Verslag over het dienstjaar 2016

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 2016 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: a posteriori controle
23 Zesde staatshervorming
25 Toekomstpact over de rol van de ziekenfondsen
26 Ontwikkelingen binnen de medische dienst
28 Uitkeringen: toekomstverwachtingen

31 Aanvullende diensten

32 Ontwikkelingen van onze verenigingen
37 Onze VMOB
38 Financieel verslag

49 Verplichte verzekering

50 Ledentallen
52 Uitkeringen
53 Geneeskundige verzorging
54 Financieel verslag

Voorwoord

Van ziekenfonds naar gezondheidsfonds

Het jaar 2016 was een inspirerend jaar voor LM. In november ondertekenden alle ziekenfondsen het Toekomstpact met minister van Volksgezondheid Maggie De Block. Aan de hand van tientallen concrete actiepunten bereiden de ziekenfondsen zich voor op hun nieuwe rol in het gezondheidssysteem. Het uitgangspunt is dat door digitale innovaties en efficiëntieoefeningen (zoals de invoering van het e-attest op 1 januari 2018), het ziekenfonds minder tijd en middelen zal besteden aan administratieve handelingen. De ruimte die vrijkomt, dient om leden intensiever te begeleiden en coachen, met een speciale aandacht voor preventie. Het concept 'gezondheidsfonds' wordt beleid, en dat juicht LM toe.

Om de rol van gezondheidsfonds ten volle in te vullen, wachtte LM uiteraard niet op het Toekomstpact. Zo werd in 2016 het aanvullend voordeel voor professionele psychologische begeleiding uitgebreid naar alle leden. Het bevorderen van mentaal welzijn wordt een cruciale factor in het gezondheidsbeleid van de toekomst. Daar een terugbetaling in de verplichte ziekteverzekering uitblijft, willen we onze leden alvast ondersteunen met een tegemoetkoming voor consultaties bij een psycholoog of een erkend psychotherapeut of voor sessies mindfulness.

Ook op andere vlakken leverde LM in 2016 onverminderde inspanningen om haar leden optimaal bij te staan als partner van hun gezondheid. Via onze ledenbladen, digitale nieuwsbrieven, folders, brochures, nieuwsartikels op de website, sociale media enz. blijft LM haar leden informeren en adviseren over gezondheidsonderwerpen. Het e-loket wordt voortdurend uitgebreid en mikt naast het raadplegen van documenten of gegevens meer en meer op begeleiding en advies op maat. Een goed voorbeeld daarvan is de herinnering om in het lopende kalenderjaar nog naar de tandarts te gaan in het kader van het mondzorgtraject. En dankzij de hospitalisatie- en tandverzekeringen van LM blijft duurdere zorg betaalbaar, en dit tegen lage premies.

Daarnaast ziet LM het als een plicht om als spreekbuis van haar leden op te treden in intermutualistische overlegorganen en in het publieke debat over gezondheidszorg. Aan de hand van enquêtes en persberichten hielden we de vinger aan de pols, signaleerden we pijnpunten en stelden we oplossingen ter zake voor aan beleidsmakers. Zo legde begin 2016 een enquête uitgevoerd door LM een gebrekkige kennis bij de patiënt over de terugbetaling van tandzorg en een groot gebrek aan transparantie m.b.t. de conventioneringsstatus van tandartsen bloot. Zulke resultaten herinneren alle actoren in de zorg eraan om niet op de lauweren te rusten: er is nog werk aan de winkel om een zorgsysteem uit te bouwen dat niet enkel kwaliteitsvol maar ook toegankelijk is.

Zoals u in dit jaarverslag kan lezen, is dat een uitdaging die LM vol vertrouwen aangaat.

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 opgestart. Meer informatie over de vzw's en hun belangrijke krachtlijnen vindt u terug op blz. 32.

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
Liberale Beweging voor Volksontwikkeling
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 Philip
Janssens Luc
Pohl Dina
Van De Sande Walter
Van Peborgh Clementine

LM Brabant
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtoy Andrée
Dewaelheyns Marc
Félicé Roger
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
Haeck Hugo
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 Philip
Janssens Luc

LM Brabant
Broeckx Catharine
Coppens René
Courtoy Andrée
Dewaelheyns Marc
Félicé Roger
Henry Eric

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
Janssens Philip

LM Brabant
Félicé Roger
Henry Eric

LM West-Vlaanderen
De Vos Koen

LM Oost-Vlaanderen
De Pessemier Nicole

ML Hainaut-Namur
Rennotte Philippe

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 hetgeen hun gezondheid bepaalt en kunnen ze hun gezondheid behouden of verbeteren.

Projecten

Aangezien het belangrijk is om bij preventie een boodschap op regelmatige tijdstippen te herhalen, werden de projecten 'Valpreventie' en 'Vaccinatie' door de Nederlandstalige ziekenfondsen verder gezet in 2016.

Valpreventie

Tijdens het project 'Valpreventie' werden ouderen aangezet tot het beoefenen van meer lichaamsbeweging en werd hun aandacht gevestigd op onveilige situaties en onveilig gedrag. Hierdoor verhoogde hun veiligheid en verminderde het aantal valpartijen. Het project bestond uit: het organiseren van activiteiten die passen binnen de Week van de Valpreventie (zoals bewegingsles, fit- en gezondheidswandeling, stoelaerobics, tai chi en nordic walking) en het verspreiden van de checklist voor een veilige huisinrichting. 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.

Vaccinatie

Griep verergert diabetes. Diabetici moeten extra opletten voor griep, want diabetes tast het afweersysteem aan en elke infectieziekte kan diabetes ernstig ontregelen. Tijdens de griepepidemie overlijden er ook meer mensen met diabetes. Een jaarlijkse griepvaccinatie biedt diabetici de beste garantie om het griepseizoen zonder kleerscheuren door te komen. Het project 'Vaccinatie' bestond uit het gericht aanschrijven van diabetici jonger dan 65 jaar die tot kansengroepen (personen met een beperkt inkomen) behoren en in het kader van hun diabetes (medicatie, zorgtraject, diabetespas, enz.) een tussenkomst aanvroegen. Via de brief werden zij geïnformeerd over het belang van griepvaccinatie bij diabetes. Er werd aangeraden zich hieromtrent ook te informeren bij de huisarts. Door een aantal ziekenfondsen werd een exemplaar van de herdrukte brochure 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Diabetes' mee verspreid met de brief.

Rookstop

Gezien de positieve reacties van de leden binnen het project 'Rookstop' schreven een aantal Nederlandstalige ziekenfondsen hun leden die probeerden te stoppen met roken ook opnieuw aan. Na een paar weken contacteerden de ziekenfondsen de leden in kwestie opnieuw om te informeren of zij gebruik hadden gemaakt van ondersteuningsmiddelen en nog steeds gestopt waren met roken.

Luisteren naar je oren

Mensen riskeren hun gehoor te verliezen door te luide muziek. Ze moeten zich er van bewust zijn dat het gehoor na verlies niet meer terugkeert. Want niet alleen gehoorverlies, oorsuizen en zelfs onmiddellijke doofheid kunnen optreden, ook de algemene gezondheid kan zwaar lijden onder gehoorschade. Om jongeren te informeren en te sensibiliseren over de gevaren van het geluid en hen goede reflexen aan te leren om zich te beschermen tegen geluid, werd het Franstalig project 'Luisteren naar je oren' in 2016 verder gezet. Met behulp van SIPES (ULB) werd tijdens het werkingsjaar 2015 een vragenlijst opgesteld om hun gewoontes met betrekking tot geluid te kennen. De vragenlijst werd verspreid tijdens het schooljaar 2015 – 2016 en de

resultaten werden verzameld en geanalyseerd tijdens het werkingsjaar 2016.

Bevolkingsonderzoeken naar kanker
Kanker is in België de tweede belangrijkste doodsoorzaak. Bij het ontstaan van kanker spelen zowel erfelijkheid, de levensstijl als omgevingsfactoren een belangrijke rol. Het is niet mogelijk om in alle gevallen kanker te vermijden. Wel kan het risico verlaagd worden door beschermende factoren te bevorderen en uitlokkende factoren tegen te gaan. Daarnaast bestaan er een aantal screeningsprogramma's om kanker in een vroeg stadium op te sporen. Met het project 'Bevolkingsonderzoeken naar kanker' wensten wij de doelgroepen van de programma's correcte, duidelijke en voldoende informatie te verstrekken, zodat iedereen voor zichzelf een weloverwogen keuze kan maken tussen deelname of niet.

Andere projecten
Naar jaarlijkse traditie werd ook het 'Blauw Fietslint' georganiseerd. Ook andere laagdrempelige beweegactiviteiten en/of activiteiten rond gezonde voeding werden georganiseerd, zoals 'Start to spin', yoga, peuterturnen, 'Hart- en vaatvriendelijke voeding', 'Najaarsalades', 'Maak tijd voor een gezond ontbijt' en 'Veggie kookworkshop'.

Daarnaast organiseerden een aantal ziekenfondsen binnen het project 'Gezonde tanden' activiteiten ter promotie van een goede mondhygiëne.

Publicaties

Wegens de grote vraag naar brochures rond een gezonde levensstijl werden de brochures 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Depressie', 'Je gezondheid, zó werk je eraan! ADHD bij kinderen' en 'Je gezondheid, zó werk je eraan! Gezonde tanden' herdrukt.

Depressie
Een op vier mensen krijgt tijdens zijn of haar leven te maken met geestelijke gezondheidsproblemen. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie zal in 2020 depressie de ziekte zijn die het meeste voorkomt in de geïndustrialiseerde wereld. Daarom wordt depressie ook wel de 'ziekte van de 21e eeuw' genoemd. Geestelijke gezondheidsproblemen komen vaak voor en kunnen ernstige gevolgen met zich meebrengen. Dit zowel voor de persoon zelf als voor zijn omgeving.
De brochure behandelt volgende onderwerpen: wat is een depressie, behandeling en omgaan met een depressie.

ADHD bij kinderen
5 – 8 % van de schoolgaande jeugd en 3 – 4 % van de volwassenen heeft ADHD. Toch is er geen reden om aan te nemen dat ADHD meer voorkomt dan vroeger. Wel hebben personen met een aanleg voor ADHD moeite om aan de hogere verwachtingen en eisen van de maatschappij te voldoen.

De brochure behandelt volgende onderwerpen: ADHD in het kort en ADHD in de praktijk.

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

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:

- fruit en groenten van het seizoen;
- psychologische ondersteuning;
- allergieën;
- Solidarité 24 (handisport);

- Werelddag zonder Tabak;
- barbecueën;
- ADHD;
- het personenalarmsysteem;
- preventie van gehoorproblemen bij jongeren;
- terugblik 2016.

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

Ook in 2016 was de website een veel gebruikt communicatiekanaal naar leden, niet-leden en de 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.

Nieuwsbrief

In 2016 werd tweemaandelijks een nationale nieuwsbrief opgemaakt. Daarnaast hebben de ziekenfondsen de mogelijkheid om hun eigen nieuwsbrieven of e-mailings te versturen.

Sociale media

Ook in 2016 gebruikte de Landsbond van Liberale Mutualiteiten de sociale media (Facebook en Twitter) om tips te verspreiden, diensten, voordelen en hun persberichten bekend te maken. In het najaar werd ook geadverteerd via Facebook om de verbeterde dienst van optiek bekend te maken.

Pers

LM maakte in 2016 via persberichten haar standpunt bekend over nieuwigheden binnen de organisatie of over actuele maatschappelijke thema's:

- In het artikel 'Waarom is het ziekenfonds geen app?' (De Tijd, 20/1/2016) wordt er zeer terecht op gewezen dat de administratiekosten van de ziekenfondsen (3 % van de sociale uitgaven) zeker niet te hoog liggen, vergeleken met die van onze buurlanden. Voor LM is het echter te kort door de bocht om, zoals Nico Demeester van de werkgeversorganisatie Voka doet, te beweren dat we dan maar moeten afdalen tot het niveau van Zweden (1,88 %).
- Uit een enquête van LM over tandzorg blijkt dat 1 op 3 niet weet hoeveel hij terugkreeg van zijn ziekenfonds bij het laatste tandartsbezoek. Daarnaast weet bijna de helft van de respondenten niet of zijn tandarts geconventioneerd is.
- In het artikel "Dokters vrezen stormloop van 'zieke' kinderen" (Het Nieuwsblad, 18/02/2016) wordt bericht dat een groot deel van de ziekenfondsen sinds begin dit jaar het remgeld terugbetaalt aan ouders die met hun kind op consultatie bij een huisarts of specialist gaan. LM kant zich principieel tegen deze evolutie.
- Patiënten die aan longfibrose lijden (een zeldzame maar agressieve chronische aandoening die kortademigheid en een verstikkingsgevoel veroorzaakt) ontvangen enkel een terugbetaling van het geneesmiddel 'Ofev' wanneer zij niet roken. Minister van Volksgezondheid Maggie De Block reageerde door te waarschuwen voor het koppelen van een bepaalde levensstijl aan de terugbetaling van geneesmiddelen. LM is het volmondig eens met Minister De Block.
- Qua algehele tevredenheid bij de leden scoort LM het beste van alle ziekenfondsen. Maar liefst 86 % van de leden is erg tevreden over de dienstverlening.
- In de beheersorganen van de ziekteverzekering wordt de vertegenwoordiging van de ziekenfondsen volledig opgeëist door de grote spelers. LM pleit voor een evenwaardige vertegenwoordiging.
- Uit een grootschalige bevraging bij de leden van de LM blijkt dat maar 4 % van de bevraagden de Persoonsvolgende Financiering (PVF) kent. Na wat uitleg over dit nieuwe financieringsmodel voor mensen met een beperking blijkt dat 86 % dit een fantastische zaak vindt. Om de PVF bekend te maken bij het grote publiek, organiseert de Liberale Vereniging van Personen met een Handicap (LVPH) daarom een studiedag rond de PVF.
- De Vlaamse zorgverzekering vierde haar 15de verjaardag, maar is nog altijd onvoldoende gekend bij de Vlaming. Uit een grootschalige bevraging bij de leden van LM blijkt dat 42 % van de bevraagden niet weet waarvoor de vergoeding van de Vlaamse zorgverzekering dient. 18 % onder hen kent ze helemaal niet. Vooral de potentiële doelgroep (70-plussers) zijn het meest onwetend.
- Wanneer de Vlaming hulpbehoevend is, wil hij vooral thuis verzorgd worden door zijn partner. Dat blijkt uit een grootschalige bevraging bij de leden van LM. Nog meer uitgesproken is de keuze in het geval dat de partner zware zorg nodig heeft. De overgrote meerderheid (83 %) is bereid om hem of haar thuis te verzorgen. Opvallend is dat zeer weinig mensen ervoor kiezen om verzorgd te worden door buren, kinderen of familieleden: de Vlaming wil niemand tot last zijn.

