2019 en loopt tot en met 30/6/2019 en in deze eerste fase wordt een beroep gedaan op de adviserend-artsen). Eind 2018 gaf de Zorgkassencommissie binnen de VSB instructies voor wat betreft de mobiliteitshulpmiddelen.

Ook de **fusies van de ziekenfondsen** vanaf 1 januari 2019 (LM Plus en LM MUTPLUS.be) werden door de arts-directeur en de adviserend-artsen-coördinatoren met de medische diensten van de ziekenfondsen voorbereid in 2018.

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** zoals ook tijdens de vorige jaren, de landsbond in alle overeenkomsten- en akkoordencommissies, 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

In 2018 onderging de equipe van adviserend-artsen opnieuw grondige wijzigingen wat leidde tot een grote belasting van de adviserend-artsen in het realiseren van vervangingen. We namen afscheid van verschillende collega's die met pensioen gingen, namelijk: Dr. Brihaye, Dr. Soupart en Dr. Staessens van 403, 409 en 415. Er werden nieuwe adviserend-artsen opgeleid en ingeschakeld namelijk Dr. Vannoppen, Dr. Gembala en Dr. Claes. De equipe van adviserend-artsen ondervond in vergelijking met enkele jaren geleden een substantiële **"verjonging"**.

Uitkeringen: toekomstverwachtingen

Vanaf 1 januari 2019 wordt het **adoptieverlof versterkt** en dit zowel voor werknemers als voor zelfstandigen. Voor wat betreft de duur van het verlof is er een basistijdvak van (maximaal) zes weken per adoptieouder en dit onafhankelijk van de leeftijd van het betrokken minderjarig adoptiekind. Bovendien wordt het adoptieverlof verlengd met vijf weken tegen 2027. Indien er twee adoptie-ouders 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.

Hiervoor werden er wijzigingen aangebracht in UPAT. Tevens vonden er veranderingen plaats in IFW.

Vanaf 1 januari 2019 wordt er een **nieuw** risico ingevoerd: het **pleegouderverlof** voor werknemers en zelfstandigen. In geval van langdurige pleegzorg heeft het lid die 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 2027. Voor bepaalde minderjarige kinderen wordt de maximale duur van het pleegouderverlof verdubbeld. Daarenboven wordt de maximale duur van het pleegouderverlof met 2 weken per pleegouder verlengd bij een gelijktijdig onthaal van meerdere minderjarige kinderen.

Voor het pleegouderverlof zal er in het kader van ASR (ZIMA) een nieuw subrisico 008 worden voorzien.

Om het risico in te kunnen voeren in de HOST, wordt de transactie UPAT aangepast. Dit geldt tevens voor IFW.

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 één van onderstaande voorwaarden: werknemer of statutair zijn met minstens 4/5de tewerkstelling, met als referentiekwartaal T-3 ofwel als zelfstandige met een minimum aan sociale bijdragen, tevens 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 adviserende arts toelating geeft aan de betrokkene om het verenigingswerk (indien dit een aanvang neemt na de arbeidsongeschiktheid) of de occassionele 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 de uit de toegelaten activiteit behaalde 'beroepsinkomen' een rol.

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

Vanaf eind maart 2019 heeft een gerechtigde die bevalt van een **levenloos kind** recht op moederschapsrust als de zwangerschap minstens 180 dagen heeft geduurd. Om van de moederschapsrust te genieten, moet de moeder aan haar ziekenfonds een akte van een levenloos kind bezorgen, die vandaag enkel kan worden verstrekt als de zwangerschap 180 dagen heeft bereikt. Vanaf 31 maart 2019, zal deze akte van een levenloos kind ook kunnen 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.

Vanaf februari 2019 wordt de **betaling van de moederschapsrust in het zelfstandigenstelsel** verplicht vroeger gesteld en nadien op maandelijke basis:

- een eerste betaling vindt plaats uiterlijk op 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 ziekenfonfs 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.

In de Nationale Arbeidsraad vinden momenteel besprekingen plaats om de reglementering over de **jaarlijkse vakantie** te wijzigen om de Belgische wetgeving aan te passen aan de Europese rechtspraak en de Richtlijn 2003/88/EU van 4 november 2003 opdat elke werknemer jaarlijks een vakantie van ten minste 4 weken met behoud van loon geniet.

Verder is er een regeling uitgewerkt waar zowel werknemers als zelfstandigen recht hebben op **arbeidsongeschiktheidsuitkeringen** tijdens de eerste zes maanden **in geval van een voortzetting van de activiteit na het bereiken van de wettelijke pensioenleeftijd**. Het wetgevende kader is hier nog niet voltooid.

Met betrekking tot toekomstige informatiseringsprojecten kan er tenslotte nog gewezen worden op:

- **EESSI:** een IT-systeem dat socialezekerheidsorganen uit de hele EU helpt om sneller en veilig informatie uit te wisselen, zoals vereist door de EU-regels over de coördinatie van de sociale zekerheid. Dit geldt vooral voor de behandeling van de prorata-dossiers bij de Dienst Uitkeringen. Momenteel worden de meeste gegevens op papier uitgewisseld: vanaf 1 juli 2019 wordt overgeschakeld op electronische uitwisseling. Hierover worden opleidingen en workshops gegeven. In mei 2019 zullen wij hierover een opleiding geven aan de ziekenfondsen. Er zal gewerkt worden met RINA en een webapplicatie;
- **Veralgemening ASR:** vanaf 1 juli 2019 kan er in principe niet meer gewerkt worden met een papieren inlichtingsblad (deel werkgever), maar dient dit te gebeuren via de ZIMA1. Er wordt een 'tolerantieperiode' voorzien van zes maanden, dus tot op het einde van het jaar 2019 mag er eveneens gewerkt worden met papier. Voor deze periode zal er nog gewerkt worden aan een uniforme procedure die door alle VI's dient te worden toegepast indien er beslist wordt om op papier te werken. De deadline voor ZIMA6 werd vastgepind op 1 juli 2019. Met betrekking tot de jaarlijkse vakantie (ZIMA5) is er nog veel onduidelijkheid.

Aanvullende diensten

36
Ontwikkelingen van onze verenigingen

42
Onze VMOB

44
Financieel verslag

Ontwikkelingen van onze verenigingen

Zorgkas

De LM-Zorgkas is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming 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 Vlaamse sociale bescherming 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 tussenkomst 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 zullen bepaalde personen die reeds lange tijd op hun persoonsvolgend budget (PVB) van het VAPH wachten, een zorgbudget ontvangen.

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 583 euro per maand. Door de samenwerking met de Diensten Maatschappelijk Werk van de mutualiteiten, wordt er hulp geboden om het indienen van een aanvraag via het online-loket te vergemakkelijken. Gedurende het jaar 2018 heeft de zorgkas het beheer van de zorgbudgetten verder geoptimaliseerd, rekening houdend met de financiële responsabilisering van de zorgkassen. Voor het toekennen van de zorgbudgetten heeft de zorgkas de beste doorlooptijden in vergelijking met de andere zorgkassen.

In 2019 zullen er nog andere pijlers worden toegevoegd aan de opdracht van de zorgkas, namelijk de **financiering van de residentiële ouderenzorg** en **mobiliteitshulpmiddelen**. Deze zullen beheerd in de centrale zorgkas te Brussel. De LM-Zorgkas kan hiervoor reken op een belangrijke partner, de Landsbond van de Liberale Mutualiteiten en kan zij beroepen op de kennis en de inzet van directies en medewerkers van de aangesloten ziekenfondsen.

De Liberale Gezondheidsinstellingen

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 vakantiecentra zijn toegankelijk voor personen met een handicap en hebben het Kwaliteitslabel gekregen.

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 2018 waren er 17.832 overnachtingen in de Liberty en 9.624 in de Cosmopolite.

De renovatie van de kamers en de studio's van de Liberty is afgerond. De kamers op de eerste en tweede verdieping van de Cosmopolite werden opgefrist, alsook alle ramen van het gebouw.

Vief

Vief is een ouderenvereniging met een landelijke, regionale en lokale werking met in 2018 264 lokale afdelingen. Samen richtten de lokale afdelingen 8.049 activiteiten in, of een gemiddelde van 30 activiteiten per afdeling op jaarbasis. Voor alle activiteiten samen werden 159.847 deelnames geregistreerd.