- LM roept op om het debat over de lonen van artsen te voeren via de overlegorganen binnen het RIZIV.
- Het aan banden leggen van ereloonsupplementen is al geruime tijd een heikel punt in onze gezondheidszorg en maakt deel uit van een bredere problematiek over de financiering van onze ziekenhuizen. LM blijft ervoor pleiten om een intermutualistisch plan van aanpak alle kansen te geven en toont zich zowel in deze als andere dossiers een constructieve partner.
- Volgens een studie van VUB-professor gerontologie Christel Geerts waarover Het Laatste Nieuws en De Morgen op woensdag, 23 november, berichtten, zijn er in Vlaanderen op dit moment 22.000 rusthuisbedden minder dan de overheid zelf nodig acht. De vaststelling dat er nooit méér rusthuisbedden hebben gestaan dan de 75.000 van vandaag, doet daar niets van af omdat we nu eenmaal met zijn allen steeds ouder worden. De doelstelling van nagenoeg 100.000 bedden die de Vlaamse overheid had vooropgesteld, wordt in de verste verte niet bereikt.
- Alle Belgische ziekenfondsen en minister Maggie De Block hebben hun handtekening gezet onder het Toekomstpact voor de ziekenfondsen. Dit Toekomstpact omvat heel wat positieve punten, zo o.m. dat het gezondheidsbeleid moet uitgaan van de behoeften van de patiënt. Ook zouden eindelijk de numeriek minder in aantal zijnde ziekenfondsen een plaats krijgen in alle beleidsorganen van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering).
- Minister van Volksgezondheid De Block wenst dat de ziekenfondsen zich meer bezighouden met hun kerntaak: het begeleiden en coachen van de leden in het kader van hun gezondheid. Daarom pleit de minister voor een herziening van de aanvullende ziekteverzekering waarbij de leden verplicht dienen aan te sluiten. LM heeft er steeds voor gepleit dat de aanvullende diensten beter afgestemd worden op onze corebusiness. We vinden het dan ook positief dat een aantal anomalieën zullen verdwijnen. Dit kan de kwaliteit enerzijds en de dienstverlening aan het lid anderzijds alleen ten goede komen.

Ledenblad

In 2016 gaf LM vijf ledenbladen uit. Het ledenblad bestaat uit twee delen: enerzijds het nationaal gedeelte en anderzijds het regionaal gedeelte. De artikels in het nationaal gedeelte van het ledenblad gaan over belangrijke items uit de verplichte verzekering, onze aanvullende diensten en gezondheid in het algemeen. Het regionale gedeelte bevat vooral regionale informatie: het aanbod van het ziekenfonds in kwestie, regionale activiteiten, acties en campagnes.

In 2016 kwamen onder andere de volgende onderwerpen aan bod in het nationale gedeelte:

- Nieuw getuigschrift bij aangifte van ziekte of ongeval
- Een winterdip
- Dagje ouder, glaasje minder?
- Week van de Valpreventie
- De 10.000-stappenclash
- Lekker en gezond, ook voor je mond!
- De persoonsvolgende financiering
- Gratis inhaalvaccinatie tegen de mazelen
- Crejaksie en Missing You organiseren eerste rouwkamp voor kinderen
- Migraine: niet zomaar hoofdpijn
- ik ga op reis en ik neem mee...: de reisapotheek
- Je stopt met roken? Laat je begeleiden
- Net afgestudeerd, wat nu?
- Kanker vroegtijdig opsporen
- Geniet verstandig van de zon: bescherm jezelf!
- Aan tafel: 6 gouden tips voor ouders van peuters en kleuters
- Terug naar school met een gezonde brooddoos
- Geef griep geen kans en ga voor je griepprik
- Een lui oog, wat is dat juist?
- Interview met Marcel Frydman over tabak
- Woon gezond, samen naar een rookvrij huis
- Nieuwe terugbetalingsregeling voor rookstop in Vlaanderen
- Tandzorg- en hospitalisatieverzekeringen van LM
- Daar zijn de noten!
- Het persoonsvolgend budget voor meerderjarige personen met een handicap

Verschillende actualiteitsthema's kwamen eveneens aan bod in de rubriek 'actualiteit' en 'prikbord'.

Brochures

In de loop van 2016 werden de verschillende brochures geactualiseerd en herdrukt.

Ontwikkelingen en tendensen

22 Gezondheidszorg: a posteriori controle

23 Zesde staatshervorming

25 Toekomstpact over de rol van de ziekenfondsen

26 Ontwikkelingen binnen de medische dienst

28 Uitkeringen: toekomst-verwachtingen

Gezondheidszorg: a posteriori controle

In het kader van het Actieplan Handhaving in de gezondheidszorgen en het Toekomstpact met de verzekeringsinstellingen werd op de dienst gezondheidszorg in 2016 een nieuwe cel "A posteriori controle" opgericht. Deze heeft tot doel de bestaande a priori controles te ondersteunen en aan te scherpen, en om fraude door zorgverleners tegen te gaan.

In grote lijnen is de opzet van de a posteriori controle tweeledig; enerzijds wordt er getracht om op te vangen wat er door de mazen van het net glipt bij de a priori controle – en om deze bij te sturen waar nodig (en technisch mogelijk). Anderzijds is het de bedoeling om onterecht verleende uitgaven terug te vorderen van de zorgverleners of zorginstellingen.

Dergelijke onterechte uitgaven kunnen het resultaat zijn van een foutieve verwerking op de landsbond of bij het ziekenfonds – hetzij softwarematig, hetzij door verkeerde tarificatie – maar soms zijn ze ook te wijten aan een foutieve facturatie door de derde. De resultaten van de a posteriori steekproeven brengen bijgevolg geregeld frauduleuze praktijken aan het licht, vaak in de vorm van niet-uitgevoerde prestaties of dubbele facturatie (eenmaal in circuit derde betaler, eenmaal in circuit contante betaling aan het lid). De cel a posteriori controle volgt deze dossiers verder op in samenwerking met de collega's van de medische dienst, de juridische dienst en de dienst boekhouding.

Het systematisch opvolgen van de uitgaven en fraudebestrijding belangen niet enkel onze VI aan, zorgverstrekkers dienen immers facturen in bij elk ziekenfonds. Daarom wordt een nauw contact onderhouden met de vertegenwoordigers van de andere VI's, de DGEC van het RIZIV en het IMA in de speciaal daartoe opgerichte NIC Datamining & Controle. De cel a posteriori controle van onze landsbond woont deze maandelijks bij, verzekert de opvolging van de besproken dossiers en brengt hier verslag van uit. Momenteel werkt de NIC Datamining & Controle in opdracht van de NIC Gezondheidszorg aan het opstellen van een uniforme structuur om de verschillende a posteriori controles intermutualistisch in kaart te brengen en waar mogelijk op elkaar af te stemmen.

De afgelopen maanden zijn reeds heel wat a posteriori controles uitgevoerd, gaande van individuele fraudedossiers tot een grootschalige controle op het correct toepassen van de regelgeving zoals beschreven in nomenclatuur. In navolging van de andere ziekenfondsen worden de verpleegkundigen als eerste groot project onder de loep genomen. Na een studie van de wetgeving en een controle van de facturatie werd het intern proces betreffende terugvorderingen binnen onze organisatie opgefrist. Dit pilootproject staat momenteel in de startblokken en zal naderhand met de fijne kam worden geanalyseerd. Feedback is voorzien vóór het einde van dit jaar.

Om alle hierboven beschreven taken naar best vermogen te kunnen uitvoeren, werd door de landsbond het analyse-softwarepakket SAS aangekocht. Een uitgebreide technische opleiding en een kijkstage bij de landsbond 300 zijn gepland in mei en juni 2017.

Zesde staatshervorming

Sinds 1 juli 2014 zijn de gemeenschappen officieel bevoegd voor de ondersteuning van de gezondheidszorgberoepen in de eerste lijn en 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 vlak van gezondheid. Ze zijn onder meer bevoegd voor tabaksontwenning, vaccinatiecampagnes, preventieve mondgezondheidszorg, het ozonplan en het nationaal 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.

Voor elk van deze deeldomeinen werden protocollen voorzien tussen de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten om, in afwachting van een eigen beleid, de continuïteit te verzekeren tijdens de overgangsperiode.

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 de Vlaamse Sociale Bescherming.

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 in hun mogelijkheid om de regie van hun zorg in eigen handen te houden. Zij richt zich tot al wie een intense revalidatie, langdurige ondersteuning en/of zorg nodig heeft omwille van een beperking die gepaard gaat met verlies van zelfredzaamheid. Dit verlies van zelfredzaamheid kan een gevolg zijn van een ongeval of een lichamelijke of psychische problematiek. Deze risico's kunnen voorkomen op elke leeftijd zodat de VSB dus gericht is op alle mensen in iedere levensfase en niet enkel op ouderen. We kunnen stellen dat de VSB zorg zowel thuis als residentieel (financieel) toegankelijker maakt.

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. Vanaf 2017 staan de zorgkassen in voor de zorgverzekering, het Basisondersteuningsbudget (BOB) en de Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Vanaf 2019 komen er de betaling van zorg in de woonzorgcentra en de mobiliteitshulpmiddelen bij. Op langere termijn zullen de zorgkassen ook taken opnemen in het kader van de terugbetaling van de zorg in beschut wonen, psychiatrische verzorgingstehuizen en voor revalidatie.

Wallonië

Op 1 januari 2016 ontstond het "Agence pour une Vie de Qualité (AViQ)" (agentschap voor een waardig leven) en sindsdien komen de verschillende beheersorganen (Algemene Raad, Sectorcomité's Gezondheid en Welzijn, Handicap en Gezinnen) samen en komen ze stilaan op gang. De opstart kan traag lijken, maar er moet een volledig nieuw mechanisme opgericht worden.

In 2016 heeft het Kabinet van de minister van Volksgezondheid en Sociale Actie, Maxime Prévot, zich vooral gebogen over drie grote dossiers, altijd in overleg met de verzekeringsinstellingen (VI's):

1) **De “assurance autonomie (AA)” (zelfredzaamheidsverzekering):**
de door minister Prévot gewilde “assurance autonomie” zal gebaseerd zijn op de solidariteitsprincipes van de sociale zekerheid. Ze zal dus een sociale bescherming bieden aan zij die minder zelfredzaam zijn, via een verplichte bijdrage van de bevolking die in Wallonië woont en ouder is dan 25 jaar. De AA zal die mensen die minder zelfredzaam zijn zo een aantal uren niet-medische hulpverlening aan huis aanbieden. Hier zullen een aantal voorwaarden aan verbonden zijn (waaronder een te bepalen afhankelijkheidsniveau), met een wekelijks maximum en aan een verlaagd tarief.

De AA was oorspronkelijk voorzien op 1 januari 2017 en heeft voortaan geen officiële kalender meer gezien de opgelopen vertragingen in de werkzaamheden. Er blijven immers nog talrijke vragen onbeantwoord (afhankelijkheidsniveaus, evaluatieschalen, informaticastromen, facturatie, behoud van de hulp aan bejaarden, etc.).

Er werden echter andere aspecten van de toekomstige AA verduidelijkt in 2016, met name:
- Hoewel oorspronkelijk enkel voorzien voor mensen thuis, zal de AA uiteindelijk ook de bewoners van rusthuizen betreffen, maar dan in de vorm van een tegemoetkoming in de factuur aan de instelling.
- De evaluatie van het afhankelijkheidsniveau zal enkel gebeuren via de Coördinatiecentra.
- Deze evaluaties zullen gecontroleerd worden door de VI’s.

2) **De erkenning van de VI’s in hun nieuwe opdrachten:**
de bedoeling is om de VI’s te erkennen in de nieuwe opdrachten die het Waals Gewest hen toevertrouwt naar aanleiding van de 6e Staatshervorming. Daarom hebben het Kabinet Prévot en de VI’s samengewerkt aan een voorontwerp van decreet, dat eind december in eerste lezing kwam, en de werkzaamheden hebben voor het ogenblik betrekking op de besluiten van dit voorontwerp van decreet.

3) **De financiering van de ziekenhuisinfrastructuur:**
ook hiervoor wordt momenteel een voorontwerp van decreet opgesteld, maar de VI’s werden pas bij dit werk betrokken in de loop van de tweede helft van 2016. Naar aanleiding van de 6e Staatshervorming is het Waals Gewest nu bevoegd voor de financiering van de ziekenhuisinfrastructuur en dit houdt in dat de facturatie van de ziekenhuizen moet gewijzigd worden. Dit voorontwerp van decreet zou in 2017 afgewerkt moeten zijn.

Brussel

Terwijl in Wallonië het AViQ zo goed als opgestart is, krijgt de Brusselse Instelling van Openbaar Nut (ION) beetje bij beetje vorm. Deze instelling, Iriscare, zou eind 2017 - begin 2018 operationeel moeten zijn.

Met de 6e Staatshervorming heeft de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) heel wat nieuwe bevoegdheden geërfd, in het bijzonder het gezondheidsbeleid en de bijstand aan personen. Zij is bevoegd voor de oprichting van de Brusselse ION.

In 2016 waren de werkzaamheden vooral gericht op de vereenvoudiging van de structuur van Iriscare; aanvankelijk was haar structuur heel ingewikkeld, maar uiteindelijk zal haar werking verzekerd worden door drie organen:

1) **Het Algemeen Beheerscomité**
Het zorgt voor een samenhangend, vooral budgettair, beheer van de takken van het organisme. Het definieert ook het transversaal beleid. Onder andere de verzekeringsinstellingen (VI’s) zijn vertegenwoordigd in dit Algemeen Beheerscomité.

2) **De Beheerraad voor Gezinsbijslag**
Deze staat in voor het algemeen beleid terzake, budgettaire voorstellen inzake het kindergeld en de controle van de uitbetalingsinstellingen.

3) **De Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen**
Dit is voor ons, verzekeringsinstellingen, uiteraard het interessantste orgaan, maar dat is ook zo voor de zorgverstrekkers. Er zijn onder andere 9 vertegenwoordigers van de VI’s voorzien in deze Raad. Deze zal de algemene beleidslijnen vastleggen inzake gezondheid en bijstand aan personen (revalidatieovereenkomsten bijvoorbeeld), de middelen van de VI’s, de programmaties en het prijsbeleid.

Naast deze 3 organen zal Iriscare ook nog een College van commissarissen omvatten en ook beschikken over een dienst begrotingscontrole, audit en monitoring.

Naast de werkzaamheden inzake de oprichting van Iriscare werd in 2016 ook nog altijd de mogelijkheid bestudeerd om een zelfredzaamheidsverzekering in te voeren in Brussel.

Toekomstpact over de rol van de ziekenfondsen

Op 28/11/2016 hebben de ziekenfondsen een pact getekend met Maggie De Block, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, omtrent hun toekomstige rol als actor in de gezondheidszorg. Zo zullen ziekenfondsen meer "gezondheidsfondsen" worden met bijstand aan de leden om gezond te worden of te blijven. Het pact houdt heel wat actieverbintenissen in, met onder meer verplichtingen voor de ziekenfondsen, ook "verzekeringsinstellingen" genoemd, tot het aanleveren van gegevens door de ziekenfondsen. Het pact is opgebouwd rond zes grote moderniseringsassen met een aantal nieuwe taken voor de ziekenfondsen. Het pact handelt alleen over de gezondheidszorgen en niet over de rol van de ziekenfondsen in de uitbetaling van ziekteuitkeringen.