De meest voorkomende georganiseerde activiteiten zijn ontmoetingsactiviteiten (23%). Daarnaast werden vooral bewegingsactiviteiten (21%), bestuurs- en beleidsbijeenkomsten (14%) en participatie-activiteiten (8%) georganiseerd.

Vief organiseerde in 2018 zo'n 207 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 2018 op creativiteit in al zijn vormen.

Daarnaast werden in 2018 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, werden toegankelijke en professioneel omkaderde cursussen computer, tablet en smartphone voorzien. In totaal gaat het over 211 cursusdagen in 2018.

Ook in 2018 werden er enkele nieuwe initiatieven genomen. Zo vond er voor de eerste 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 2018 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 werden 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, hen inspraak te geven en ontmoetingsdagen te organiseren. Zo organiseerde Vief in 2018 onder andere een landelijke verwendag voor 324 vrijwilligers en enkele provinciale verwendagen en provinciale bedankingsacties. Er vonden in totaal 31 kadervormingen plaats, waaronder ook de meerdaagse kadervorming voor bestuursvrijwilligers in vakantiecentrum Liberty, die inmiddels aan zijn elfde editie toe was.

2018 was een belangrijk jaar voor Vief wat de erkenning en toekomstige subsidiëring betreft. De vereniging werd op alle mogelijke vlakken doorgelicht en beoordeeld volgens de decretale voorwaarden door een team van experten aangesteld door de Vlaamse Overheid. Vief kreeg een positieve evaluatie met slechts twee belangrijke opmerkingen: er moet in de toekomst gewerkt worden aan meer diversiteit binnen de organisatie en er dient een plan ontwikkeld te worden voor de begeleiding en verdere ontwikkeling van de verschillende afdelingen.

Op nationaal niveau waren er twee werkgroepen actief. De Werkgroep Verenigingswerking was in 2018 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 2018 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 2018 slaagde de vereniging erin om te voldoen aan haar opgelegde taken.

Mantelzorgers en zorggebruikers konden in 2018, zoals ieder jaar, 24 uur op 24, 7 dagen op 7, bij de vereniging terecht met vragen over mantelzorg of thuiszorg. De vereniging verspreidde via het ledenblad 'Liever Thuis' (4 edities in 2018), de brochures, de folders, de website en de Facebook-pagina veelvuldig informatie over allerhande onderwerpen, tegemoetkomingen en regelgevingen die voor de doelgroep belangrijk zijn.

Daarnaast organiseerde de vereniging in 2018, in samenwerking met partners, 40 vormingen 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 het Magenta-project, waarbij het doelpubliek bestond uit ouders van kinderen met een beperking of een chronische aandoening. Hiermee bereikte de vereniging eens een andere doelgroep.

Naast het verstrekken van informatie verdedigde de vereniging in 2018 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 knelpuntennota opgesteld voor de overheid, waarin 20 beleidsmatige aandachtspunten uitvoerig beschreven werden.

Ten slotte voerde de vereniging enkele verbeterprojecten uit. Het voornaamste project was een onderzoek dat handelde over de ondersteuning van mantelzorgers vanuit het woonzorgcentrum. De stafmedewerker van de vzw Liever Thuis LM heeft vijftien mantelzorgers geïnterviewd die in het verleden thuis gezorgd hebben voor hun zorgbehoevende ouder(s), partner of buur, die nu verblijft in een woonzorgcentrum. Vaak nemen deze mantelzorgers ook vandaag nog zorgtaken op in het woonzorgcentrum.

Algemeen kan geconcludeerd worden dat de mantelzorgers tevreden zijn over de samenwerking met het woonzorgcentrum, maar er verbeteringen mogelijk zijn op vlak van communicatie. Ook het personeelstekort werd door velen aangekaart. Er werd over dit project een folder en een onderzoeksrapport opgesteld, die werden opgestuurd naar alle woonzorgcentra in Vlaanderen en de Nederlandstalige woonzorgcentra in Brussel. Op basis hiervan zullen er in 2019 enkele vervolgprojecten opgestart worden.

Crejaksie

Crejaksie vzw is de jeugddienst van de Liberale Mutualiteit. Al meer dan 50 jaar organiseert de vzw activiteiten 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 2018 trok Crejaksie naar jaarlijkse gewoonte naar de kust. De uitvalbasis voor deelnemers van 5 tot 16 jaar was J-club De Panne voor heel wat themavakanties. Zo werden er dans- en sportvakanties begeleid en themavakanties zoals 'ontdekkingsreizigers' en 'de kleurenfabriek'. 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 watersportvakantie in Oudenaarde.

Voor het tweede jaar op een rij zijn er de zogenaamde pop-up vakanties. Deze dagkampen gaan voornamelijk door in Oost-Vlaanderen. Voor 2018 was dit in Wachtebeke, Moerbeke, Sint-Niklaas, Waasmunster, Oudenaarde en Gent.

De zon was van de partij tijdens onze buitenlandse vakanties in Spanje en Italië. Zo was er de surfvakantie in San Vicente, de nodige adventure en adrenaline in Albanya en heel wat cultuur tijdens de reis naar Malaga en Italië. Voor de 9-12-jarigen was er een pretpark- en dierenweek in Schaijk.

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, Tiraol en Radstadt.

Daarnaast richt Crejaksie zich ook op vakanties voor bijzondere doelgroepen. In 2018 waren er vakanties voor

personen met een lichte tot zware fysieke en/of mentale beperking in Werfenweng, Sittard, De Panne en Italië.

Crejaksie biedt ook projecten op maat aan. Een greep uit de projecten op maat van 2018:

- grimeeracties in Tienen, Halle en Affligem;
- kinderanimatie op het popeiland in Wachtebeke;
- “Koken op kot” en “kokerellen met snottebellen” in Leuven en Blankenberge;
- kinderanimatie en grime tijdens het Sfinksfestival.

Crejaksie kan jaar na jaar rekenen op tal van animatoren die de vakanties en activiteiten begeleiden. Daarom wordt er door Crejaksie zelf een erkende cursus georganiseerd. Deze gaat door tijdens de eerste week van de paasvakantie in De Panne. Daarnaast werden er in 2018 tal van bagagecursussen en vormingsmomenten georganiseerd om animatoren verder te laten groeien en zich verder te ontplooien in hun taak als monitor. De vrijwilligers van Crejaksie kwamen op geregelde tijdstippen samen om te brainstormen over vakanties, zich voor te bereiden of gewoon om elkaar beter te leren kennen op 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. LVPH wil hen 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 “personen 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 problemen. Door de vaak ingewikkelde regelgeving zien de mensen soms door de bomen het bos niet meer. Sinds 1 januari 2017 is de persoonsvolgende financiering 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 wil LVPH via hun samenwerkingspartner Alin vzw hun leden graag verder helpen. Alin vzw is een bijstandsorganisatie, dat budgethouders met raad en daad bijstaat in het beheer van hun budget.

In oktober en november 2018 organiseerde LVPH, samen met hun partner Alin vzw en mantelzorgorganisatie vzw Liever Thuis LM, twee boeiende infonamiddagen rond bewindvoering en zorgvolmachten. De eerste namiddag in Brugge was gericht naar professionele zorg- en welzijnswerkers. De tweede namiddag in Gent was vooral bedoeld voor personen met een handicap, zorgbehoevende ouderen en hun mantelzorgers.

Zorg opnemen voor een kind met een handicap betekent veel meer dan zelf zorgtaken uitvoeren. Het betekent ook plannen en organiseren. Daarom kwamen eind 2018 gedurende vier maandagavonden enkele ouders van kinderen met een handicap of chronische ziekte samen in Wetteren voor het Magenta-project. Dit project werd georganiseerd door de vzw Liever Thuis LM, de Liberale Vereniging van Personen met een Handicap (LVPH) vzw, de vzw De Ouders en LM en werd begeleid door een ervaringsdeskundige verbonden aan het Magenta-project van KU Leuven. Het project in Wetteren (met LM Oost-Vlaanderen) was een pilootproject.

Via het ledenblad “Onbegrensd” publiceert LVPH naast belangrijke informatie rond gehandicaptenzorg ook interessante interviews met mensen met een beperking of met personen die belangrijk zijn in de gehandicaptenzorg. Ook aan de communicatie op Facebook en de LVPH-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 hen een stem te geven.