As 1 handelt over de informatieverlening aan en gezondheidscoaching van de leden. Gezien de belangrijke rol van de ziekenfondsen in de gezondheidsvoorlichting van de leden worden in het pact een aantal afspraken gemaakt om deze trend te ondersteunen en te versterken. Promotie van een gezonde levensstijl wordt een van de kerntaken van de ziekenfondsen. Dit is uiteraard belangrijk voor risicogroepen met kwetsbare personen die nood hebben aan ondersteuning in nodige vaardigheden voor zelfzorg.

Een tweede as bepaalt de maatregelen inzake beleidsondersteuning en goed beheer van de gezondheidszorgverzekering. De ziekenfondsen beschikken over veel gegevens inzake ziekte en gezondheid. Deze data kunnen belangrijke informatie opleveren voor het bepalen van gezondheidsdoelstellingen. Bepaalde gegevens kunnen ook gebruikt worden om de doeltreffendheid van het gezondheidsbeleid te evalueren.

Een derde as betreft de handhaving en doelmatigheid. Het betreft het invoeren van doelmatigheid in de zorgverstrekking. Dit impliceert het tegengaan van verspilling door oneigenlijk gebruik van zorg, fraude, overconsumptie... De verzekeringsinstellingen moeten hun medewerking hieraan verlenen gezien hun positie op de eerste lijn. De sanctionering zelf blijft echter een bevoegdheid van de overheid.

As 4 handelt over de adviserend geneesheren en de herziening van hun statuut. Een modernisering van hun takenpakket is dringend nodig, ook gezien hun belangrijke rol in de uitkeringsverzekering. Een gemengde werkgroep RIZIV, intermutualistische delegatie met medische directies en afgevaardigden van de adviserend geneesheren zelf wordt hiervoor opgericht.

As 5 handelt over de verplichte aanvullende verzekering. Het beleid wenst een rationalisering van het aanbod. Zo dienen voordelen via deze verzekering daadwerkelijk te gaan over gezondheid. Tussenkomsten die negatieve gezondheidseffecten hebben of in tegenspraak zijn met de stand van de wetenschap zullen moeten geschrapt worden.

As 6 handelt over goed bestuur en transparantie. In het kader van meer financiële transparantie zal de kostenstructuur van de verzekeringsinstellingen doorgelicht worden, en vorig jaar is al overeengekomen dat de ziekenfondsen hun jaarrekeningen moeten neerleggen bij de Nationale Bank. Daarnaast dienen ziekenfondsen alle belangen met andere partners in de gezondheidszorg openbaar te maken. Een ander actiepunt binnen deze moderniseringsas is het versterken van de samenwerking tussen verschillende verzekeringsinstellingen, bijvoorbeeld op informaticavlak.

Naast deze zes grote hervormingsassen hebben minister De Block en de verzekeringsinstellingen ook afspraken gemaakt over de financiering. Die zal sterker gekoppeld worden aan hun werking op het terrein. Deze aangepaste financiering zal voor het einde van deze legislatuur geëvalueerd worden.

Ontwikkelingen binnen de medische dienst

Arbeidsongeschiktheid

De medische dienst van de landsbond werd ook in 2016 geconfronteerd met vele wijzigingen en aanpassingen in de wetgeving met belangrijke impact op het werk van de adviserend geneesheren en hun team. De medische directie stond in voor het **toelichten van de nieuwe bepalingen en wetgevingen** aan de adviserend geneesheren zowel punctueel via vergaderingen met de adviserend geneesheren als continu via omzendbrieven. In 2016 hadden de grootste wijzigingen betrekking op de evaluatie van arbeidsongeschiktheid en de re-integratie bij arbeidsongeschiktheid, dus op de kerntaken van de adviserend geneesheren. In het licht van al deze wijzigingen werd duidelijk dat de adviserend geneesheer moet kunnen terugvallen op een ondersteunend medisch-sociaal-administratief team waaraan taken, bv. in het kader van re-integratiemaatregelen, kunnen worden gedelegeerd.

Begin 2016 waren er de belangrijke wijzigingen betreffende de **getuigschriften voor arbeidsongeschiktheid** waarop begin- én einddatum nu dient vermeld te worden en waarbij de hele periode van primaire arbeidsongeschiktheid 'gedekt' moet zijn door opeenvolgende getuigschriften. Dit vergde een grote aanpassing van de behandelend artsen en zorgde voor toegenomen werklast voor de adviserend geneesheer. Om dit gedeeltelijk op te vangen werd gestart met een proefproject waarbij de in 2015 aangenomen ergotherapeut in sommige ziekenfondsen ingeschakeld werd om in delegatie van de adviserend geneesheer en onder supervisie ervan een eerste onderhoud te hebben met de arbeidsongeschikte verzekerde en de eventuele re-integratiemogelijkheden in te schatten.

In 2016 konden de adviserend geneesheren een eerste maal **kennismaken met richtlijnen**, opgemaakt door de Technisch Medische Raad. Deze richtlijnen hebben als doel de beoordeling en opvolging van arbeidsongeschikte verzekerden door de adviserend geneesheer te stroomlijnen en zoveel mogelijk evidence-based te maken, en zullen in de loop van 2017 verder worden geïmplementeerd. Er zullen in 2017 onder ander richtlijnen komen betreffende verschillende groepen van pathologieën, zoals lage rugpijn, psychische stoornissen, enz. die vaak leiden tot arbeidsongeschiktheid en waarbij er extra aandacht moet zijn voor duurzame re-integratie.

Vanaf 1 januari 2016 werden de adviserend geneesheren volledig bevoegd voor de aanvragen voor **hulp van derden**, dus eveneens in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid.

Voor wat betreft de mogelijkheden tot socio-professionele re-integratie van arbeidsongeschikte verzekerden constateerden we dat in alle ziekenfondsen meer en meer gebruik wordt gemaakt van de **conventies tussen de ziekenfondsen, het RIZIV en de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling**: VDAB/GTB in Vlaanderen, FOREM/AVIQ in Wallonië en Actiris/Phare/Bruxelles Formation/VDAB in Brussel. De adviserend geneesheer staat tezamen met zijn/haar medisch-sociaal-administratief team in het ziekenfonds in voor de re-integratie van de arbeidsongeschikte verzekerden. Het nieuwe raamakkoord tussen RIZIV, VICO (de ziekenfondsen) en VDAB/GTB ging op 1 januari 2016 in voege. Daarnaast wijzigden de facturatiemodaliteiten in alle gewestelijke conventies voor socio-professionele re-integratie. Dit zorgde eveneens voor een nieuwe procedure van verwerking van de gegevens op de medische dienst van de landsbond en ook in onze ziekenfondsen. De in 2015 aangetrokken ergotherapeut werd hiervoor bijkomend ingeschakeld. Deze ergotherapeut en een van onze adviserend geneesheren volgden in 2016 de gecertificeerde opleiding **disability case management** die werd georganiseerd door het RIZIV. In 2017, na afleggen van de vereiste examens in juni 2017, zal worden nagedacht over en gestart met de implementatie van de verworven kennis in onze ziekenfondsen.

In december 2016 waren er dan zeer belangrijke reglementaire wijzigingen betreffende de **socio-professionele re-integratie** van arbeidsongeschikte verzekerden, ingevoerd door twee KB's van 08/11/2016 en 28/10/2016 die gepubliceerd zijn in het BS van 24/11/2016. Via deze KB's worden de rollen van en samenwerking tussen de **adviserend geneesheer en de arbeidsgeneesheer** opnieuw ingevuld en wordt re-integratie indien mogelijk gestimuleerd via de opmaak van een re-integratieplan en via consequente opvolging van de verzekerde. De adviserend geneesheer moet in bepaalde gevallen de arbeidsongeschikte verzekerde bijkomend indelen in welbepaalde categorieën en strikt opvolgen.

Daarnaast was er vanaf oktober 2016 de overschakeling van **papieren naar elektronische communicatie** betreffende alles in verband met **arbeidsongeschiktheid tussen het RIZIV**

en de ziekenfondsen (informatisering invaliditeitsdossier, project IDES). Deze overschakeling zorgde (en zorgt nog) voor veel informatica-technische problemen en aanpassingen en vereiste in dit kader nauwe samenwerking met onze informaticapartner.

In 2016 werd ook de impact van de hervorming van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit, naar AUDIC en ARBIC met ook afschaffing van gewestelijke commissies van de Geneeskundige Raad, duidelijk door de **invoering van rechtstreeks overleg tussen een geneesheer-inspecteur van het RIZIV en de betrokken adviserend geneesheer** onder de vorm van zogenaamde "afdelingen" betreffende intredes in en verlengingen van invaliditeit. De coördinatie van deze "afdelingen" gebeurt op de landsbond evenals de opvolging en registratie van het verloop van deze afdelingen. Vanaf oktober 2016 kwamen daar nog de "gerichte herbeoordelingen" bij waarbij de geneesheer-inspecteurs dossiers van arbeidsongeschikte verzekerden sinds 7 maanden opvragen en indien gewenst rechtstreeks bespreken met de adviserend geneesheer. Ook de coördinatie hiervan gebeurt op de landsbond.

De medische dienst en de adviserend geneesheer van de landsbond stonden in 2016 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 stond in 2016 verder in voor de verwerking en controle van de medische stukken en het indien nodig al dan niet geven van medische akkoorden in het kader van de **centrale tarificatie van de ziekenhuizen** en dit volgens de geldende reglementering en onder supervisie van de adviserend geneesheer 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. omtrent 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 geneesheren-directeur, 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 verder ook in voor de coördinatie van de **controles betreffende hygiënische verzorging**, o.a. in rusthuizen en bij patiënten thuis, die de adviserend geneesheren moeten uitvoeren. De resultaten van deze controles en eventueel andere vaststellingen worden steeds via de medische directie van de landsbond aan het Nationaal College Adviserend Geneesheren 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**.
De medische dienst behandelde tot slot voor de aanvullende dienstverlening de **aanvragen voor rust- en herstelverblijf** in de Cosmopolite.

Vertegenwoordiging en overleg

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

De medische dienst **vertegenwoordigde**, hierin bijgestaan door de adviserend geneesheren en de administratieve medewerkers van de medische dienst, zoals ook 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.

Daarnaast is er in 2016 ook gestart met intensief overleg tussen het kabinet van Sociale Zaken en de landsbonden betreffende het op 28/11/2016 afgesloten **Toekomstpact** van de Minister van Sociale Zaken met de ziekenfondsen.

Equipe adviserend geneesheren

In 2016 onderging de equipe van adviserend geneesheren opnieuw wijzigingen. De equipe moest opnieuw zeer flexibel zijn wegens afwezigheden die moesten opgevangen worden en openstaande vacatures die moeilijk ingevuld raakten. In ziekenfonds 403, 407 en 404 verwelkomden we de nieuwe collegae Jelle Bosschieter en Claudia Cools. We namen in december 2016 afscheid van Ilse Robberechts die koos voor een administratieve functie bij het RIZIV. We vierden ook de pensionering van Johan Vandemaele, die in 2017 spijtig genoeg veel te vroeg is overleden.

Uitkeringen: toekomstverwachtingen

Sinds 1 januari 2017 is de **moederschapsrust voor zelfstandigen** uitgebreid. Als zelfstandige of meewerkende echtgenote bedraagt de moederschapsrust voortaan maximaal 12 weken in plaats van 8 weken. Bij een meerling is dit 13 weken. Er is een mogelijkheid om de moederschapsrust in te korten tot 3 weken: 1 week vóór de bevalling en 2 weken erna. Als men de moederschapsrust inkort tot 3 weken, dan kan men de overige 9 weken (of 10 weken bij meerdere kindjes) spreiden over 38 weken na de geboorte. Men moet dit verlof per 7 dagen opnemen, maar dit kan eventueel ook halftijds.

Er is **een nieuwe berekeningswijze van uitkeringen** (voor de risico's die vanaf 30/12/2016 aanvatten) betreffende het gederfd loon. Voor de risico's die aanvatten vanaf 30 december 2016 worden de volgende elementen niet meer opgenomen in de berekeningsbasis van de uitkeringen in het kader van de uitkerings- en moederschapsverzekering voor werknemers:
- de premies en soortgelijke voordelen die niet aan de prestaties zijn gekoppeld (zoals een eindejaarspremie, voordelen uit werknemersparticipaties of anciënniteitspremies);
- het loon voor overuren dat minder dan 10 % van het totale loon gedurende een bepaalde referteperiode bedraagt.
Voor de risico's die aanvatten vanaf 30 december 2016 worden de uitkeringen bovendien berekend op het gemiddeld dagloon waarop de werknemer recht had op de laatste dag van het tweede kwartaal dat voorafgaat aan dat waarin het risico zich voordoet, voor zover de tewerkstelling stabiel is gebleven tot op de dag van het risico.
Het RIZIV werkt aan een nota die het begrip 'stabiele tewerkstelling' omvat en nader detailleert. Het is afwachten wat de impact van de invoering van de flexi-jobs op de berekening van het gederfd loon zal worden.

De wachttijd voor de opening van het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in de uitkeringsverzekering voor werknemers (een wachttijd van twaalf maanden in plaats van zes maanden) is ingegaan op 1 mei 2017.

De invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen is gepubliceerd en versterkt vanaf 1 januari 2017 het overbruggingsrecht voor de zelfstandigen en de meewerkende echtgenoten.

Hierbij krijgt adviserend geneesheer van het ziekenfonds de bevoegdheid om een allergie te erkennen. Deze allergie moet zijn veroorzaakt door de uitoefening van de specifieke zelfstandige activiteit en de betrokkene is, na het uitputten van zijn rechten op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen gedurende de periode van primaire ongeschiktheid, niet invalide erkend na een beslissing van het bevoegde medische orgaan.

Men plant een **aanpassing aan artikel 230 van het KB 3 juli 1996 betreffende het systeem van toegelaten activiteit**. Als een gerechtigde met de toestemming van de adviserend geneesheer aangepast werk verricht, behoudt hij het recht op een uitkering van het ziekenfonds naast het loon dat hij verdient bij de werkgever. Het ziekenfonds zal bij het bepalen van het bedrag van de uitkering rekening houden met de inkomsten uit het werk door middel van een schijvensysteem.
Het huidige systeem van toegelaten arbeid is complex. De ministerraad stelt voor om dit systeem te vervangen door een stelsel waarbij rekening wordt gehouden met de effectief gepresteerde uren. Wie 1/5de van een normale voltijdse arbeidsduur of minder presteert, ziet zijn uitkering niet meer verminderd worden. De uitkering van de personen die meer dan 1/5de van een normale voltijdse arbeidsduur presteren, zou verminderd worden met hetzelfde percentage als het percentage dat hun tewerkstelling de grens van 1/5de van een normale voltijdse arbeidsduur overschrijdt. Men zou tevens het schijvensysteem aanpassen en een drempel inbouwen van 30%. Hoewel dit voorstel nog verder dient besproken te worden, staat de invoering gepland op 1 juli 2017.