Loga en Dienst Maatschappelijk Werk (DMW)

Het jaar 2018 werd gekenmerkt door een aantal grote ontwikkelingen, waaronder het project ‘Geïntegreerd Breed

Onthaal'. De doelstelling van het Geïntegreerd Breed Onthaal 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 Geïntegreerd Breed Onthaal richt zich naar elke burger, met bijzondere aandacht voor kwetsbare mensen. Die kwetsbaarheid manifesteert zich in verschillende vormen: lichamelijke, psychische, relationele, sociale, … kwetsbaarheid. Het vormt een middel om 'onderbescherming' tegen te gaan. De DMW's vormen samen met de OCMW's en CAW's de kernactoren in de projecten Breed Onthaal. Deze kernactoren hebben heel wat gemeenschappelijke kenmerken maar hebben elk hun eigen expertise. De dienst- en hulpverlening van de DMW's onderscheidt zich van de andere actoren door een universele, generalistische en gerichte dienst- en hulpverlening naar zorgvragers en mantelzorgers. De DMW maakt 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. De DMW's vervullen bijgevolg een prominente plek op de eerste lijn om burgers met welzijnsvragen verder te helpen.

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

De krijtlijnen met betrekking tot de reorganisatie van de eerstelijn staan uitgeschreven in de beleidstekst van de Vlaamse Overheid in navolging van de eerstelijnsconferentie van 16 februari 2017. Vlaanderen zal daarbij opgedeeld worden in 60 eerstelijnszones. Die zones zullen ondersteund worden door een zorgraad, waarvan de DMW van de ziekenfondsen als verplichte partner deel zal uitmaken. Voor de DMW zijn er naast de vertegenwoordiging in de zorgraad nog een aantal andere toekomstige uitdagingen.

De DMW's vinden het belangrijk om binnen deze 60 eerstelijnszones de beleidslijnen mee uit te tekenen. Een vertegenwoordiging in de 60 zorgraden zorgt echter voor een hoge werkdruk waardoor de DMW's zich dienen te herpositioneren. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is het streven naar enerzijds een goed evenwicht tussen de tijdsinvestering in de verschillende overlegmomenten op de eerstelijn en anderzijds het verder waarborgen van de reguliere hulpverlening op het individueel cliëntniveau. Hierbij zal het belangrijk zijn om binnen de vorming van de eerstelijnszones nieuwe samenwerkingsmodellen te creëren om de werking te kunnen laten slagen.

Die nieuwe samenwerkingsvormen houden voor elke betrokken actor uitdagingen in en dat is voor de DMW niet anders. Het kan leiden tot innovatieve vormen van samenwerking, zowel binnen de eigen discipline en sector als tussen andere disciplines en sectoren. Tegelijk willen de DMW's waakzaam blijven zodat het zoeken naar samenwerkingsvormen steeds in functie van de zorg voor de cliënt zal zijn. dit principe zal ook in de toekomst voorop blijven staan.

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.

Met het oog op het verbeteren van de werking van de regionale dienstencentra werd in het kader van het verbeterproject 'Tevredenheidsmeting' dieper ingegaan op drie kernthema's: valpreventie, de ergotherapeutische begeleiding en het gebruik van het personenalarmsysteem. Deze vormen van dienstverlening worden als zeer positief ervaren door de gebruikers. Concreet voor het personenalarmsysteem zien we aanvullend een evolutie naar mobiel gebruik en het meer en meer ter beschikking stellen van extra functionaliteiten, zoals bijvoorbeeld een rookmelder, een valdetector en een CO-detector. Op deze manier wordt

tegemoet gekomen aan de veranderende noden van de gebruikers. Binnen het thema 'valpreventie' wordt onder andere proactief aan de slag gegaan met de gegevens die voortkomen uit het gebruik van het personenalarmsysteem.

De RDC-centrumleiders organiseerden in 2018 tal van vormingen, waarbij er al dan niet werd samengewerkt met andere partners. Zij kwamen tevens vier keer samen voor interregionaal overleg. Tenslotte werden, naar jaarlijkse gewoonte, tal van mantelzorgers in de bloemetjes gezet op de 'Dag van de Mantelzorg' (23 juni).

Mutas

In 2018 werd er een totaal van 1.035 telefonische oproepen geregistreerd bij de alarmcentrale Mutas waarvoor medische reisbijstand geregeld diende te worden. Mutas heeft 239 dossiers in kader van repatriëring ten laste genomen alsook 33 dossiers voor nierdialyse en 10 dossiers voor zuurstoftherapie.

Als de leden zelf de kosten van de medische zorg moeten dragen, dan moeten ze een tussenkomst aanvragen bij het ziekenfonds bij hun terugkeer in België. In 2018 werden er door de dienst Mutas van de Landsbond 8.157 van dergelijke dossiers afgehandeld waarvan 180 rechtstreeks werden overgemaakt door privé-verzekeringen. Deze dossiers worden 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. Zo zijn er veel strengere regels m.b.t. de aan te leggen technische voorzieningen, het minimum vereist en het beschikbaar eigen vermogen, gecombineerd met een zware rapporteringsplicht. Naast de boekhouding volgens BGAAP (Belgische boekhoudregels), moet de VMOB ook een marktwaardebalans opmaken.

De berekeningen van de technische voorzieningen vereisen specifieke tools waar verder in geïnvesteerd moet worden. Het jaarrapport, dat voorheen een eerder eenvoudig document was, is vervangen door het Solvency and Financial Condition Report (SFCR) en het Regular Supervisory Report (RSR). Naar kwalitatieve rapportering, 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.

De governancestructuur, als gevolg van de Solvency II-regelgeving, werd volledig geïmplementeerd in de werking van de VMOB en werd in 2017 en 2018 verder opgevolgd. In deze governancestructuur zijn de taken en verantwoordelijkheden van de directie – in de Solvency II-terminologie 'effectieve leiding' genoemd – duidelijk verdeeld.

Sinds 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), oftewel GDPR in werking getreden in alle lidstaten van de Europese Unie. De omzetting en implementatie van GDPR in de werking van de VMOB is een belangrijk project, waarbij we de begeleiding krijgen van dhr. Jean-Pierre Bernaerts, die als "data protection officer" (DPO) werd aangesteld.

Naast de invoering van een premievrijstelling voor kinderen jonger dan 8 jaar op 1 januari 2018, werd in 2018 verder werk gemaakt van de analyse en ontwikkeling van een continuïteitsverzekering, die in de loop van 2019 moet worden gelanceerd.

Eind 2018 telde de VMOB, alle verzekeringsproducten samen, 131.601 verzekerden. Dat zijn 5.300 verzekerden meer dan eind 2017. Denta Plus groeide tot 15.085 verzekerden op 31 december 2018, een stijging met 35,17%.

De rapporteringstermijn van de belangrijkste documenten, zowel kwalitatieve als kwantitatieve, wordt stapsgewijs verder ingekort. De rapportering over 2018 moest al ingediend worden tegen 22 april 2019 en over 2019 verkort deze termijn tot 7 april 2020. Dit vereist specifieke software met een interface tussen de boekhouding en het operationele luik.

Financieel verslag

Uitgaven per ziekenfonds

Ziekenfondsen	TANDZORGEN	OPTIEK	ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN	DIVERSE MEDISCHE VERSTREKKINGEN
Antwerpen	99.645,81	308.302,00	79.290,68	70.580,78
Brabant	228.039,59	623.407,18	205.827,61	207.686,13
West-Vlaanderen	153.073,49	358.382,86	138.961,84	92.685,47
Oost-Vlaanderen	276.151,39	828.476,52	269.183,01	202.514,09
Hainaut-Namur	79.271,55	138.204,40	59.562,50	83.387,60
Hainaut-Ouest	46.709,01	134.110,20	64.923,53	65.634,47
Liège	30.003,01	71.396,94	33.287,91	37.679,30
Limburg	100.408,96	320.285,69	74.154,68	81.192,29
Vlaams Gewest	133.349,82	371.699,87	95.644,60	100.169,95
Luxembourg	16.545,55	47.037,82	21.950,65	30.427,37
TOTAAL	**1.163.198,18**	**3.201.303,48**	**1.042.787,01**	**971.957,45**

Ziekenfondsen	HERSTELVERBLIJVEN	RUSTVERBLIJVEN	ALZHEIMER	GEBOORTE
Antwerpen	8.146,00	8.610,00		147.150,00
Brabant	13.146,00	13.035,00		394.930,00
West-Vlaanderen	5.597,00	1.965,00		158.730,00
Oost-Vlaanderen	12.528,00	12.300,00		302.175,00
Hainaut-Namur	3.581,00	2.940,00		85.550,00
Hainaut-Ouest	870,00	3.060,00		67.225,00
Liège	2.078,00	780,00	64,00	33.835,00
Limburg	2.544,00	3.570,00		108.315,00
Vlaams Gewest	5.548,00	5.985,00		112.455,00
Luxembourg	192,00	750,00		31.080,00
TOTAAL	**54.230,00**	**52.995,00**	**64,00**	**1.441.445,00**

Ziekenfondsen	PREVENTIEVE LUCHTKUREN	VERBLIJVEN VOOR INVALIDEN	WELZIJN	ALGEMEEN TOTAAL
Antwerpen	25.036,50	6.150,00	124.479,39	877.391,16
Brabant	62.934,75	12.585,00	315.995,81	2.077.587,07
West-Vlaanderen	40.002,50	1.740,00	155.138,50	1.106.276,66
Oost-Vlaanderen	91.187,60	15.450,00	326.771,71	2.336.737,32
Hainaut-Namur	22.622,40	1.815,00	68.761,45	545.695,90
Hainaut-Ouest	29.263,60	495,00	89.049,68	501.340,49
Liège	11.630,60	870,00	37.442,70	259.067,46
Limburg	19.089,61	4.500,00	137.919,95	851.980,18
Vlaams Gewest	37.340,60	9.510,00	161.788,69	1.033.491,53
Luxembourg	7.120,20	3.165,00	29.475,49	187.744,08
TOTAAL	**346.228,36**	**56.280,00**	**1.446.823,37**	**9.777.311,85**

Technisch resultaat per ziekenfonds

			RESULTAAT		IN % VAN DE ONTVANGSTEN	
Ziekenfondsen	**ALGEMENE ONTVANGSTEN BIJDRAGEN**	**ALGEMENE UITGAVEN NATIONALE DIENSTEN**	**BONI**	**MALI**	**+**	**-**
Antwerpen	963.450,69	877.391,16	86.059,53		8,93	
Brabant	2.291.766,07	2.077.587,07	214.179,00		9,35	
West-Vlaanderen	972.712,31	1.106.276,66		133.564,35		13,73
Oost-Vlaanderen	2.246.189,80	2.336.737,32		90.547,52		4,03
Hainaut-Namur	673.724,00	545.695,90	128.028,10		19,00	
Hainaut-Ouest	553.079,70	501.340,49	51.739,21		9,35	
Liège	284.905,22	259.067,46	25.837,76		9,07	
Limburg	856.940,29	851.980,18	4.960,11		0,58	
Vlaams Gewest	1.087.028,80	1.033.491,53	53.537,27		4,93	
Luxembourg	195.522,11	187.744,08	7.778,03		3,98	
TOTAAL	**10.125.318,99**	**9.777.311,85**	**572.119,01**	**224.111,87**	**5,65**	**2,21**

Resultatenrekening per 31 december 2018 en 2017

Verrichtingen

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 15	
Kosten		**2018**	**2017**
Prestaties		11.368.484,49	11.157.972,19
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	601.159,35	609.708,78
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	284.800,28	299.852,51
Diverse kosten			
Financiële kosten		16.719,92	15.303,23
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar		131.411,12	12.455,04
TOTAAL		**12.402.575,16**	**12.095.291,75**

Opbrengsten		**2018**	**2017**
Bijdragen		12.239.744,05	11.947.918,80
Afname van de voorzienigen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten		38.168,00	37.638,00
Aandeel in de bestuurskosten			
Diverse opbrengsten		375,50	
Financiële opbrengsten		93.785,27	109.734,95
Uitzonderlijke opbrengsten		30.502,34	
Mali van het boekjaar			
TOTAAL		**12.402.575,16**	**12.095.291,75**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	131.411,12	12.455,04
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	3.708.607,49	3.696.152,45
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	3.840.018,61	3.708.607,49

Voorhuwelijkssparen

	CODENUMMER CLASSIFICATIE 56	
Kosten	**2018**	**2017**
Uitgekeerde premies		
Huwelijk	143.638,35	169.845,59
Overlijden	1.135,71	1.808,26
30 jaar	363.791,40	466.295,94
Vrijwillig ontslag	3.620,95	3.922,55
Verplicht ontslag	5.479,22	7.975,06
Samenwonen	234.071,89	210.407,43
Toename van de technische voorzieningen		
Technische voorzieningen		
Transfer van reserves		
Mutaties ten nadele van de landsbond	4.913,49	5.891,90
Bestuurskosten		
Bestuurskosten eigen aan de dienst	110.217,47	115.019,15
Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Diverse kosten		
Financiële kosten	853,62	823,62
Uitzonderlijke kosten		
Boni van het boekjaar	1.259.711,75	124.540,37
TOTAAL	**2.127.433,85**	**1.106.529,87**

Opbrengsten	**2018**	**2017**
Afname van de voorzienigen		
Technische voorzieningen	616.859,14	630.131,87
Transfer van reserves		
Mutaties ten voordele van de landsbond	7.973,51	9.643,74
Diverse opbrengsten		
Financiële opbrengsten		
Intresten	1.502.601,20	457.037,60
Uitzonderlijke opbrengsten		9.716,66
Mali van het boekjaar		
TOTAAL	**2.127.433,85**	**1.106.529,87**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	1.259.711,75	124.540,37
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	1.393.544,12	1.269.003,75
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	2.653.255,87	1.393.544,12

Voorlichting en ledenblad

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 37	
Kosten		**2018**	**2017**
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	223.563,71	228.394,93
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	11.719,84	12.299,95
Diverse kosten			
Financiële kosten		439,58	438,02
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar		29.640,93	
TOTAAL		**265.364,06**	**241.132,90**

Opbrengsten		**2018**	**2017**
Bijdragen		259.583,26	119.320,10
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		5.133,91	9.012,97
Uitzonderlijke opbrengsten		646,89	
Mali van het boekjaar			112.799,83
TOTAAL		**265.364,06**	**241.132,90**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	29.640,93	-112.799,83
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	223.845,36	336.645,19
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	253.486,29	223.845,36

Aanvullend bijzonder reservefonds

	CODENUMMER CLASSIFICATIE 90	
Kosten	**2018**	**2017**
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	8.732,28	46.516,55
TOTAAL	**8.732,58**	**46.516,85**

Opbrengsten	**2018**	**2017**
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	8.732,58	46.516,85
Uitzonderlijke opbrengsten		
Mali van het boekjaar		
TOTAAL	**8.732,58**	**46.516,85**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	8.732,28	46.516,55
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	10.009.700,94	9.963.184,39
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	10.018.433,22	10.009.700,94

Administratief centrum

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 9802	
Kosten		**2018**	**2017**
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	974.445,28	988.467,64
	Transfer reserves		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	644.492,27	651.088,27
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Terugname boni en mali administratiekosten verplichte verzekering			
Diverse kosten			
Financiële kosten		348.724,89	179.530,32
Uitzonderlijke kosten			2.991.712,64
Boni van het boekjaar		1.704.806,34	918.859,62
Totaal		**3.672.468,78**	**5.729.658,49**

Opbrengsten		**2018**	**2017**
Bijdragen		759.084,38	767.625,92
Afname van de voorzienigen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	988.467,64	1.006.130,90
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten			
Diverse opbrengsten			
	Aandeel afschrijvingen	161.686,92	312.811,58
	Boni administratiekosten verplichte verzekering	1.648.235,96	3.441.072,54
	Diversen		
Financiële opbrengsten		109.472,19	202.017,55
Uitzonderlijke opbrengsten		5.521,69	
Mali van het boekjaar			
Totaal		**3.672.468,78**	**5.729.658,49**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	1.704.806,34	918.859,62
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	24.624.329,77	23.705.470,15
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	26.329.136,11	24.624.329,77