M.b.t. de internationale uitkeringsdossiers **(proratadossiers) van Belgisch verzekerden** wil het RIZIV de grote achterstand in deze afdeling weg te werken door het nemen van enkele ingrijpende voorlopige maatregelen.
Deze nieuwe maatregelen hebben in het bijzonder tot doel om de procedure tot proratering van de uitkering te rationaliseren, maar vooral om de achterstand van de dossiers weg te werken die zich sinds een tiental jaren bij de afdeling Internationale Zaken manifesteert. De maatregelen zijn voorlopig en zullen 12 maanden na hun inwerkingtreding bilateraal worden geëvalueerd en eventueel aangepast.

Op **informaticavlak** wordt voor uitkeringen in 2017 de volgende aanpassingen voorzien:

- Door het in productie stellen van IDES worden er geen invalidenummers meer gecreëerd. Dit zorgt voor problemen op de fiscale fiches van onze leden. Voor het aanslagjaar 2016 is er een noodoplossing gezocht, in 2017 zal er een structurele oplossing gezocht worden.
- Begin 2017 is het project Matrix in productie gebracht. Het gaat hier om de eerste fases. Dit project zorgt ervoor dat er een automatische berekening kan gedaan worden voor een aantal typedossiers in de uitkeringen.
- Er werd een nieuw programma voor de beroepsherscholing in productie gebracht. Dit programma dient om de betalingen uit te voeren. In een eerste fase gebeuren de betalingen nog manueel via de boekhouding, in een 2de fase is het de bedoeling om de betalingen ook rechtstreeks via het programma te verwerken.
- In het project IFW zullen de modellen PI (uitgavenstaten voor de invaliden) mee in IFW opgenomen worden. Dit zorgt ervoor dat de uitgaven voor primaire periodes en de uitgaven voor invaliditeit op dezelfde manier zullen worden verwerkt.
- In 2016 is IDES fase 1 in productie gegaan. Dit zorgt voor een snellere afhandeling rond erkenningen van de GRI waardoor we als VI minder in 'verwerping' moeten betalen. Hierbij maken we wel de nuance dat dit project nog in de kinderschoenen staat en dus een strikte opvolging noodzakelijk is.
- In 2017 zullen de gesprekken rond IDES fase 2 opgestart worden.

Aanvullende diensten

32
Ontwikkelingen van onze verenigingen

37
Onze VMOB

38
Financieel verslag

Ontwikkelingen van onze verenigingen

De Zorgkas van de Liberale Mutualiteiten

2016 was voor de Zorgkas van de Liberale Mutualiteiten een jaar met belangrijke veranderingen.

De erkenning van deze zorgkas werd door de Vlaamse overheid verlengd voor 5 jaar. Een nieuwe legislatuur werd voorbereid. Voorbereidingen werden getroffen voor een aanpassing van de statuten en de interne structuur. Tevens werd er ook werk gemaakt van eigen personeel en een personeelsbeleid. De uitbreiding van de bevoegdheden met twee nieuwe tegemoetkomingen vergde heel wat voorbereidend werk.

De nieuwe bevoegdheden worden ingebed in een groter geheel namelijk dat van de Vlaamse Sociale Bescherming met drie takken:

- de zorgverzekering
- het basisondersteuningsbudget (BOB) vanaf september 2016
- de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) vanaf 1 januari 2017.

Later zullen er nog andere takken worden toegevoegd aan de opdrachten van de zorgkassen. Het gaat over de ouderenzorg, de revalidatie, de mobiliteitshulpmiddelen enz.

De uitkeringen voorzien in de Vlaamse Sociale bescherming zijn gericht op personen met een ernstige ondersteuningsnood.

De **zorgverzekering** biedt aan personen met een belangrijke zorgafhankelijkheid of aan personen verblijvend in een woonzorgcentrum een tussenkomst van 130,00 euro per maand.

Het **basisondersteuningsbudget** van 300,00 euro per maand wordt toegekend aan personen met een erkende handicap. Het basisondersteuningsbudget wordt in fasen ingevoerd. De eerste groep die in aanmerking kwam kreeg een uitkering vanaf september 2016.

Het recht op een **Tegemoetkoming voor Hulp Aan Bejaarden** werd met ingang van 1 januari 2017 beslist en toegekend door de zorgkassen. Het is een bestaande tegemoetkoming die tot eind 2016 door de federale overheid werd uitgevoerd. Vanaf 1 januari 2017 werden de middelen en een aantal ambtenaren overgedragen aan de zorgkassen om de vlotte overgang waar te maken.

In 2016 werd veel energie gestoken in de overdracht en het operationeel maken van deze nieuwe tegemoetkoming. De zorgkassen hebben samen met de Vlaamse overheid beslist om voor de nieuwe aanvragen een nieuwe intelligente informaticatoepassing te bouwen die de efficiëntie en de klantvriendelijkheid ten goede komt en bijdraagt tot een grotere betrouwbaarheid van de data die noodzakelijk is om correcte beslissingen te kunnen nemen.

Door informaticaproblemen bij de federale overheidsdienst is er een grote achterstand ontstaan in de dossiers ingediend in 2016. Deze oude dossiers moeten vanaf 1 januari 2017 ook door de zorgkassen worden afgewerkt maar met gebruik van oude softwareprogramma's.

Voor het vaststellen van de zorgafhankelijkheid zal nog enkele jaren beroep moeten worden gedaan op door de federale overheidsdienst aangeduide artsen. Ook dit zal ervoor zorgen dat er zowel voor de oude als de nieuwe dossiers vertragingen zullen ontstaan.

De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is in afwijking met de twee voorgaande takken gedifferentieerd naar zorgafhankelijkheid en ook gekoppeld aan het inkomen.

De nieuwe visie op de dienstverlening van toepassing op de Vlaamse Sociale Bescherming houdt in dat de burgers steeds hun dossier moeten kunnen volgen, zelf digitaal aanvragen moeten kunnen indienen en bij hun zorgkas overal en altijd de correcte informatie moeten kunnen bekomen.

De zorgkassen zullen hiervoor het uniek loket operationeel maken. Het is zowel een virtueel als een traditioneel toegankelijk loket waar burgers terecht zullen kunnen voor al hun vragen over alle takken van de Vlaamse Sociale Bescherming en de afgeleide rechten.

We zullen deze **laagdrempelige** dienstverlening samen en in overleg met onze aangesloten ziekenfondsen tot stand brengen. Dit vergt aangepaste schermen met alle noodzakelijke informatie en een doorgedreven opleiding van de consulenten.

In 2016 werd een verdere stap naar de responsabilisering van de zorgkassen gezet. Diverse parameters zullen worden opgevolgd. Het is een set van meetbare indicatoren waarbij kan worden vastgesteld of de zorgkassen hun opdrachten correct uitvoeren en de burgers hun rechten maximaal kunnen verwerven. Zo zal o.m. worden opgevolgd of de uitnodigingen tot betaling van de bijdragen tijdig worden verstuurd en de toekenning van de rechten tijdig worden beslist.

In 2016 werd werk gemaakt om tegen begin 2017 de overgehevelde ambtenaren en de personeelsleden van de ziekenfondsen die minstens halftijds voor de zorgkas werken ook daadwerkelijk op de loonlijst van de zorgkas te zetten.

In 2016 werd de visie van de LM-zorgkas over de interne structuur van de zorgkas verder ontwikkeld. Alle contact met de leden en de burgers en de daarbij horende begeleiding en ondersteuning gebeurt het best op een plaats zo dicht mogelijk bij de burger. Alle dossier- en beslissingsaangelegenheden worden beter op 1 plaats gecentraliseerd. Door deze manier van werken kan efficiëntiewinst gerealiseerd worden. Om al deze veranderingen tot een goed einde te brengen zijn belangrijke investeringen noodzakelijk, zowel inzake systemen en procedures als in mensen. Daarbij kan de LM-Zorgkas stellig rekenen op belangrijke partners, zoals de Landsbond van de Liberale Mutualiteiten en kan zij beroepen op de kennis en de inzet van directies en medewerkers van de aangesloten ziekenfondsen.

Liberale Gezondheidsinstellingen

De Liberale Gezondheidsinstellingen coördineren onder andere de werking van de vakantiecentra Liberty en Cosmopolite te Blankenberge. Dit zijn twee vakantiecentra voor sociaal toerisme die zich richten tot de sociaal zwakkeren, kansarmen, gehandicapten, invaliden, herstellenden, gepensioneerden, jongeren en gezinnen.

De Liberty bevindt zich op slechts 100 meter van het strand, van de dijk en van het Casino en beschikt over 54 kamers en 12 studio's. De Cosmopolite bevindt zich op de hoek van de Grote markt, op een boogscheut van de vissershaven, van de dijk en van het handelscentrum en beschikt over 43 kamers.

Beide zijn toegankelijk voor personen met een beperkte mobiliteit en beschikken over het kwaliteitslabel.

Zowel gezinnen als senioren of invaliden zijn welkom in de Liberty, hetzij in groep, hetzij individueel, in het hotel of in een studio. Er kunnen ook seminaries georganiseerd worden. Er zijn talrijke arrangementen voorzien gedurende het ganse jaar.

De Cosmopolite geeft voornamelijk prioriteit aan de herstel- en rustverblijven. Gezinnen, senioren en invaliden zijn echter altijd welkom.

In 2016 waren er 17.814 overnachtingen in de Liberty en 9.079 in de Cosmopolite.

Eind december was er grote waterschade in de Liberty waardoor het eindejaarsverblijf jammer genoeg moest geannuleerd worden. De meeste klanten hebben echter besloten om hun verblijf uit te stellen tot eind 2017.

Vief

Vief is een door de Vlaamse Overheid erkende sociaalculturele vereniging van 50-plussers, gepensioneerden en met aandacht voor kansengroepen. Via een netwerk van plaatselijke afdelingen nemen hun leden deel aan allerhande vrijetijds- en vormingsactiviteiten. Daarnaast voorziet Vief in een bovenlokaal aanbod van culturele activiteiten, cursussen en initiaties.

In 2016 waren er 265 actieve afdelingen aangesloten bij Vief. Samen richtten ze 9.036 activiteiten in, of een gemiddelde van 34 activiteiten per afdeling op jaarbasis. De meest georganiseerde activiteiten zijn ontmoetingsactiviteiten (26 % van het activiteitentotaal). Verder werden vooral bewegingsactiviteiten georganiseerd (19 % van het activiteitentotaal), voordrachten en vormingsactiviteiten (10 %) en culturele activiteiten (10 % van het activiteitentotaal). Deze activiteiten worden ondersteund en begeleid door de landelijke en provinciale secretariaten, onder meer via het jaarthema "Meer met minder." Meer doen in het leven met minder middelen was daarbij de centrale boodschap. Tevens werden er in 2016 gerichte inspanningen gedaan om de digitale vaardigheden van de leden te versterken. Middels twee eigen lesgevers en een mobiele computerklas werden in de vijf Vlaamse provincies en in Brussel toegankelijke en professioneel omkaderde cursussen computer en tablet ingericht. In 2016 vonden 156 dagdelen van deze cursussen plaats waaraan in totaal 600 senioren deelnamen.

Voor alle activiteiten samen werden er in 2015 292.026 deelnames van leden genoteerd.

Naast een professioneel team van 11 medewerkers steunt de werking van Vief op honderden medewerkers die zich in de lokale afdelingen als vrijwilliger inzetten. Zij benutten de kans om ook na een professionele loopbaan, ervaring, kennis en vaardigheden in te zetten binnen het afdelingswerk. Vief helpt en ondersteunt hen daarbij door kadervorming aan te bieden, inspraak te organiseren en ontmoetingsdagen in te richten. Zo organiseerde Vief een landelijke verwendag voor de vrijwilligers, waar zo'n 400 vrijwilligers genoten van een mooie dag. Begin november vond in vakantiecentrum Liberty de 7de editie van de midweek voor bestuursvrijwilligers plaats, waarbij aan de hand van workshops en sessies kadervorming werd gegeven. Omwille van de grote interesse werden opnieuw twee edities ingericht.

Op landelijk niveau zijn er twee interne werkgroepen actief. De Werkgroep Verenigingswerking was in 2016 verantwoordelijk voor de uitwerking van een nieuwe verenigingsnaam. In mei werd de nieuwe naam aan de leden en buitenwereld bekend gemaakt op een event. De belangenbehartiging en beleidsadvisering van de vereniging wordt gecoördineerd en voorbereid door de Werkgroep Beleidsparticipatie. Naast eigen deskundigen hebben ook Liever Thuis LM en de Liberale Vereniging voor Personen met een Handicap een vertegenwoordiger in dit overleg. In 2016 besprak de werkgroep onder meer de werkzaamheden in de verschillende commissies van de Vlaamse Ouderenraad en de Federale Adviesraad voor Ouderen.

Liever Thuis LM

De vzw Liever Thuis LM is de mantelzorgvereniging van de Liberale Mutualiteit 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 2016 slaagde de vereniging erin om te voldoen aan haar opgelegde taken. We kunnen dus spreken van een geslaagd jaar.

Mantelzorgers en zorgvragers konden in 2016, 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 2016), de brochures, de folders en de website veelvuldig informatie over allerhande onderwerpen, tegemoetkomingen en regelgevingen die voor de doelgroep belangrijk zijn. In 2016 werden de brochures in een modernere lay-out gestoken en werd er ook werk gemaakt van een drieledige brochure over dementie, die vanaf maart 2017 verkrijgbaar zal zijn bij de vereniging en de liberale ziekenfondsen. Deze brochure kwam tot stand in samenwerking met de medewerkers van de regionale dienstencentra en de diensten maatschappelijk werk van LM en werd nagelezen door de medische directie van de Landsbond.

Daarnaast organiseerde de vereniging in 2016, in samenwerking met partners, 19 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.

Naast het verstrekken van informatie verdedigde de vereniging in 2016 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 signaleerden tijdens de vormingen en waarover de stafmedewerker van de vereniging vernam tijdens projecten en vergaderingen, werd een knelpuntennota opgesteld voor de overheid, waarin 15 beleidsmatige aandachtspunten uitvoerig beschreven werden.

Crejaksie

Crejaksie vzw is de jeugddienst van de Liberale Mutualiteit. Voor alle leden (vanaf 5 jaar) van de Liberale Mutualiteiten organiseert de vzw al meer dan 50 jaar vakanties in binnen- en buitenland. Omdat kinderen en jongeren gezond en vrij in hun wereld staan, stimuleert Crejaksie vzw hen om zowel creatief als actief om te gaan met hun vrije tijd.

Een greep uit het aanbod van 2016:

- binnenlandse vakanties: paardrijden in Graide, dierentuinvakantie in Bergen, adventure in Vieuxville en Bohan en strandvakanties in De Panne;
- buitenlandse vakanties: surfen in Frankrijk; natuur, actie en zon in Kroatië, mountain beach in Spanje, citytrip naar Londen en skiën en snowboarden in Oostenrijk;
- vakanties voor bijzondere doelgroepen: voor personen met een lichte tot zware fysieke en/of mentale beperking in De Panne, Graide, Breda en L' éstartit;
- projecten op maat: grimeren.

Daarnaast werden in 2016 heel wat vrijwilligers, binnen onze

kadervorming, kwaliteitsvol opgeleid om al deze vakanties goed te begeleiden.

Liberale Vereniging van Personen met een Handicap

LVPH vzw is een vereniging van en voor mensen met een beperking in de schoot van de Landsbond van Liberale Mutualiteiten aan Vlaamse kant. Ze bestaat intussen al meer dan zeven jaar. Haar doel is om, eventueel in samenwerking met andere partners, mensen met een beperking te informeren en hun belangen te verdedigen. LVPH streeft naar de gelijkwaardige behandeling van personen met een handicap en de versterking van hun positie in de samenleving.

In de loop der jaren heeft de term “mensen met een beperking” een ruimere betekenis gekregen: niet enkel mensen met een zichtbare fysieke handicap, zoals rolstoelpatiënten, maar ook chronisch zieken of personen die psychisch lijden verdienen ook 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 het bos door de bomen niet meer. Zowel de zesde staatshervorming als de overgang naar de persoonsvolgende financiering (PVF) die in 2016 werd ingezet, maken het er niet eenvoudiger op. LVPH wil haar leden wegwijs maken in de administratieve doolhof.

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. Hoe lovenswaardig die filosofie op zich ook is, het blijkt niet altijd evident om wegwijs te geraken in de nieuwe regelgeving en ze mag niet tot gevolg hebben dat mensen daardoor minder middelen krijgen dan voordien.

Daarom heeft LVPH een samenwerkingsverband gesloten met de bijstandsorganisatie alin, die mensen met een persoonsvolgend budget met raad en daad kan bijstaan in het beheer daarvan. Om het aanschouwelijk te maken voor niet-professionals heeft alin het “PeeVee ef” spel ontwikkeld, waar mensen spelenderwijs leren hoe ze hun budget kunnen beheren. Samen met alin plant LVPH in 2017 een reeks infosessies over het persoonsvolgend budget in heel Vlaanderen.
Op 3 oktober 2016 werd een grootschalige vormingsdag georganiseerd over het opzet en de werking van de PVF in de Liberale Mutualiteit van Brabant, waar we ook minister Maggie De Block mochten verwelkomen.

De communicatie met de leden gebeurt vooral via de vernieuwde website, de fanpage op facebook en het ledenblad Onbegrensd. In elk nummer van Onbegrensd wordt een persoon met een beperking of iemand die met hen werkt in de kijker gezet.

LVPH vzw is uitgegroeid tot een volwaardige partner binnen de gehandicaptensector. Ze is vertegenwoordigd in de Beleidsgroep Zorgregie en de werkgroep Integrale Jeugdhulp van het Vlaams Gebruikersoverleg voor Personen met een Handicap (VGPH). 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 DMW

Het jaar 2016 werd gekenmerkt door twee grote omwentelingen. Een eerste grote omwenteling is de fasering van de Persoonsvolgende Financiering waarbij de diensten maatschappelijk werk (DMW’s) de persoon met een handicap ondersteunen bij het aanvragen voor een persoonsvolgend budget. De DMW’s hebben in het jaar 2016 heel wat begeleidingen opgenomen in het kader van dit nieuwe financieringssysteem. Met het oog op de persoonsvolgende financiering voor minderjarigen zal dit alleen maar toenemen. Naast het nieuwe financieringssysteem voor personen met een handicap werd in 2016 ook het ‘Geïntegreerd Breed Onthaal’ door minister Vandeurzen gelanceerd. De doelstelling van dit 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 onder verschillende vormen: lichamelijke, psychische, relationele, sociale,... kwetsbaarheid. Het Geïntegreerd Breed Onthaal vat verschillende actoren actief binnen het sociaal werk op de eerste lijn. De DMW’s vormen naast de OCMW’s en CAW’s de kernactor in de projecten Breed Onthaal. De DMW’s hebben namelijk een prominente plek op de eerste lijn om burgers met welzijnsvragen voort te helpen. Sinds oktober 2016 zijn 11 pilootprojecten in Vlaanderen van start gegaan om dit onthaal vorm te geven. De DMW’s van LM participeren in elk van deze projecten. De projecten kaderen in de reorganisatie van de 1ste lijn, waardoor deze ook in 2017 een belangrijk onderdeel vormen binnen de hulpverlening van de DMW’s.

Het regionaal dienstencentrum

Het regionaal dienstencentrum (RDC) is het centrale aanspreekpunt voor vragen over de organisatie van thuiszorg. Zowel gebruikers van thuiszorg, mantelzorgers als professionelen kunnen er gratis terecht voor informatie en advies over thuisverpleging, rust- en herstelverblijven en ziekenvervoer. Het regionaal dienstencentrum verwijst leden door naar de meest geschikte diensten en organiseert op regelmatige basis infosessies over onderwerpen rond thuiszorg.

In 2016 werd, naar aanleiding van het Transitieplan dementie, het psycho-educatieprogramma 'Dementie en nu' georganiseerd. Dit was een groot succes. Zowel organisatoren als deelnemers (= mantelzorgers van personen met dementie) zijn laaiend enthousiast over het initiatief, wat de centrumleiders de nodige energie bezorgt om ook in 2017 hiermee door te gaan.

Met het oog op het verbeteren van de werking van de diensten, werd in het kader van het verbeterproject 'Tevredenheidsmeting', dieper ingegaan op twee kernthema's: de ergotherapeutische begeleiding en het gebruik van het personenalarmsysteem. Beide vormen van dienstverlening worden als zeer positief ervaren door de gebruikers. Concreet voor het personenalarmsysteem zien we aanvullend 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.

Wat gebeurde er nog in 2016? De folder 'Dementie' werd inhoudelijk en vormelijk volledig herwerkt. Er werden over het werkingsgebied tal van vormingen georganiseerd. De centrumleiders van de verschillende centra kwamen op regelmatige basis samen voor interregionaal overleg. En, naar jaarlijkse gewoonte werden tal van mantelzorgers op de 'Dag van de Mantelzorg' in de bloemetjes gezet.

In 2017 zal, naar aanleiding van het grote succes in 2016, het psycho-educatieprogramma 'Dementie en nu' verder ingebed worden de werking van de regionale dienstencentra. Naar aanleiding van de resultaten van het verbeterproject 'Tevredenheidsmeting' en met het oog op de taak van het regionaal dienstencentrum in het kader van valpreventie, ontstond daarnaast het project 'Valpreventie', waarbij proactief aan de slag zal worden gegaan met de gegevens die voortkomen uit het gebruik van het personenalarmsysteem.

Mutas

In 2016 werd er een totaal van 1.439 telefonische oproepen geregistreerd bij het alarmcentrale Mutas waarvoor medische reisbijstand geregeld diende te worden. Vanuit het buitenland werden 90 repatriëringen uitgevoerd, waarvan 17 repatriëringen van overledenen. De alarmcentrale Mutas organiseerde eveneens 97 dialysedossiers en 13 zuurstofdossiers.

Als de verzekerden zelf de kosten van de medische zorg moeten dragen, dan moeten ze een tussenkomst aanvragen bij het ziekenfonds bij hun terugkeer in België. In 2016 werden door de dienst Mutas van de landsbond 9.756 dergelijke dossiers afgehandeld. In 6.795 dossiers konden leden genieten van een tussenkomst in het kader van de verplichte verzekering en aanvullende dienstverlening. In 2.961 dossiers was er enkel een tussenkomst in het kader van de verplichte verzekering (dossiers waarbij de verzekerden een privéverzekering hadden afgesloten).

Onze VMOB

Hospitaal-Plus

De impact van de Europese Richtlijn Solvency II was al zeer groot in de overgangsjaren 2014 en 2015, maar op 1 januari 2016 is Solvency II officieel ten volle in werking getreden.

Deze nieuwe regelgeving is niet enkel zeer omvangrijk, maar bovendien ook bijzonder complex. Zo kwamen 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.

De integratie van deze Europese Richtlijn in de Belgische wetgeving leidde ook tot een gewijzigde governance structuur die als dusdanig in de statuten van de VMOB Hospitaal-Plus is opgenomen.

Net als in het voorgaande jaar begeleidde Deloitte de VMOB ook in 2016 doorheen de toepassing van Solvency II.

Eind 2016 telt onze tandzorgverzekering Denta Plus, van start gegaan op 1 januari 2015, 7.803 verzekerden. Daarmee neemt het product een snellere start dan voorzien, maar er is nog veel terrein te ontginnen. Daarom is in 2017 een grote commerciële actie gepland om dit verzekeringsproduct meer bekend te maken.

Eind 2016 telde de VMOB 114.294 uniek verzekerden. Rekening houdend met personen die bij Hospitaal-Plus meer dan één verzekeringsproduct hebben, komen we op een totaal van 120.894, inbegrepen de 7.803 aansluitingen bij Denta Plus.

In 2016 slaagden we erin om de gevolgen van de omschakeling van de software weg te werken. Het tijdelijke manuele beheer van Denta Plus werd zo goed als volledig afgebouwd, en integraal overgenomen door de ziekenfondsen.

Daarnaast werd de geautomatiseerde premie-inning opgestart met, op vaste data, een snelle eerste herinnering, gevolgd door een aangetekende ingebrekestelling en een ontslag in geval van blijvende wanbetaling. Dit is een goede toepassing waarover de VMOB voor de migratie niet beschikte.

Het totale bruto premievolume 2016 bedraagt € 20.816.817. Er werd € 12.602.145 betaald aan vergoedingen, alle verzekeringsproducten samen. De finale afsluiting van 2016 moet tegen 20 mei 2017 aan de toezichthouder worden gerapporteerd.

Net als bij alle mutualistische organisaties, werd ook bij de VMOB een nieuwe algemene vergadering verkozen en een raad van bestuur aangeduid. Ook het comité van toezicht kreeg een nieuwe samenstelling.

Financieel verslag

Uitgaven per ziekenfonds

Ziekenfondsen	TANDZORGEN	OPTIEK	ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN	DIVERSE MEDISCHE VERSTREKKINGEN
Antwerpen	105.979,71	274.752,20	84.789,47	64.549,98
Brabant	263.086,96	582.557,04	204.041,46	162.331,12
West-Vlaanderen	133.644,55	335.831,30	140.430,63	75.273,64
Oost-Vlaanderen	312.218,74	767.290,95	254.995,43	162.744,21
Hainaut-Namur	32.742,17	136.461,53	65.330,39	63.571,68
Hainaut-Ouest	45.874,27	127.689,23	60.423,82	41.658,00
Liège	33.707,46	68.791,92	34.293,21	33.254,94
Limburg	90.598,07	310.445,04	71.365,28	70.977,33
Vlaams Gewest	139.197,60	346.340,09	94.107,45	88.382,98
Luxembourg	19.740,43	48.467,36	21.206,56	24.456,93
TOTAAL	**1.176.789,96**	**2.998.626,66**	**1.030.983,70**	**787.200,81**

Ziekenfondsen	HERSTELVERBLIJVEN	RUSTVERBLIJVEN	ALZHEIMER	GEBOORTE
Antwerpen	8.456,00	9.465,00	128,00	149.640,00
Brabant	17.470,00	23.205,00		399.315,00
West-Vlaanderen	3.818,00	720,00	224,00	138.580,00
Oost-Vlaanderen	19.224,00	22.875,00		302.690,00
Hainaut-Namur	1.960,00	4.500,00		99.950,00
Hainaut-Ouest	1.885,00	2.235,00		91.535,00
Liège	1.260,00	1.290,00		45.950,00
Limburg	1.595,00	4.245,00		102.270,00
Vlaams Gewest	1.355,00	6.645,00		102.675,00
Luxembourg	758,00	195,00		22.390,00
TOTAAL	**57.781,00**	**75.375,00**	**352,00**	**1.454.995,00**

Ziekenfondsen	PREVENTIEVE LUCHTKUREN	VERBLIJVEN VOOR INVALIDEN	WELZIJN	ALGEMEEN TOTAAL
Antwerpen	29.491,50	6.825,00	126.021,13	860.097,99
Brabant	60.961,00	10.515,00	278.234,67	2.001.717,25
West-Vlaanderen	37.422,10	2.775,00	149.476,99	1.018.196,21
Oost-Vlaanderen	78.194,85	15.105,00	309.443,77	2.244.781,95
Hainaut-Namur	24.025,00	1.470,00	71.997,01	502.007,78
Hainaut-Ouest	29.743,00	1.755,00	91.273,25	494.071,57
Liège	10.610,40	555,00	38.895,51	268.608,44
Limburg	17.487,80	5.640,00	132.132,47	806.755,99
Vlaams Gewest	37.618,09	9.945,00	154.860,88	981.127,09
Luxembourg	8.099,40	2.280,00	31.511,13	179.104,81
TOTAAL	**333.653,14**	**56.865,00**	**1.383.846,81**	**9.356.469,08**

Technisch resultaat per ziekenfonds

			RESULTAAT		IN % VAN DE ONTVANGSTEN	
Ziekenfondsen	**ALGEMENE ONTVANGSTEN BIJDRAGEN**	**ALGEMENE UITGAVEN NATIONALE DIENSTEN**	**BONI**	**MALI**	**+**	**-**
Antwerpen	915.128,13	860.097,99	55.030,14		6,01	
Brabant	2.158.305,66	2.001.717,25	156.588,41		7,26	
West-Vlaanderen	883.514,35	1.018.196,21		134.681,86		15,24
Oost-Vlaanderen	2.041.433,64	2.244.781,95		203.348,31		9,96
Hainaut-Namur	645.070,24	502.007,78	143.062,46		22,18	
Hainaut-Ouest	516.388,62	494.071,57	22.317,05		4,32	
Liège	270.722,72	268.608,44	2.114,28		0,78	
Limburg	784.153,30	806.755,99		22.602,69		2,88
Vlaams Gewest	998.702,72	981.127,09	17.575,63		1,76	
Luxembourg	181.261,70	179.104,81	2.156,89		1,19	
TOTAAL	**9.394.681,08**	**9.356.469,08**	**398.844,86**	**360.632,86**	**4,25**	**3,37**

Resultatenrekening per 31 december 2016 en 2015

Verrichtingen

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 15	
Kosten		**2016**	**2015**
Prestaties		10.870.154,26	10.350.374,33
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	596.596,25	443.778,98
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	301.093,72	229.100,46
Diverse kosten			
Financiële kosten		20.813,30	18.363,53
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar			
TOTAAL		**11.788.657,53**	**11.041.617,30**

Opbrengsten		**2016**	**2015**
Bijdragen		11.112.634,20	10.490.416,07
Afname van de voorzienigen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten		37.430,00	37.318,00
Aandeel in de bestuurskosten			86.811,44
Diverse opbrengsten			
Financiële opbrengsten		121.685,35	138.232,27
Uitzonderlijke opbrengsten			
Mali van het boekjaar		516.907,98	288.839,52
TOTAAL		**11.788.657,53**	**11.041.617,30**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	-516.907,98	-288.839,52
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	4.213.060,43	4.501.899,95
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	3.696.152,45	4.213.060,43

Voorhuwelijkssparen

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 56	
Kosten		**2016**	**2015**
Uitgekeerde premies			
Huwelijk		176.440,59	217.635,08
Overlijden		2.215,08	1.325,64
30 jaar		598.687,25	572.456,64
Vrijwillig ontslag		4.368,05	4.260,76
Verplicht ontslag		24.316,61	2.197,72
Samenwonen		187.008,70	196.592,43
Toename van de technische voorzieningen			
	Technische voorzieningen		
	Transfer van reserves		
Mutaties ten nadele van de landsbond		10.182,80	9.444,36
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	124.588,10	135.204,74
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Diverse kosten			
Financiële kosten		834,73	6.589,03
Uitzonderlijke kosten			453,00
Boni van het boekjaar			123.798,97
TOTAAL		**1.128.641,91**	**1.269.958,37**