Aanvullende diensten en voorhuwelijkssparen

Kosten	2018	2017
Prestaties	11.368.484,49	11.157.972,19
Uitgekeerde kapitalen t.v.v. de leden VHS	751.737,52	860.254,83
Toename van de technische voorzieningen		
Overige voorzieningen	974.445,28	988.467,64
Mutaties VHS ten nadele van de landsbond	4.913,49	5.891,90
Tenlastename van het mali van de administratiekosten van de verplichte verzekering		
Bestuurskosten		
Bestuurskosten eigen aan de dienst	1.579.432,80	1.604.211,13
Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	296.520,12	312.152,46
Diverse kosten		
Financiële kosten	366.738,31	196.095,49
Uitzonderlijke kosten		2.991.712,64
Boni van het boekjaar	3.134.302,42	989.571,75
TOTAAL	**18.476.574,43**	**19.106.330,03**

Opbrengsten	2018	2017
Bijdragen	13.258.411,69	12.834.864,82
Stortingen verricht door de leden VHS		
Afname van de technische voorzieningen	616.859,14	630.131,87
Overige voorzieningen	988.467,64	1.006.130,90
Mutaties VHS ten voordele van de landsbond	7.973,51	9.643,74
Boni administratiekosten van de verplichte verzekering	1.648.235,96	3.441.072,54
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten	38.168,00	37.638,00
Aandeel in de bestuurskosten		
Diverse opbrengsten	162.062,42	312.811,58
Financiële opbrengsten	1.719.725,15	824.319,92
Uitzonderlijke opbrengsten	36.670,92	9.716,66
Mali van het boekjaar		
TOTAAL	**18.476.574,43**	**19.106.330,03**

Resultaat en werkkapitaal per dienst per 31 december 2018

CODE	DIENST	RESULTAAT	WERKKAPITAAL
15/1	Geneeskundige bijstand en ziektekostendekking in het buitenland	207.465,00	-120.058,59
15/2	Tandzorg	167.717,00	920.651,87
15/3	Optiek	-125.493,04	441.568,95
15/4	Alternatieve geneeswijzen	14.201,14	14.281,86
15/5	Diverse medische verstrekkingen	-127.291,19	497.194,36
15/6	Rust- en herstelverblijven	44.880,82	942.977,93
15/7	Zorgverblijven		
15/8	Thuisoppas voor alzheimerpatiënten	460,28	23.444,09
15/9	Geboorte en adoptie	18.433,54	257.031,87
15/10	Jeugd	4.174,11	565.422,74
15/11	Verblijven voor invaliden	2.532,45	-49.512,09
15/12	Verblijven voor senioren		
15/13	Welzijn	-76.747,19	27.131,02
15/14	Rechtsbijstand	1.078,20	319.884,60
56	Voorhuwelijkssparen	1.259.711,75	2.653.255,87
37	Voorlichting en ledenblad	29.640,93	253.486,29
90	Aanvullende bijzonder reservefonds	8.732,28	10.018.433,22
98	Administratief centrum	1.704.806,34	26.329.136,11
TOTAAL		**3.134.302,42**	**43.094.330,10**

Balans per 31 december 2018 en 2017

Activa		2018	2017
Vaste activa		**7.463.976,34**	**7.721.753,09**
I.	Oprichtingskosten		
II.	Immateriële vaste activa		
III.	Materiële vaste activa	6.130.322,36	6.307.123,57
IV.	Financiële vaste activa	170.281,77	144.322,65
V.	Vorderingen op meer dan één jaar	1.163.372,21	1.270.306,87
Vlottende activa		**53.765.772,01**	**56.851.002,45**
VI.	Voorraden		
VII.	Vorderingen op ten hoogste één jaar	6.892.536,14	5.097.113,90
VIII.	Geldbeleggingen	29.831.248,84	40.498.653,56
IX.	Liquide middelen	16.636.705,39	10.645.831,60
X.	Overlopende rekeningen	405.281,64	609.403,39
TOTAAL VAN DE ACTIVA		**61.229.748,35**	**64.572.755,54**

Passiva		2018	2017
Eigen vermogen		**43.094.330,10**	**39.960.027,68**
I.	Werkkapitaal	43.094.330,10	39.960.027,68
II.	Gecumuleerd tekort		
Voorzieningen		**4.409.746,97**	**5.134.746,90**
III.	Technische voorzieningen betreffende het voorhuwelijkssparen	4.333.368,02	4.950.227,16
IV.	Voorzieningen voor risico's en kosten	76.378,95	184.519,74
Schulden		**13.725.671,28**	**19.477.980,96**
V.	Schulden op meer dan één jaar	8.450.672,66	9.248.286,56
VI.	Schulden op ten hoogste één jaar	5.255.117,89	10.210.035,03
VII.	Overlopende rekeningen	19.880,73	19.659,37
TOTAAL VAN DE PASSIVA		**61.229.748,35**	**64.572.755,54**

Belangrijkste wijzigingen balansrubrieken

De daling van de actiefrubriek: VIII "Geldbeleggingen" is het gevolg van de verkoop en de terugbetaling van vervallen Olo's en het vervallen van het Boost Certificaat bij de Société Générale.

De daling van de passiefrubriek: VII "Schulden op ten hoogste één jaar" is het gevolg van de terugbetaling aan de verplichte verzekering van het mali 2014: 4.674.884,42 euro.

Resultatenrekening

Wij sluiten het boekjaar af met een winst van:

Aanvullende diensten en administratief centrum	1.865.858,39 euro
Bijzonder Reservefonds	8.732,28 euro
Voorhuwelijkssparen	1.259.711,75 euro
	3.134.302,42 euro

Binnen het administratief centrum noteren we een winst van 1.704.806,34 euro met een overdracht van het boni verplichte verzekering 2018 van 1.648.235,96 euro

De winst van het voorhuwelijkssparen is voornamelijk te wijten aan een gerealiseerde meerwaarde van 1.185.476,24 euro op de verkoop van Olo 44 en Olo 60.