Opbrengsten		**2016**	**2015**
Stortingen verricht door de leden			
Afname van de voorzienigen			
	Technische voorzieningen	429.855,08	727.673,31
	Transfer van reserves		
Mutaties ten voordele van de landsbond		13.158,83	9.454,83
Diverse opbrengsten			
Financiële opbrengsten			
	Intresten	486.548,49	532.830,23
	Meerwaarde op realisaties		
Uitzonderlijke opbrengsten			
Mali van het boekjaar		199.079,51	
TOTAAL		**1.128.641,91**	**1.269.958,37**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	-199.079,51	123.798,97
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	1.468.083,26	1.344.284,29
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	1.269.003,75	1.468.083,26

Voorlichting en ledenblad

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 37	
Kosten		**2016**	**2015**
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	239.817,46	237.709,99
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	12.545,57	9.545,85
Diverse kosten			
Financiële kosten		437,69	457,52
Uitzonderlijke kosten			
Boni van het boekjaar			14.368,74
TOTAAL		**252.800,72**	**262.082,10**

Opbrengsten		**2016**	**2015**
Bijdragen		72.081,95	245.084,42
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		14.124,20	16.997,68
Uitzonderlijke opbrengsten			
Mali van het boekjaar		166.594,57	
TOTAAL		**252.800,72**	**262.082,10**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	-166.594,57	14.368,74
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	503.239,76	488.871,02
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	336.645,19	503.239,76

Aanvullend bijzonder reservefonds

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 90	
Kosten		**2016**	**2015**
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		102.597,66	108.346,87
TOTAAL		**102.597,96**	**108.347,17**

Opbrengsten		**2016**	**2015**
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		102.597,96	108.347,17
Uitzonderlijke opbrengsten			
Mali van het boekjaar			
TOTAAL		**102.597,96**	**108.347,17**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	102.597,66	108.346,87
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	9.860.586,73	9.752.239,86
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	9.963.184,39	9.860.586,73

Administratief centrum

		CODENUMMER CLASSIFICATIE 9802	
Kosten		**2016**	**2015**
Prestaties			
Toename van de voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	1.006.130,90	1.009.486,82
	Transfer reserves		
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	820.804,41	531.658,88
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering		
Terugname boni en mali administratiekosten verplichte verzekering		955.440,39	
Diverse kosten			
Financiële kosten		191.692,71	182.193,65
Uitzonderlijke kosten			0,06
Boni van het boekjaar		2.189.280,18	1.825.399,82
Totaal		**5.163.348,59**	**3.548.739,23**

Opbrengsten		**2016**	**2015**
Bijdragen		1.737.975,95	1.743.715,23
Afname van de voorzienigen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	1.009.486,82	938.509,86
	Transfer reserves		
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten			
Diverse opbrengsten			
	Aandeel afschrijvingen	428.917,67	407.682,36
	Boni administratiekosten verplichte verzekering	1.840.629,04	167.334,71
	Diversen		
Financiële opbrengsten		146.336,50	291.497,07
Uitzonderlijke opbrengsten		2,61	
Mali van het boekjaar			
Totaal		**5.163.348,59**	**3.548.739,23**

Boni (+) of mali (-) van het boekjaar	2.189.280,18	1.825.399,82
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het vorig boekjaar	21.516.189,97	19.690.790,15
Regularisaties (+) of (-)		
Gecumuleerd boni (+) of mali (-) op 31/12 van het boekjaar na regularisaties	23.705.470,15	21.516.189,97

Aanvullende diensten en voorhuwelijkssparen

Kosten		2016	2015
Prestaties		10.870.154,26	10.350.374,33
Uitgekeerde kapitalen t.v.v. de leden VHS		993.036,28	994.468,27
Toename van de technische voorzieningen			
	Voorziening voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	1.006.130,90	1.009.486,82
Mutaties VHS ten nadele van de landsbond		10.182,80	9.444,36
Tenlastename van het mali van de administratiekosten van de verplichte verzekering		955.440,39	
Bestuurskosten			
	Bestuurskosten eigen aan de dienst	1.781.806,22	1.348.352,59
	Aandeel in de gemeenschappelijke bestuurskosten van de aanvullende verzekering	313.639,29	238.646,31
Diverse kosten			
Financiële kosten		213.778,73	207.604,03
Uitzonderlijke kosten			453,06
Boni van het boekjaar		1.409.295,78	1.783.074,88
TOTAAL		**17.553.464,65**	**15.941.904,65**

Opbrengsten		2016	2015
Bijdragen		12.922.692,10	12.479.215,72
Stortingen verricht door de leden VHS			
Afname van de technische voorzieningen		429.855,08	727.673,31
	Voorzieningen voor I.B.N.R.		
	Overige voorzieningen	1.009.486,82	938.509,86
Mutaties VHS ten voordele van de landsbond		13.158,83	9.454,83
Boni administratiekosten van de verplichte verzekering		1.840.629,04	167.334,71
Toelagen van het Rijk en/of van andere openbare machten		37.430,00	37.318,00
Aandeel in de bestuurskosten			86.811,44
Diverse opbrengsten		428.917,67	407.682,36
Financiële opbrengsten		871.292,50	1.087.904,42
Uitzonderlijke opbrengsten		2,61	
Mali van het boekjaar			
TOTAAL		**17.553.464,65**	**15.941.904,65**

Resultaat en werkkapitaal per dienst per 31 december 2016

CODE	DIENST	RESULTAAT	WERKKAPITAAL
15/1	Geneeskundige bijstand en ziektekostendekking in het buitenland	178.436,62	-460.041,85
15/2	Tandzorg	-179.043,27	660.501,16
15/3	Optiek	-104.025,62	618.542,39
15/4	Alternatieve geneeswijzen	-46.016,47	-16.872,11
15/5	Diverse medische verstrekkingen	194.031,92	535.917,94
15/6	Rust- en herstelverblijven	36.410,60	1.048.295,90
15/7	Zorgverblijven	0,00	118.120,98
15/8	Thuisoppas voor alzheimerpatiënten	272,73	22.378,20
15/9	Geboorte en adoptie	56.357,86	199.214,03
15/10	Jeugd	18.868,36	549.091,07
15/11	Verblijven voor invaliden	-5.775,41	-42.118,96
15/12	Verblijven voor senioren	-434.510,52	0,00
15/13	Welzijn	-206.003,85	131.694,28
15/14	Rechtsbijstand	-25.910,93	331.429,42
56	Voorhuwelijkssparen	-199.079,51	1.269.003,75
37	Voorlichting en ledenblad	-166.594,57	336.645,19
90	Aanvullende bijzonder reservefonds	102.597,66	9.963.184,39
98	Administratief centrum	2.189.280,18	23.705.470,15
TOTAAL		**1.409.295,78**	**38.970.455,93**

Balans per 31 december 2016 en 2015

Activa		2016	2015
Vaste activa		**11.844.791,91**	**12.820.703,15**
I.	Oprichtingskosten		
II.	Immateriële vaste activa		
III.	Materiële vaste activa	9.764.648,96	10.218.106,22
IV.	Financiële vaste activa	164.207,25	159.169,01
V.	Vorderingen op meer dan één jaar	1.915.935,70	2.443.427,92
Vlottende activa		**55.537.151,29**	**54.793.283,72**
VI.	Voorraden		
VII.	Vorderingen op ten hoogste één jaar	5.450.928,60	5.165.979,77
VIII.	Geldbeleggingen	40.630.785,65	44.733.920,51
IX.	Liquide middelen	8.934.327,69	4.334.844,26
X.	Overlopende rekeningen	521.109,35	558.539,18
TOTAAL VAN DE ACTIVA		**67.381.943,20**	**67.613.986,87**

Passiva		2016	2015
Eigen vermogen		**38.970.455,93**	**37.561.160,15**
I.	Werkkapitaal	38.970.455,93	37.561.160,15
II.	Gecumuleerd tekort		
Voorzieningen		**5.904.729,17**	**6.427.051,64**
III.	Technische voorzieningen betreffende het voorhuwelijkssparen	5.580.359,03	6.010.214,11
IV.	Voorzieningen voor risico's en kosten	324.370,14	416.837,53
Schulden		**22.506.758,10**	**23.625.775,08**
V.	Schulden op meer dan één jaar	10.048.265,84	10.946.202,07
VI.	Schulden op ten hoogste één jaar	12.439.216,53	12.174.036,19
VII.	Overlopende rekeningen	19.275,73	505.536,82
TOTAAL VAN DE PASSIVA		**67.381.943,20**	**67.613.986,87**

Belangrijkste wijzigingen balansrubrieken

De daling van de actiefrubriek: V "Vorderingen op meer dan één jaar" is het gevolg van de afboeking van de nog te ontvangen intresten op de toegestane leningen.
De daling van de passiefrubriek: VII "Overlopende rekeningen" is eveneens het gevolg van de afboeking van de nog te ontvangen intresten op de toegestane leningen.
Deze boeking is gebeurd op basis van CBN-advies 2016/10 – Schulden en vorderingen: gevolgen van de wijzigingen aan artikel 67 KB W. Venn. door het koninklijk besluit van 18 december 2015.

Resultatenrekening

Wij sluiten het boekjaar af met een winst van

aanvullende diensten en administratief centrum	1.505.777,63 euro
Bijzonder Reservefonds	102.597,66 euro
Voorhuwelijkssparen	- 199.079,51 euro
	1.409.295,78 euro

Binnen het administratief centrum noteren we een winst van 2.189.280,18 euro met een overdracht van het boni verplichte verzekering 2016 van 1.840.629,04 euro.

Verplichte verzekering

50
Ledentallen

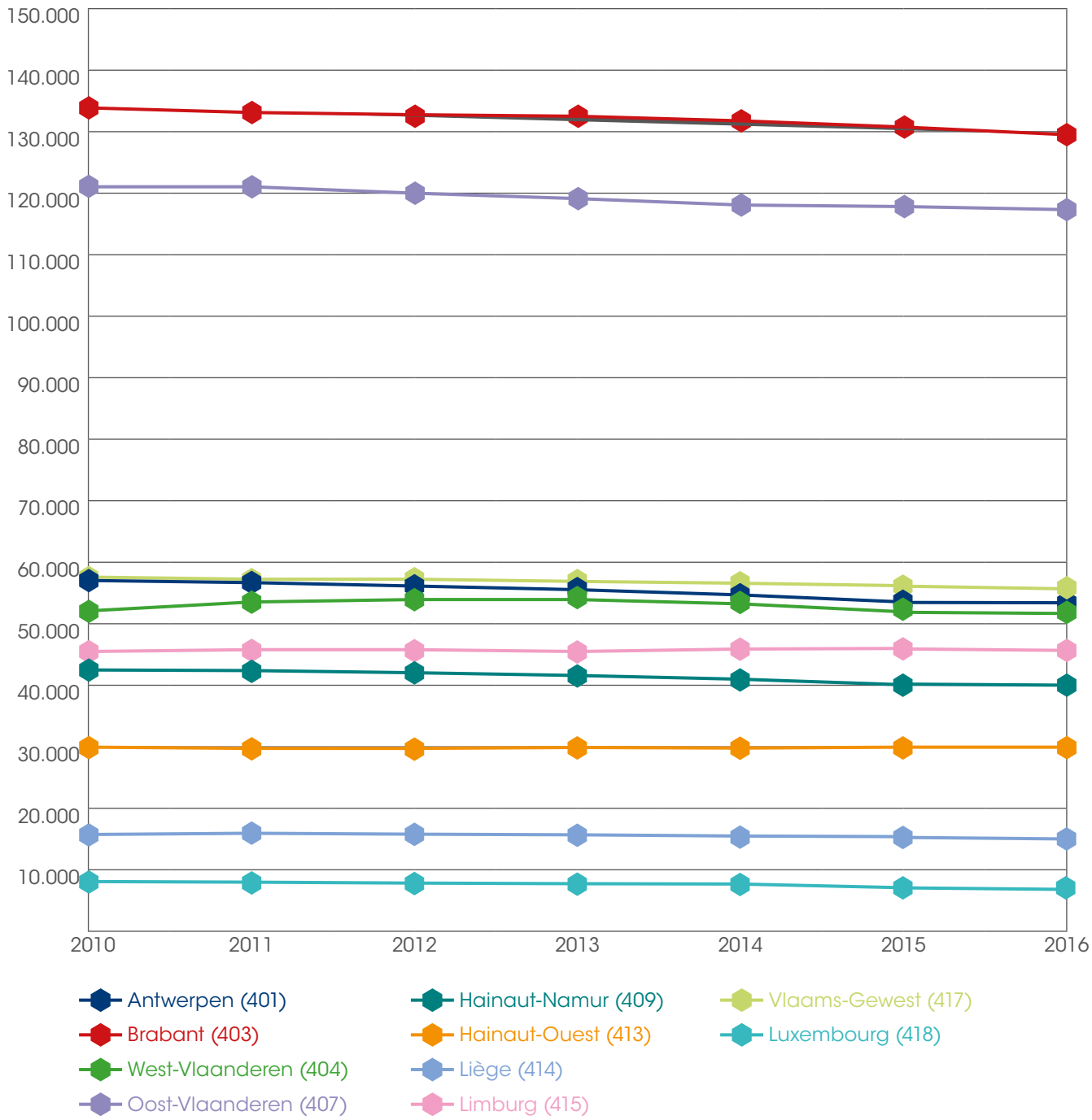
52
Uitkeringen

53
Geneeskundige verzorging

54
Financieel verslag

Ledentallen

In 2016 kan er een ledenverlies van 9.060 leden worden vastgesteld, waarvan 8.250 werknemers en 810 zelfstandigen.