Verplichte verzekering

56
Ledenaantallen

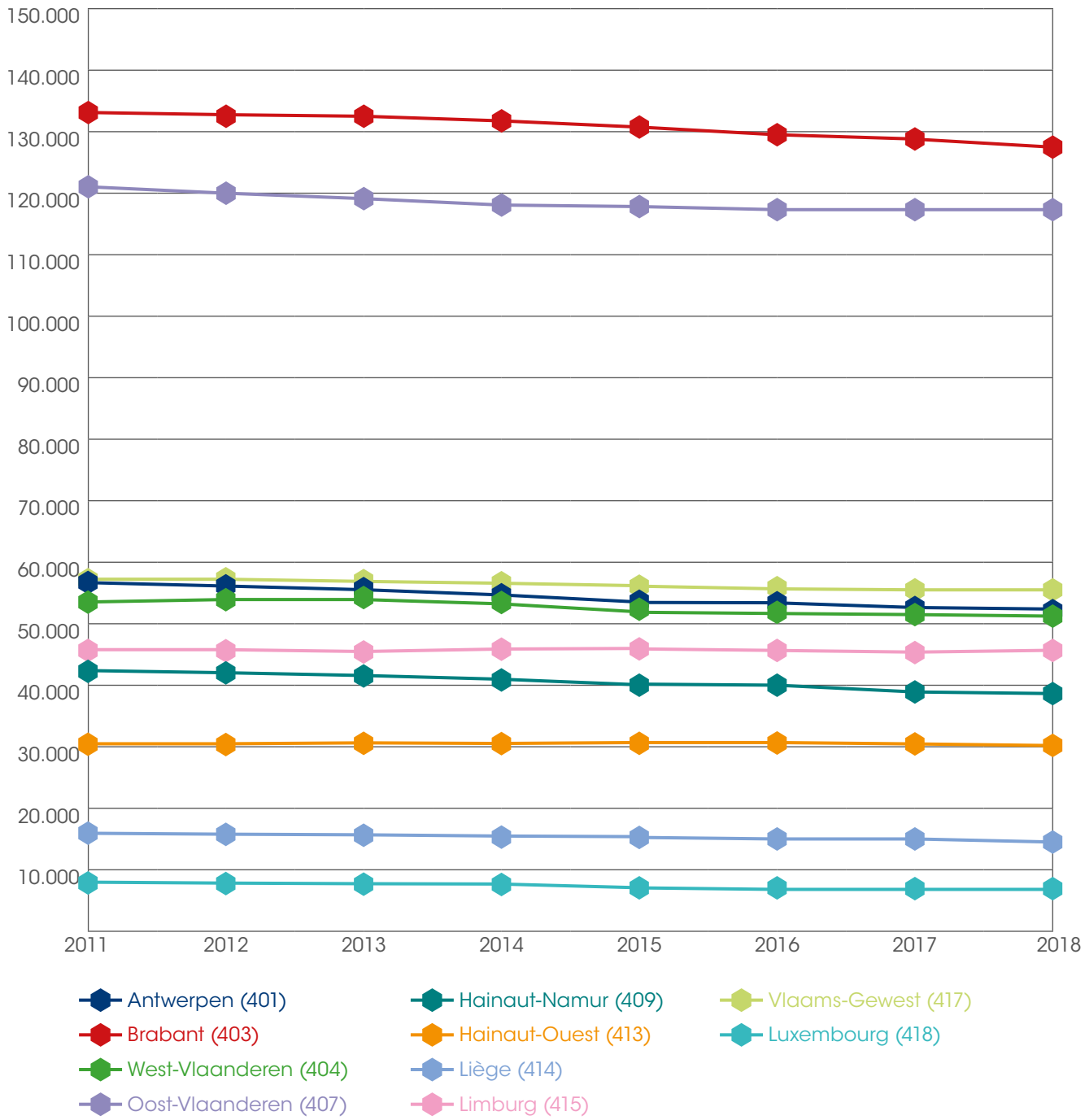
58
Uitkeringen

59
Geneeskundige verzorging

60
Financieel verslag

Ledenaantallen

In 2018 kan er een ledenverlies van 5.192 leden worden vastgesteld, waarvan 3.839 werknemers en 1.353 zelfstandigen.



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**

Ledenaantallen op 30-06-2017

AANTAL LEDEN	WERKNEMERS				WERKNEMERS TOTAAL	ZELFSTANDIGEN				ZELFSTANDIGEN TOTAAL	ALGEMEEN TOTAAL
	TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		
401	35.135	3.420	8.763	39	**47.357**	3.666	494	1.285	7	**5.452**	**52.809**
403	81.032	6.157	25.615	198	**113.002**	10.516	1.168	3.538	35	**15.257**	**128.259**
404	31.971	2.304	9.025	15	**43.315**	5.960	746	1.970	1	**8.677**	**51.992**
407	77.117	5.221	20.555	80	**102.973**	10.358	1.195	3.045	13	**14.611**	**117.584**
409	24.983	1.973	7.489	15	**34.460**	3.117	368	833	4	**4.322**	**38.782**
413	18.571	1.066	6.457	6	**26.100**	3.249	413	778	3	**4.443**	**30.543**
414	10.301	729	3.142	10	**14.182**	1.361	135	410	1	**1.907**	**16.089**
415	29.504	2.470	7.521	32	**39.527**	4.733	581	1.354	4	**6.672**	**46.199**
417	36.854	1.885	9.367	25	**48.131**	5.854	764	1.392	2	**8.012**	**56.143**
418	5.295	456	1.298	4	**7.053**	959	142	203	0	**1.304**	**8.357**
ALGEMEEN TOTAAL	**350.763**	**25.681**	**99.232**	**424**	**476.100**	**49.773**	**6.006**	**14.808**	**70**	**70.657**	**546.757**

Toestand op 30/06/2018

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 & +	
23.555	24.877	24.150	24.897	27.989	31.233	30.705	31.229	30.445	35.335	40.501	41.765	39.334	36.469	33.683	23.568	41.830	**541.565**
4,35%	4,59%	4,46%	4,60%	5,17%	5,77%	5,67%	5,77%	5,62%	6,52%	7,48%	7,71%	7,26%	6,73%	6,22%	4,35%	7,72%	**100,00%**

Uitkeringen

Uitgaven

	2018	2018/2017	2018	2018/2017
	ALGEMENE REGELING		ZELFSTANDIGE REGELING	
Primaire arbeidsongeschiktheid	89.633.788,28	104,16 %	6.584.014,40	112,16 %
Moederschap/Vaderschap/Adoptieverlof	26.778.916,99	100,26 %	1.613.385,26	104,10 %
Borstvoedingspauzes	38.058,64	112,02 %		
Invaliditeitsuitkering	321.043.382,40	104,09 %	26.598.435,63	101,88 %
Moederschap in invaliditeit	506.185,60	147,24 %		
Beroepsherscholing	390.177,91	144,20 %	29.341,08	234,14 %
TOTAAL PER REGELING	**438.390.509,80**	**103,93 %**	**34.825.176,37**	**103,83 %**
TOTAAL	**473.215.686,20**	**103,92 %**		

Bijgevoegde tabel geeft een overzicht van de uitgaven in 2018 binnen de uitkeringsverzekering voor arbeidsongeschiktheid en moederschapsbescherming voor alle liberale ziekenfondsen en vergelijkt deze gegevens met die van 2017.
In totaliteit stellen we terug een minieme stijging vast voor alle uitgaven, dit voor zowel de loontrekkende regeling als de zelfstandige regeling. Dit komt overeen met de studies van het RIZIV.

De meest voorkomende oorzaken blijven psychische aandoeningen 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	2017	2018	UITGAVEN 2018	EVOLUTIE TEN OPZICHTE VAN 2017
Medische honoraria	438.491.913,63	445.153.146,08	445.153,15	1,52 %
Tandzorg	43.769.416,31	44.542.492,67	44.542,49	1,77 %
Farmaceutische verstrekkingen	276.974.583,61	290.041.497,16	290.041,50	4,72 %
Verpleegkundige zorg thuis	96.798.795,93	99.262.450,47	99.262,45	2,55 %
Kinesitherapie	41.214.143,23	41.382.879,92	41.382,88	0,41 %
Bandagisten - orthopedisten	19.205.112,63	17.979.177,87	17.979,18	-6,38 %
Implantaten	45.856.613,17	43.858.974,78	43.858,97	-4,36 %
Verzorging door opticiens	1.293.464,29	1.274.039,36	1.274,04	-1,50 %
Verzorging door audiciens	3.663.093,28	3.658.617,16	3.658,62	-0,12 %
Vroedvrouwen	1.112.597,08	1.205.191,64	1.205,19	8,32 %
Ligdagprijs	343.838.385,73	344.585.169,06	344.585,17	0,22 %
Forfait ligdagprijs in algemeen ziekenhuis	13.440.027,85	13.539.387,74	13.539,39	0,74 %
Militair ziekenhuis	821.779,59	536.353,09	536,35	-34,73 %
Dialyse	27.430.249,27	26.552.726,21	26.552,73	-3,20 %
RVT/ROB/centrum voor dagverzorging	172.927.372,77	178.374.893,87	178.374,89	3,15 %
Mentale geneeskundige verzorging	9.246.428,63	7.985.215,82	7.985,22	-13,64 %
Revalidatie	32.384.184,63	33.734.333,35	33.734,33	4,17 %
Bijzonder fonds	115.369,47	283.361,16	283,36	145,61 %
Logopedie	4.504.809,35	4.536.660,62	4.536,66	0,71 %
Regularisaties	-3.195.739,52	-1.840.210,63	-1.840,21	-42,42 %
Maximumfactuur (MaF)	23.428.674,24	18.927.878,79	18.927,88	-19,21 %
Chronische zieken	6.011.236,80	6.628.464,92	6.628,46	10,27 %
Palliatieve verzorging	1.982.646,83	1.884.875,90	1.884,88	-4,93 %
Rest	8.303.837,80	8.983.132,49	8.983,13	8,18 %
TOTAAL	**1.609.621.013,60**	**1.633.070.709,50**	**1.633.070,71**	**1,46 %**

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	670.085,05	1.005.127,58	1.340.170,11	670.085,05	1.340.170,11	670.085,05	1.005.127,58	6.700.850,53

Toegekende bedragen 2017

	PROCES 1 99,91%	PROCES 2 91,45%	PROCES 3 74,63%	PROCES 4 70,03%	PROCES 5 100,00%	PROCES 6 95,06%	PROCES 7 85,33%	TOTAAL
TOTAAL	669.481,97	919.214,30	1.000.178,95	469.238,22	1.340.170,11	636.996,25	857.632,29	5.892.912,09

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 2018

Ziekenfondsen	BUDGET 2018	REGULARISATIE	TOTAAL
Antwerpen	4.409.917,05		4.409.917,05
Brabant	10.170.324,62		10.170.324,62
West-Vlaanderen	4.251.896,26		4.251.896,26
Oost-Vlaanderen	9.640.719,44		9.640.719,44
La Louvière	3.149.344,33		3.149.344,33
Tournai	2.585.244,66		2.585.244,66
Liège	1.264.993,86		1.264.993,86
Limburg	3.951.612,12		3.951.612,12
Vlaams Gewest	4.763.387,85		4.763.387,85
Luxembourg	919.463,37		919.463,37
TOTAAL	**45.106.903,56**	**0,00**	**45.106.903,56**

Balans per 31 december 2017 en 2018

- Het balanstotaal van 2018 stijgt met 0,40 % tegenover het balanstotaal van 2017.
- De balansen bevatten de resultaten van het dienstjaar 2014 maar blijven voorlopig aangezien de dienstjaren 2015 - 2016 - 2017 en 2018 nog niet zijn afgesloten.
- De rekeningen 2014 werden afgesloten op 19 maart 2018 met een boni geneeskundige verzorging van € 528.358,21.

Activa				2018	2017	VERSCHIL	%
Vaste activa			**20/29**				
I.	**Oprichtingskosten**		20				
II.	**Immateriële vaste activa**		21				
III.	**Materiële vaste activa**		22/26				
IV.	**Financiële vaste activa**		28				
Vorderingen op meer dan één jaar			**29**				
V.							
A.	Vorderingen op mutualistische entiteiten		291/4				
C.	Overige vorderingen		298				
Vlottende activa							
VI.	**Voorraden**		31				
VII.	**Vorderingen op ten hoogste één jaar**		40/47	172.283.999,81	176.372.596,98	-4.088.597,17	-2,32
A.	Vorderingen uit prestaties Z.I.V.		400/4	61.398.379,38	61.227.267,08	171.112,30	0,28
	1.	Leden: onrechtmatige prestaties	400	6.660.572,08	6.772.708,99	-112.136,91	-1,66
	2.	Derde betalers:					
		- onrechtmatige prestaties	4010	1.672.716,31	1.633.127,03	39.589,28	2,42
		- te verrekenen excedentaire voorschotten	4011	18.203,28	4.031,58	14.171,70	351,52
	3.	Aansprakelijke derden	402	19.415,61	-52.544,93	71.960,54	
	4.	Buitenlandse regelingen	403				
	5.	Overheidssubsidies en -tussenkomsten	404	52.585.575,79	52.548.757,89	36.817,90	0,07
B.	Vorderingen uit bijdragen Z.I.V.		405				
C.	Overige vorderingen Z.I.V.		406/7	441.896,31	321.186,52	120.709,79	37,58
D.	Vorderingen bijzonder reservefonds		409				
E.	Vorderingen inzake administratiekosten		41	10.593.020,23	11.556.353,69	-963.333,46	-8,34
F.	Te verwerken uitgaven Z.I.V.		42	47.649.432,07	28.996.881,00	18.652.551,07	64,33
G.	Vorderingen op het RIZIV		46	51.748.908,22	73.367.499,47	-21.618.591,25	-29,47
H.	Vorderingen op mutualistische instellingen		470/4	894.259,91	1.224.595,74	-330.335,83	-26,98
	1.	Vorderingen op de vrije en aanvullende verzekering	470	714.443,53	1.038.626,55	-324.183,02	-31,21
	2.	Landsbond	471				
	3.	Ziekenfondsen	472				
	4.	Maatschappijen van onderlinge bijstand	473	109.259,46	103.002,38	6.257,08	6,07
	5.	Verbonden entiteiten en entiteiten waarmee een samenwerkingsakkoord bestaat	474	70.556,92	82.966,81	-12.409,89	-14,96
VIII.	**Geldbeleggingen (gefinancierd door de bijzondere reservefondsen of gefinancierd door de reserve administratiekosten)**		51/53	1.947.801,53	1.946.662,27	1.139,26	0,06
A.	Vastrentende effecten		51	1.680.310,49	1.679.197,38	1.113,11	0,07
B.	Termijnrekeningen bij kredietinstellingen		52				
C.	Overige geldbeleggingen		53	267.491,04	267.464,89	26,15	0,01
IX.	**Liquide middelen**		54/59	12.810.182,47	7.401.341,10	5.408.841,37	73,08
X.	**Overlopende rekeningen**		490/1	1.006.894,34	1.571.365,92	-564.471,58	-35,92
TOTAAL VAN DE ACTIVA			**20/59**	**188.048.878,15**	**187.291.966,27**	**756.911,88**	**0,40**

Passiva				2018	2017	VERSCHIL	%
Eigen vermogen							
I.	**Reserves**						
A.	Bijzondere reservefondsen		1390/5	44.531.968,58	44.531.968,58		
B.	Reserve administratiekosten		1399				
Schulden			**17/49**				
VII.	**Schulden op meer dan één jaar**		17/19				
A.	Financiële schulden (administratiekosten)		172/4				
	1.	Leasingschulden en soortgelijke	172				
	2.	Kredietinstellingen	173				
	3.	Overige leningen	174				
B.	Diverse schulden inzake administratiekosten		175/9				
C.	Schulden tegenover mutualistische entiteiten		191/4				
VIII.	**Schulden op ten hoogste één jaar**		43/48				
A.	Financiële schulden (administratiekosten)		43				
B.	Schulden ziekte- en invaliditeitsverzekering		44	134.811.738,73	131.068.133,01	3.743.605,72	2,86
	1.	Prestaties geneeskundige verzorging tegenover leden	440	634.288,64	950.457,96	-316.169,32	-33,26
	2.	Prestaties geneeskundige verzorging tegenover derdebetalers	441/444	128.663.246,54	127.882.784,44	780.462,10	0,61
	3.	Uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid	445	173.448,05	575.345,47	-401.897,42	-69,85
	4.	Terug te betalen bijdragen	446				
	5.	Te verwerken bijdragen	447	391,63	1.320,51	-928,88	-70,34
	6.	Overige schulden	449	5.340.363,87	1.658.224,63	3.682.139,24	222,05
C.	Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten		45	1.041.409,15	1.230.215,22	-188.806,07	-15,35
	1.	Belastingen	452/3	424.136,22	437.969,72	-13.833,50	-3,16
	2.	Bezoldigingen en sociale lasten	454/9	617.272,93	792.245,50	-174.972,57	-22,09
D.	Schulden tegenover het RIZIV		46				
E.	Schulden tegenover mutualistische instellingen		47	1.018.979,89	812.542,93	206.436,96	25,41
	1.	Schulden tegenover de vrije en aanvullende verzekering	470	1.018.585,74	774.514,67	244.071,07	31,51
	2.	Landsbond	471				
	3.	Ziekenfondsen	472				
	4.	Maatschappijen van onderlinge bijstand	473				
	5.	Verbonden entiteiten en entiteiten waarmee een samenwerkingsakkoord bestaat	474	394,15	38.028,26	-37.634,11	-98,96
F.	Diverse schulden (administratiekosten)		48	4.790.830,25	8.459.705,40	-3.668.875,15	-43,37
	1.	Leveranciers	480	957.948,59	3.511.779,46	-2.553.830,87	-72,72
	2.	Andere diverse schulden	484/9	3.832.881,66	4.947.925,94	-1.115.044,28	-22,54
IX.	**Overlopende rekeningen**		492/3	1.853.951,55	1.189.401,13	664.550,42	55,87
TOTAAL VAN DE PASSIVA			**13/49**	**188.048.878,15**	**187.291.966,27**	**756.911,88**	**0,40**