Ledentallen op 30-06-2016

AANTAL LEDEN	WERKNEMERS				WERKNEMERS TOTAAL	ZELFSTANDIGEN				ZELFSTANDIGEN TOTAAL	ALGEMEEN TOTAAL
	TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		
401	35636	3564	9108	45	**48353**	3635	526	1285	6	5452	**53805**
403	81854	6404	25982	213	**114453**	10515	1216	3473	37	15241	**129694**
404	31989	2412	9290	18	**43709**	5952	790	1929	2	8673	**52382**
407	77075	5453	20740	82	**103350**	10296	1269	2994	16	14575	**117925**
409	25599	2059	7894	21	**35573**	3181	387	874	3	4445	**40018**
413	18769	1071	6552	7	**26399**	3332	428	799	3	4562	**30961**
414	10578	761	3249	13	**14601**	1388	139	391	1	1919	**16520**
415	29296	2609	7725	32	**39662**	4774	619	1355	4	6752	**46414**
417	37000	1947	9697	26	**48670**	5835	807	1336	2	7980	**56650**
418	5288	433	1384	4	**7109**	934	141	199	0	1274	**8383**
ALGEMEEN TOTAAL	**353084**	**26713**	**101621**	**461**	**481879**	**49842**	**6322**	**14635**	**74**	**70873**	**552752**

Ledentallen op 30-06-2015

AANTAL LEDEN	WERKNEMERS				WERKNEMERS TOTAAL	ZELFSTANDIGEN				ZELFSTANDIGEN TOTAAL	ALGEMEEN TOTAAL
	TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		TITULARIS	ECHTGENOOT	DESCENDENT	ASCENDENT		
401	36267	3725	9360	45	**49397**	3658	562	1296	8	5524	**54921**
403	83250	6629	26285	232	**116396**	10441	1254	3423	35	15153	**131549**
404	32519	2516	9662	24	**44721**	6055	830	2033	1	8919	**53640**
407	77432	5589	20973	80	**104074**	10245	1365	2864	17	14491	**118565**
409	26280	2158	8332	19	**36789**	3294	423	891	3	4611	**41400**
413	18942	1101	6657	7	**26707**	3385	473	812	3	4673	**31380**
414	10720	771	3393	17	**14901**	1441	153	429	3	2026	**16927**
415	29747	2776	7848	35	**40406**	4807	666	1351	4	6828	**47234**
417	37309	2071	9947	28	**49355**	5912	840	1379	6	8137	**57492**
418	5375	513	1490	5	**7383**	955	145	221	0	1321	**8704**
ALGEMEEN TOTAAL	**357841**	**27849**	**103947**	**492**	**490129**	**50193**	**6711**	**14699**	**80**	**71683**	**561812**

Toestand op 30/06/2016

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 & +	
24.818	25.446	24.474	26.358	29.904	31.467	31.112	31.488	32.661	37.449	42.838	41.802	39.391	37.504	30.048	24.870	41.122	**552.752**
4,49%	4,60%	4,43%	4,77%	5,41%	5,69%	5,63%	5,70%	5,91%	6,78%	7,75%	7,56%	7,13%	6,78%	5,44%	4,50%	7,44%	**100,00%**

Uitkeringen

Uitgaven

	2016	2016/2015	2016	2016/2015
	ALGEMENE REGELING		ZELFSTANDIGE REGELING	
Primaire arbeidsongeschiktheid	86.295.895,24	95,03 %	6.206.930,86	103,01 %
Moederschap	25.454.311,69	98,13 %	1.040.860,25	Niet berekenbaar, vorig jaar werd moederschap niet opgesplitst
Vaderschap en adoptieverlof	1.623.048,43	98,31 %		
Borstvoedingspauzes	34.887,96	112,85 %		
Invaliditeitsuitkering	298.968.802,72	105,72 %	25.088.511,32	103,47 %
Moederschap in invaliditeit	424.864,64	108,31 %	5.041,41	Niet berekenbaar, vorig jaar werd moederschap niet opgesplitst
Beroepsherscholing	212.915,90	32,37 %	17.534,17	86,05 %
TOTAAL PER REGELING	**413.014.726,58**	**102,67 %**	**32.358.878,01**	**100,10 %**
TOTAAL	**445.373.604,59**	**102,48 %**		

Bijgevoegde tabel geeft een overzicht van de uitgaven in 2016 binnen de uitkeringsverzekering voor arbeidsongeschiktheid en moederschapsbescherming voor alle liberale ziekenfondsen en vergelijkt deze gegevens met die van 2015.
Binnen de algemene regeling (loontrekkenden) stellen we een daling van 5 % vast voor de primaire arbeidsongeschiktheden (eerste jaar arbeidsongeschiktheid) en een stijging van bijna 6 % voor de invaliden (vanaf 1 jaar arbeidsongeschiktheid).
Binnen de zelfstandigenregeling stellen we een stijging van 3 % vast voor de primaire arbeidsongeschiktheden en een stijging van het aantal invaliden met 3 %.
Algemeen kunnen we dus stellen dat het aantal arbeidsongeschikten nog steeds toeneemt. Dat komt overeen met de tendens die wordt weergegeven in een aantal studies van het RIZIV. De laatste 10 jaar is het aantal intredes in invaliditeit verdubbeld.
De meeste voorkomende oorzaken blijven psychische aandoeningen en ziektes van het bewegingsstelsel en het bindweefsel en dit zowel bij de loontrekkenden als de zelfstandigen.
Om deze toename een halt toe te roepen, is het raadzaam als ziekenfonds te blijven inzetten op preventie en de arbeidsongeschikte leden warm te maken voor de ‘back-to-work’-maatregelen (beroepsherscholing, deeltijdse werkhervatting met toelating van de adviserend geneesheer).

Geneeskundige verzorging

Uitgaven: evolutie van de voornaamste sectoren van de gezondheidszorg

Rubrieken	2015	2016	UITGAVEN 2016	EVOLUTIE TEN OPZICHTE VAN 2015
Medische honoraria	437.566.637,30	439.475.110,15	439.475,11	0,44 %
Tandzorg	44.470.038,34	44.332.927,10	44.332,93	-0,31 %
Farmaceutische verstrekkingen	261.302.055,68	267.886.379,51	267.886,38	2,52 %
Verpleegkundige zorg thuis	93.182.739,49	93.127.274,43	93.127,27	-0,06 %
Kinesitherapie	41.135.527,74	41.342.598,52	41.342,60	0,50 %
Bandagisten - orthopedisten	18.357.984,72	18.723.723,63	18.723,72	1,99 %
Implantaten	40.984.305,30	46.372.738,64	46.372,74	13,15 %
Verzorging door opticiens	1.268.800,50	1.310.542,96	1.310,54	3,29 %
Verzorging door audiciens	3.525.654,67	3.435.545,32	3.435,55	-2,56 %
Vroedvrouwen	899.216,95	1.122.003,76	1.122,00	24,78 %
Ligdagprijs	346.297.726,17	344.633.496,25	344.633,50	-0,48 %
Forfait ligdagprijs in algemeen ziekenhuis	12.945.300,84	13.247.541,02	13.247,54	2,33 %
Militair ziekenhuis	7.504,62	868.143,25	868,14	11.468,12 %
Dialyse	25.839.405,16	26.450.416,70	26.450,42	2,36 %
RVT/ROB/centrum voor dagverzorging	157.612.586,83	164.804.941,48	164.804,94	4,56 %
Mentale geneeskundige verzorging	7.709.264,12	7.740.644,09	7.740,64	0,41 %
Revalidatie	30.354.160,82	31.404.358,39	31.404,36	3,46 %
Bijzonder fonds	107.467,02	99.966,46	99,97	-6,98 %
Logopedie	4.614.783,90	4.569.764,87	4.569,76	-0,98 %
Regularisaties	-2.204.176,40	-1.214.207,93	-1.214,21	-44,91 %
Maximumfactuur (MaF)	15.560.002,92	17.999.544,22	17.999,54	15,68 %
Chronische zieken	5.879.099,40	6.779.054,98	6.779,05	15,31 %
Palliatieve verzorging	1.797.837,77	1.899.693,34	1.899,69	5,67 %
Rest	7.391.744,07	7.851.475,94	7.851,48	6,22 %
TOTAAL	**1.438.621.137,68**	**1.584.263.677,08**	**1.584.263,68**	**10,12 %**

Financieel verslag

Maximum toe te kennen variabel bedrag

Ziekenfondsen	MAXIMUM	CRITERIUM 1 15,00 %	CRITERIUM 2 10,00 %	CRITERIUM 3 5,00 %	CRITERIUM 4 5,00 %	CRITERIUM 5 25,00 %
Antwerpen	513.944,97	77.091,75	51.394,50	25.697,25	25.697,25	128.486,24
Brabant	1.188.663,95	178.299,59	118.866,40	59.433,20	59.433,20	297.165,97
West-Vlaanderen	497.130,36	74.569,55	49.713,04	24.856,52	24.856,52	124.282,57
Oost-Vlaanderen	1.111.394,03	166.709,10	111.139,40	55.569,70	55.569,70	277.848,49
Hainaut-Namur	377.720,97	56.658,15	37.772,10	18.886,05	18.886,05	94.430,24
Hainaut-Ouest	281.495,15	42.224,27	28.149,52	14.074,76	14.074,76	70.373,79
Liège	152.971,18	22.945,68	15.297,12	7.648,56	7.648,56	38.242,79
Limburg	436.270,97	65.440,65	43.627,10	21.813,55	21.813,55	109.067,77
Vlaams Gewest	548.311,94	82.246,79	54.831,19	27.415,60	27.415,60	137.077,99
Luxembourg	100.782,60	15.117,39	10.078,26	5.039,13	5.039,13	25.195,65
Landsbond	1.736.228,71	260.434,31	173.622,85	86.811,42	86.811,42	434.057,22
TOTAAL	**6.944.914,83**	**1.041.737,23**	**694.491,48**	**347.245,74**	**347.245,74**	**1.736.228,72**

Ziekenfondsen	MAXIMUM	CRITERIUM 6 5,00 %	CRITERIUM 7 15,00 %	CRITERIUM 8 10,00 %	CRITERIUM 9 5,00 %	CRITERIUM 10 5,00 %
Antwerpen	513.944,97	25.697,25	77.091,75	51.394,50	25.697,25	25.697,25
Brabant	1.188.663,95	59.433,20	178.299,59	118.866,40	59.433,20	59.433,20
West-Vlaanderen	497.130,36	24.856,52	74.569,55	49.713,04	24.856,52	24.856,52
Oost-Vlaanderen	1.111.394,03	55.569,70	166.709,10	111.139,40	55.569,70	55.569,70
Hainaut-Namur	377.720,97	18.886,05	56.658,15	37.772,10	18.886,05	18.886,05
Hainaut-Ouest	281.495,15	14.074,76	42.224,27	28.149,52	14.074,76	14.074,76
Liège	152.971,18	7.648,56	22.945,68	15.297,12	7.648,56	7.648,56
Limburg	436.270,97	21.813,55	65.440,65	43.627,10	21.813,55	21.813,55
Vlaams Gewest	548.311,94	27.415,60	82.246,79	54.831,19	27.415,60	27.415,60
Luxembourg	100.782,60	5.039,13	15.117,39	10.078,26	5.039,13	5.039,13
Landsbond	1.736.228,71	86.811,42	260.434,30	173.622,85	86.811,42	86.811,42
TOTAAL	**6.944.914,83**	**347.245,74**	**1.041.737,22**	**694.491,48**	**347.245,74**	**347.245,74**

Criterium 1	beheerscontract
Criterium 2	MAF
Criterium 3	overmaken van documenten aan het RIZIV
Criterium 4	deelname aan beleidsvoorbereidende studies
Criterium 5	interne audit en interne controle
Criterium 6	betalen in chronologische volgorde
Criterium 7	toewijzing prestaties uitkeringen en geneeskundige verzorging
Criterium 8	beheer van de inkomsten
Criterium 9	controles medisch adviseurs
Criterium 10	bevorderen van gezondheidsopvoeding

Toegekende bedragen 2015

Ziekenfondsen	CRITERIUM 1 15,00%	%	CRITERIUM 2 10,00%	%	CRITERIUM 3 5,00%	%	CRITERIUM 4 5,00%	%
Antwerpen	76.294,78	98,97	48.741,05	94,84	23.938,75	93,16	25.697,25	100,00
Brabant	176.456,33	98,97	112.729,95	94,84	55.366,07	93,16	59.433,20	100,00
West-Vlaanderen	73.798,64	98,97	47.146,39	94,84	23.155,54	93,16	24.856,52	100,00
Oost-Vlaanderen	164.985,66	98,97	105.401,83	94,84	51.764,60	93,15	55.569,70	100,00
Hainaut-Namur	56.072,42	98,97	35.821,86	94,84	17.593,64	93,16	18.886,05	100,00
Hainaut-Ouest	41.787,75	98,97	26.696,02	94,84	13.111,59	93,16	14.074,76	100,00
Liège	22.708,47	98,97	14.507,06	94,84	7.125,15	93,16	7.648,56	100,00
Limburg	64.764,12	98,97	41.374,61	94,84	20.320,81	93,16	21.813,55	100,00
Vlaams Gewest	81.396,52	98,97	52.000,32	94,84	25.539,50	93,16	27.415,60	100,00
Luxembourg	14.961,12	98,97	9.557,61	94,84	4.694,29	93,16	5.039,13	100,00
Landsbond	257.741,96	98,97	164.659,80	94,84	80.870,74	93,16	86.811,42	100,00
TOTAAL	**1.030.967,77**	**98,97**	**658.636,50**	**94,84**	**323.480,68**	**93,16**	**347.245,74**	**100,00**

Ziekenfondsen	CRITERIUM 5 25,00%	%	CRITERIUM 6 5,00%	%	CRITERIUM 7 15,00%	%	CRITERIUM 8 10,00%	%
Antwerpen	127.152,31	98,96	25.697,25	100,00	76.610,62	99,38	51.394,50	100,00
Brabant	294.080,83	98,96	59.433,20	100,00	178.037,64	99,85	118.857,39	99,99
West-Vlaanderen	122.992,28	98,96	24.856,52	100,00	74.558,14	99,98	49.713,04	100,00
Oost-Vlaanderen	274.963,90	98,96	55.569,70	100,00	166.253,37	99,73	111.006,03	99,88
Hainaut-Namur	93.449,88	98,96	18.886,05	100,00	56.414,81	99,57	37.739,45	99,91
Hainaut-Ouest	69.643,18	98,96	14.074,76	100,00	42.217,81	99,98	28.096,94	99,81
Liège	37.845,76	98,96	7.648,56	100,00	22.081,73	96,23	15.297,12	100,00
Limburg	107.935,44	98,96	21.813,55	100,00	65.430,64	99,98	43.571,57	99,87
Vlaams Gewest	135.654,86	98,96	27.415,60	100,00	81.530,22	99,13	54.727,90	99,81
Luxembourg	24.934,07	98,96	5.039,13	100,00	15.115,08	99,98	9.987,16	99,10
Landsbond	429.550,89	98,96	86.811,42	100,00	260.394,45	99,98	173.570,77	99,97
TOTAAL	**1.718.203,40**	**98,96**	**347.245,74**	**100,00**	**1.038.644,50**	**99,70**	**693.961,87**	**99,92**

Ziekenfondsen	CRITERIUM 9 5,00%	%	CRITERIUM 10 5,00%	%	TOTAAL	%
Antwerpen	25.410,50	98,88	25.697,25	100,00	506.634,26	98,58
Brabant	58.769,97	98,88	59.433,20	100,00	1.172.597,78	98,65
West-Vlaanderen	24.579,16	98,88	24.856,52	100,00	490.512,75	98,67
Oost-Vlaanderen	54.949,59	98,88	55.569,70	100,00	1.096.034,08	98,62
Hainaut-Namur	18.675,30	98,88	18.886,05	100,00	372.425,51	98,60
Hainaut-Ouest	13.917,70	98,88	14.074,76	100,00	277.695,27	98,65
Liège	7.563,22	98,88	7.648,56	100,00	150.074,19	98,11
Limburg	21.570,15	98,88	21.813,55	100,00	430.407,99	98,66
Vlaams Gewest	27.109,67	98,88	27.415,60	100,00	540.205,79	98,52
Luxembourg	4.982,90	98,88	5.039,13	100,00	99.349,62	98,58
Landsbond	85.842,69	98,88	86.811,42	100,00	1.713.065,56	98,67
TOTAAL	**343.370,85**	**98,88**	**347.245,74**	**100,00**	**6.849.002,79**	**98,62**

Criterium 1	beheerscontract
Criterium 2	MAF
Criterium 3	overmaken van documenten aan het RIZIV
Criterium 4	deelname aan beleidsvoorbereidende studies
Criterium 5	interne audit en interne controle
Criterium 6	betalen in chronologische volgorde
Criterium 7	toewijzing prestaties uitkeringen en geneeskundige verzorging
Criterium 8	beheer van de inkomsten
Criterium 9	controles medisch adviseurs
Criterium 10	bevorderen van gezondheidsopvoeding

Budget administratiekosten ziekenfondsen 2016

Ziekenfondsen	BUDGET 2016	REGULARISATIE	TOTAAL
Antwerpen	4.645.870,45	32.625,39	4.678.495,84
Brabant	10.732.815,33	76.298,96	10.809.114,29
West-Vlaanderen	4.435.533,22	32.011,91	4.467.545,13
Oost-Vlaanderen	9.817.453,92	71.000,92	9.888.454,84
Hainaut-Namur	3.347.142,82	24.055,35	3.371.198,17
Hainaut-Ouest	2.980.557,89	18.073,70	2.998.631,59
Liège	1.354.594,76	8.989,63	1.363.584,39
Limburg	4.200.788,53	28.037,45	4.228.825,98
Vlaams Gewest	4.855.815,89	34.500,43	4.890.316,32
Luxembourg	1.003.002,28	6.398,32	1.009.400,60
TOTAAL	**47.373.575,09**	**331.992,06**	**47.705.567,15**

Balans per 31 december 2015 en 2016

De rekeningen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering 2012 zijn afgesloten op 26 september 2016. Tevens hebben we de definitieve afsluiting 2008 ontvangen. De resultaten van het dienstjaar 2013 zijn gekend doch de rekeningen zijn nog niet afgesloten. Deze resultaten zitten wel al verwerkt in de balansen per 31-12-2015 en 31-12-2016. Gezien 2014, 2015 en 2016 ook niet zijn afgesloten, blijft de toestand van de balansen 2015 – 2016 voorlopig.