Algemene uitgaven per 31 december 2017 & 2018

Algemene regeling

	Omschrijving	2018	2017	VERSCHIL	%
1	**Geneeskundige verzorging**	**1.668.341.018,73**	**1.644.631.589,62**	**23.709.429,11**	**1,44**
A	**Belgische verzekering**	1.633.070.709,50	1.609.589.993,92	23.480.715,58	1,46
	Uitgaven in kader fin. verantw A.R.	1.633.070.709,50	1.609.589.993,92	23.480.715,58	1,46
	Uitgaven in kader art. 56 A.R.				
	Herfacturatie				
	Vast bedrag vrijwillige verzekering				
	Totaal voor toewijzing aan de A.R./R.Z.	**269.965,15**	**278.424,32**	**-8.459,17**	**-3,04**
	Vermindering berekeningsbasis tariferingsdiensten voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.				
	Inhaalbedragen ziekenhuizen voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.				
	Vergoeding aan tariferingsdiensten voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.	269.965,15	278.424,32	-8.459,17	-3,04
	Ziekenhuistwaalfden voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.				
B	**Internationale verdragen**	35.000.344,08	34.763.171,38	237.172,70	0,68
	I.V. 11 - I.V. 411	20.657.271,24	20.079.389,44	577.881,80	2,88
	Bijlage T3 - T43	14.343.072,84	14.683.781,94	-340.709,10	-2,32
	Terugvorderingen bijlage T3				
2	**Uitkeringen**	**438.254.527,38**	**421.838.634,37**	**16.415.893,01**	**3,89**
	C21	89.633.788,28	86.049.814,82	3.583.973,46	4,16
	C23	26.778.916,99	26.709.112,81	69.804,18	0,26
	B23	38.058,64	33.974,08	4.084,56	12,02
	PIo	321.043.382,35	308.421.406,93	12.621.975,42	4,09
	Verwerpingen RIZIV	-134.591,39	-25.778,24	-108.813,15	422,11
	PI23	506.185,60	343.780,19	162.405,41	47,24
	Verwerpingen RIZIV				
	PI3				
	H21	390.177,91	305.538,18	84.639,73	27,70
	Verwerpingen RIZIV	-1.391,00	-1.000,00	-391,00	39,10
	Aanvullende vergoeding grensarbeiders		1.785,60	-1.785,60	-100,00
	PI Lux				
SUBTOTAAL (1 + 2)		**2.106.595.546,11**	**2.066.470.223,99**	**40.125.322,12**	**1,94**
3	**Diversen**				
	Verhoogde kosten tarificatieburelen				
	Gerechtelijke intresten				
	Wet Custers				
	Administratiekosten				
ALGEMEEN TOTAAL		**2.106.595.546,11**	**2.066.470.223,99**	**40.125.322,12**	**1,94**

Regeling zelfstandigen

Omschrijving		2018	2017	VERSCHIL	%
1	**Geneeskundige verzorging**				
A	**Belgische verzekering**				
	Uitgaven in kader fin. verantw R.Z.				
	Uitgaven in kader art. 56 R.Z.				
	Herfacturatie				
	Vast bedrag vrijwillige verzekering				
B	**Internationale verdragen**				
	I.V. 11 - I.V. 411				
	Bijlage T3 - T43				
	Terugvorderingen bijlage T3				
2	**Uitkeringen**	**34.825.176,37**	**33.540.708,40**	**1.284.467,97**	**3,83**
	C421	6.584.014,40	5.870.081,84	713.932,56	12,16
	C423	1.613.385,26	1.549.812,67	63.572,59	4,10
	PI41/42	26.598.435,63	26.107.027,59	491.408,04	1,88
	Verwerpingen RIZIV		-4.122,48	4.122,48	-100,00
	PI423				
	Verwerpingen RIZIV				
	PI3				
	H41	29.341,08	17.908,78	11.432,30	63,84
	Aanvullende vergoeding grensarbeiders				
	PI Lux				
SUBTOTAAL (1 + 2)		**34.825.176,37**	**33.540.708,40**	**1.284.467,97**	**3,83**
3	**Diversen**				
	Verhoogde kosten tarificatieburelen				
	Gerechtelijke intresten				
	Wet Custers				
	Administratiekosten				
ALGEMEEN TOTAAL		**34.825.176,37**	**33.540.708,40**	**1.284.467,97**	**3,83**

Totaal

Omschrijving		2018	2017	VERSCHIL	%
1	**Geneeskundige verzorging**	**1.668.341.018,73**	**1.644.631.589,62**	**23.709.429,11**	**1,44**
A	**Belgische verzekering**	1.633.070.709,50	1.609.589.993,92	23.480.715,58	1,46
	Uitgaven in kader fin. verantw	1.633.070.709,50	1.609.589.993,92	23.480.715,58	1,46
	Uitgaven in kader art. 56				
	Herfacturatie				
	Vast bedrag vrijwillige verzekering				
	Totaal voor toewijzing aan de A.R./R.Z.	**269.965,15**	**278.424,32**	**-8.459,17**	**-3,04**
	Vermindering berekeningsbasis tariferingsdiensten voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.				
	Inhaalbedragen ziekenhuizen voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.				
	Vergoeding aan tariferingsdiensten voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.	269.965,15	278.424,32	-8.459,17	-3,04
	Ziekenhuistwaalfden voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.				
B	**Internationale verdragen**	35.000.344,08	34.763.171,38	237.172,70	0,68
	I.V. 11 - I.V. 411	20.657.271,24	20.079.389,44	577.881,80	2,88
	Bijlage T3 - T43	14.343.072,84	14.683.781,94	-340.709,10	-2,32
	Terugvorderingen bijlage T3				
2	**Uitkeringen**	**473.079.703,75**	**455.379.342,77**	**17.700.360,98**	**3,89**
	C21 - C421	96.217.802,68	91.919.896,66	4.297.906,02	4,68
	C23 - C423	28.392.302,25	28.258.925,48	133.376,77	0,47
	B23	38.058,64	33.974,08	4.084,56	12,02
	PIo - PI41/42	347.641.817,98	334.528.434,52	13.113.383,46	3,92
	Verwerpingen RIZIV	-134.591,39	-29.900,72	-104.690,67	-350,13
	PI23 - PI423	506.185,60	343.780,19	162.405,41	47,24
	Verwerpingen RIZIV				
	PI3				
	H21-H41	419.518,99	323.446,96	96.072,03	29,70
	Aanvullende vergoeding grensarbeiders		1.785,60	-1.785,60	-100,00
	PI Lux				
SUBTOTAAL (1 + 2)		**2.141.420.722,48**	**2.100.010.932,39**	**41.409.790,09**	**1,97**
3	**Diversen**				
	Verhoogde kosten tarificatieburelen				
	Gerechtelijke intresten	7.868,44	11.557,25	-3.688,81	-31,92
	Wet Custers	117.876.762,45	117.909.405,07	-32.642,62	-0,03
	Wet Custers voor toewijzing aan AR/RZ				
	Administratiekosten	67.881.571,32	66.862.777,46	1.018.793,86	1,52
ALGEMEEN TOTAAL		**2.327.186.924,69**	**2.284.794.672,17**	**42.392.252,52**	**1,86**

Notities

Notities

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 Antwerpen

Lange Nieuwstraat 109 – 2000 Antwerpen
T 03 203 76 00 – F 03 225 02 35
info@lmpa.be

LM Brabant

Koninginneplein 51-52 – 1030 Brussel
T 02 209 48 11 – F 02 219 01 54
info@mut403.be

LM West-Vlaanderen

Revillpark 1 – 8000 Brugge
T 050 45 01 00 – F 050 45 01 02
info@lmwvl.be

LM Oost-Vlaanderen

Brabantdam 109 – 9000 Gent
T 09 223 19 76 – F 09 224 11 74
info.ov@lm.be

ML Hainaut-Namur

Rue Anatole France 8-14 – 7100 La Louvière
T 064 23 61 90 – F 064 23 61 91
Rue Bas de la Place 35 – 5000 Namur
T 081 23 18 23 – F 081 24 10 37
contact409@ml.be

ML Hainaut-Ouest

Rue Childéric 15 – 7500 Tournai
T 069 34 38 00 – F 069 21 67 20
mutlib413@mlho.be

ML Liège

Rue de Hermée 177D – 4040 Herstal
T 0800 144 48 – F 04 253 22 02
secretariat@libramut.be

LM Limburg

Geraetsstraat 20 – 3500 Hasselt
T 011 29 10 00 – F 011 22 20 67
info415@lm.be

LM Vlaams Gewest

Kalkoven 22, 1730 Asse
T 02 452 90 10 – F 02 452 62 20
info417@lm.be

ML Luxembourg

Avenue de la Gare 37 – 6700 Arlon
T 063 24 53 00 – F 063 21 73 29
contact@mut418.be

LM Plus*

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

* LM Antwerpen, LM West-Vlaanderen, LM Limburg en LM Vlaams Gewest werden **LM Plus** op 1 januari 2019.

LM MUTPLUS.be**

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

**LM Brabant en ML Hainaut-Ouest werden LM MUTPLUS.be op 1 januari 2019.

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: Geert Messiaen, Livornostraat 25, 1050 Brussel - juni 2019

Ontdek LM op www.lm.be