De resultaten van de afsluitingen zijn de volgende:

- Afsluiting 2012 met een mali ad. 2.713.246,63 euro;
- Definitieve afsluiting 2008 met een mali van 5.097.026,42 euro;
- Nog niet goedgekeurd boni dienstjaar 2013 van 965.557,16 euro.

Het balanstotaal neemt toe met ca. 11,21 miljoen euro hetgeen voor het overgrote deel te verklaren is door:

- Op het actief:
  - Een daling van de onrechtmatige prestaties met 1,17 miljoen euro (rubriek VII.2.);
  - Een stijging van de overheidssubsidies en –tussenkomsten met 7,33 miljoen euro (rubriek VII.A.5);
  - Een daling van de te verwerken uitgaven met 5,22 miljoen euro (rubriek VII.F.);
  - Een daling van de vordering op het RIZIV met 3,78 miljoen euro (rubriek VV.G);
  - Een daling van de liquide middelen met 1,60 miljoen euro (rubriek IX);
  - Een stijging van de overlopende rekeningen met 15,94 miljoen euro (rubriek X).
- Op het passief:
  - Een daling met 6,85 miljoen euro van het bijzonder reservefonds ingevolge de afsluiting van het dienstjaar 2012 (rubriek I.A.);
  - Een stijging met 16,44 miljoen euro voor wat betreft de schulden inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering (rubriek VIII.B.2.);
  - Een stijging van de andere diverse schulden (rubriek F.2).

Activa			2016	2015	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	180.077.071,05	183.210.659,45	-3.133.588,40	-1,71
A.	Vorderingen uit prestaties Z.I.V.	400/4	65.866.255,50	59.004.510,89	6.861.744,61	11,63
	1. Leden: onrechtmatige prestaties	400	7.176.500,08	7.074.226,09	102.273,99	1,45
	2. Derde betalers:					
	- onrechtmatige prestaties	4010	1.253.523,53	2.419.933,90	-1.166.410,37	-48,20
	- te verrekenen excedentaire voorschotten	4011	62.158,70	91.783,07	-29.624,37	-32,28
	3. Aansprakelijke derden	402				
	4. Buitenlandse regelingen	403				
	5. Overheidssubsidies en -tussenkomsten	404	56.747.455,08	49.418.567,83	7.328.887,25	14,83
B.	Vorderingen uit bijdragen Z.I.V.	405		688,99	-688,99	-100,00
C.	Overige vorderingen Z.I.V.	406/7	626.618,11		626.618,11	100,00
D.	Vorderingen bijzonder reservefonds	409				
E.	Vorderingen inzake administratiekosten	41	5.487.479,62	6.376.790,52	-889.310,90	-13,95
F.	Te verwerken uitgaven Z.I.V.	42	33.455.281,69	38.679.900,14	-5.224.618,45	-13,51
G.	Vorderingen op het RIZIV	46	73.866.417,45	77.648.120,93	-3.781.703,48	-4,87
H.	Vorderingen op mutualistische instellingen	470/4	1.401.636,79	1.500.647,98		
	1. Vorderingen op de vrije en aanvullende verzekering	470	1.264.858,29	1.108.897,01	155.961,28	14,06
	2. Landsbond	471				
	3. Ziekenfondsen	472				
	4. Maatschappijen van onderlinge bijstand	473	85.475,65	331.035,98	-245.560,33	-74,18
	5. Verbonden entiteiten en entiteiten waarmee een samenwerkingsakkoord bestaat	474	51.302,85	60.714,99	-9.412,14	-15,50
VIII.	**Geldbeleggingen (gefinancierd door de bijzondere reservefondsen of gefinancierd door de reserve administratiekosten)**	51/53	1.945.526,07	1.944.132,24		
A.	Vastrentende effecten	51	1.678.087,32	1.676.971,16	1.116,16	0,07
B.	Termijnrekeningen bij kredietinstellingen	52				
C.	Overige geldbeleggingen	53	267.438,75	267.161,08	277,67	0,10
IX.	**Liquide middelen**	54/59	2.396.475,29	3.992.961,79	-1.596.486,50	-39,98
X.	**Overlopende rekeningen**	490/1	16.761.423,56	821.853,56	15.939.570,00	1.939,47
TOTAAL VAN DE ACTIVA		**20/59**	**201.180.495,97**	**189.969.607,04**	**11.210.888,93**	**5,90**

Passiva				2016	2015	VERSCHIL	%
Eigen vermogen							
I.	**Reserves**						
A.	Bijzondere reservefondsen		1390/5	44.003.610,37	50.849.665,81	-6.846.055,44	-13,46
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	195.268,96			
B.	Schulden ziekte- en invaliditeitsverzekering		44	143.904.314,07	128.798.274,97		
	1.	Prestaties geneeskundige verzorging tegenover leden	440	435.476,80	693.055,35	-257.578,55	-37,17
	2.	Prestaties geneeskundige verzorging tegenover derdebetalers	441/444	142.860.123,83	126.419.124,91	16.440.998,92	13,01
	3.	Uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid	445	430.129,59	397.272,67	32.856,92	8,27
	4.	Terug te betalen bijdragen	446	2.753,48			
	5.	Te verwerken bijdragen	447	16.926,13			
	6.	Overige schulden	449	158.904,24	1.288.822,04	-1.129.917,80	-87,67
C.	Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten		45	1.072.406,46	963.161,59		
	1.	Belastingen	452/3	397.846,01	255.456,30	142.389,71	55,74
	2.	Bezoldigingen en sociale lasten	454/9	674.560,45	707.705,29	-33.144,84	-4,68
D.	Schulden tegenover het RIZIV		46				
E.	Schulden tegenover mutualistische instellingen		47	825.533,58	736.364,75		
	1.	Schulden tegenover de vrije en aanvullende verzekering	470	825.485,35	736.038,50	89.446,85	12,15
	2.	Landsbond	471				
	3.	Ziekenfondsen	472				
	4.	Maatschappijen van onderlinge bijstand	473				
	5.	Verbonden entiteiten en entiteiten waarmee een samenwerkingsakkoord bestaat	474	48,23	326,25		
F.	Diverse schulden (administratiekosten)		48	9.558.452,64	7.412.672,10		
	1.	Leveranciers	480	3.602.104,40	3.456.197,38	145.907,02	4,22
	2.	Andere diverse schulden	484/9	5.956.348,24	3.956.474,72	1.999.873,52	50,55
IX.	**Overlopende rekeningen**		492/3	1.620.909,89	1.209.467,82	411.442,07	34,02
TOTAAL VAN DE PASSIVA			**13/49**	**201.180.495,97**	**189.969.607,04**	**11.210.888,93**	**5,90**

Algemene uitgaven per 31 december 2015 & 2016

Algemene regeling

Omschrijving		2016	2015	VERSCHIL	%
1	**Geneeskundige verzorging**	**1.755.255.535,32**	**1.719.467.755,85**	**35.787.779,47**	**2,08**
A	**Belgische verzekering**	1.721.443.626,42	1.686.766.658,54	34.676.967,88	2,06
	Uitgaven in kader fin. verantw A.R.	1.721.443.626,42	1.686.766.658,54	34.676.967,88	2,06
	Uitgaven in kader art. 56 A.R.				
	Herfacturatie				
	Vast bedrag vrijwillige verzekering				
	Totaal voor toewijzing aan de A.R./R.Z.	**270.412,07**	**272.527,00**	**-2.114,93**	**-0,78**
	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.	270.412,07	272.527,00	-2.114,93	-0,78
	Ziekenhuistwaalfden voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.				
B	**Internationale verdragen**	33.541.496,83	32.428.570,31	1.112.926,52	3,43
	I.V. 11 - I.V. 411	19.015.155,86	17.913.850,29	1.101.305,57	6,15
	Bijlage T3 - T43	14.526.340,97	14.514.720,02	11.620,95	0,08
	Terugvorderingen bijlage T3				
2	**Uitkeringen**	**412.772.455,40**	**402.262.749,12**	**10.509.706,28**	**2,61**
	C21	86.295.895,04	90.801.049,99	-4.505.154,95	-4,96
	C23	27.077.360,12	27.589.172,24	-511.812,12	-1,86
	B23	34.887,96	30.915,97	3.971,99	12,85
	PIo	298.968.802,72	282.986.187,67	15.982.615,05	5,65
	Verwerpingen RIZIV	-241.005,46	-199.299,57	-41.705,89	20,93
	PI23	424.864,64	395.474,05	29.390,59	7,43
	Verwerpingen RIZIV	-3.630,72	-3.215,10	-415,62	12,93
	PI3				
	H21	212.915,90	657.733,47	-444.817,57	-67,63
	Aanvullende vergoeding grensarbeiders	2.365,20	4.730,40	-2.365,20	-50,00
	PI Lux				
SUBTOTAAL (1 + 2)		**2.168.027.990,72**	**2.121.730.504,97**	**46.297.485,75**	**2,18**
3	**Diversen**				
	Verhoogde kosten tarificatieburelen				
	Gerechtelijke intresten				
	Wet Custers				
	Administratiekosten				
ALGEMEEN TOTAAL		**2.168.027.990,72**	**2.121.730.504,97**	**46.297.485,75**	**2,18**

Regeling zelfstandigen

Omschrijving		2016	2015	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**	**32.353.584,15**	**31.310.024,30**	**1.043.559,85**	**3,33**
	C421	6.206.930,86	6.025.644,29	181.286,57	3,01
	C423	1.040.860,25	1.016.379,12	24.481,13	2,41
	PI41/42	25.088.511,32	24.318.131,61	770.379,71	3,17
	Verwerpingen RIZIV	-5.293,86	-70.507,49	65.213,63	-92,49
	PI423	5.041,41		5.041,41	100,00
	Verwerpingen RIZIV				
	PI3				
	H41	17.534,17	20.376,77	-2.842,60	-13,95
	Aanvullende vergoeding grensarbeiders				
	PI Lux				
SUBTOTAAL (1 + 2)		**32.353.584,15**	**31.310.024,30**	**1.043.559,85**	**3,33**
3	**Diversen**				
	Verhoogde kosten tarificatieburelen				
	Gerechtelijke intresten				
	Wet Custers				
	Administratiekosten				
ALGEMEEN TOTAAL		**32.353.584,15**	**31.310.024,30**	**1.043.559,85**	**3,33**

Totaal

Omschrijving		2016	2015	VERSCHIL	%
1	**Geneeskundige verzorging**	**1.755.255.535,32**	**1.719.467.755,85**	**35.787.779,47**	**2,08**
A	**Belgische verzekering**	1.721.443.626,42	1.686.766.658,54	34.676.967,88	2,06
	Uitgaven in kader fin. verantw	1.721.443.626,42	1.686.766.658,54	34.676.967,88	2,06
	Uitgaven in kader art. 56				
	Herfacturatie				
	Vast bedrag vrijwillige verzekering				
	Totaal voor toewijzing aan de A.R./R.Z.	**270.412,07**	**272.527,00**	**-2.114,93**	**-0,78**
	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.	270.412,07	272.527,00	-2.114,93	-0,78
	Ziekenhuistwaalfden voor toewijzing aan de A.R. en de R.Z.				
B	**Internationale verdragen**	33.541.496,83	32.428.570,31	1.112.926,52	3,43
	I.V. 11 - I.V. 411	19.015.155,86	17.913.850,29	1.101.305,57	6,15
	Bijlage T3 - T43	14.526.340,97	14.514.720,02	11.620,95	0,08
	Terugvorderingen bijlage T3				
2	**Uitkeringen**	**445.126.039,55**	**433.572.773,42**	**11.553.266,13**	**2,66**
	C21 - C421	92.502.825,90	96.826.694,28	-4.323.868,38	-4,47
	C23 - C423	28.118.220,37	28.605.551,36	-487.330,99	-1,70
	B23	34.887,96	30.915,97	3.971,99	12,85
	PIo - PI41/42	324.057.314,04	307.304.319,28	16.752.994,76	5,45
	Verwerpingen RIZIV	-246.299,32	-269.807,06	23.507,74	8,71
	PI23 - PI423	429.906,05	395.474,05	34.432,00	8,71
	Verwerpingen RIZIV	-3.630,72	-3.215,10	-415,62	12,93
	PI3				
	H21-H41	230.450,07	678.110,24	-447.660,17	-66,02
	Aanvullende vergoeding grensarbeiders	2.365,20	4.730,40	-2.365,20	-50,00
	PI Lux				
SUBTOTAAL (1 + 2)		**2.200.381.574,87**	**2.153.040.529,27**	**47.341.045,60**	**2,20**
3	**Diversen**				
	Verhoogde kosten tarificatieburelen				
	Gerechtelijke intresten	4.982,24	9.309,68	-4.327,44	-46,48
	Wet Custers	118.146.793,48	118.699.667,45	-552.873,97	-0,47
	Wet Custers voor toewijzing aan AR/RZ				
	Administratiekosten	67.758.460,61	69.198.795,70	-1.440.335,09	-2,08
ALGEMEEN TOTAAL		**2.386.291.811,20**	**2.340.948.302,10**	**45.343.509,10**	**1,94**