



**Jaarverslag**  
van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

**2021**

**Jaarverslag 2021 van de Onafhankelijke Ziekenfondsen**

**Redactie & coördinatie**

Nathalie Renna

**Lay-out**

Leen Verstraete

Marinella Cecaloni

**Hebben meegewerkt**

Catherine Bidoul

Xavier Brenez

Stéphanie Brisson

Regina De Paepe

Hélène De Toeuf

Marianne Dereppe

Gisèle Henrotte

Christian Horemans

Michaël Jacobs

Gaëlle Lanza

Jessica Libouton

Caroline Lodewickx

Thierry Maroil

Dany Moreau

Nathalie Renna

Elise Renault

Liesbeth Roelandt

Conrad van de Werve

Piet Van Eenoooghe

Julie Van Nieuwenhove

Angélique Vanderbracht

Vanessa Vanrillaer

Dick Vanwollegem

# Jaarverslag van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

# 2021

## **De Onafhankelijke Ziekenfondsen in het kort**

Wie zijn we?	4
Werken bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen	5
Jaaroverzicht door Xavier Brenez	6
Bestuur, Directie en Toezicht	9
De gezondheidszorgsector in 2021	10

## **De verplichte verzekering**

Ledentallen van de verzekeringsinstellingen	12
Mutaties	12
Ledentallen van de Onafhankelijke Ziekenfondsen	13
Bestuurskosten	14
Sector uitkeringen en arbeidsongeschiktheid	16
Uitgaven geneeskundige verzorging	18
Voorhuwelijkssparen	20

## **Onze diensten**

Symposium	21
De Onafhankelijke Ziekenfondsen in de pers	22
Studies	23
Acties	24
Dringende zorg in het buitenland	25
Verklaring over de interne controle	26

<b>Contact</b>	<b>27</b>
----------------	-----------

# Wie zijn wij?

Als **proactieve** en **innoverende** gezondheidssector voor de **leden**, staan de Onafhankelijke Ziekenfondsen garant voor een deugdelijke dienstverlening binnen het kader van de verplichte én aanvullende verzekering, die aangepast is aan de hedendaagse eisen en behoeften.

## 3 Onafhankelijke Ziekenfondsen

Helan  
Partenamut  
Freie Krankenkasse

Op 1 januari 2022 fuseerden onze Vlaamse ziekenfondsen OZ en Partena en namen ze de naam Helan aan.

Totaal aantal **leden** van onze facultatieve verzekeringen:

**1.122.964**  
leden

+ 40.542 in vergelijking met 2020

## Onze communautaire structuur

In Vlaanderen en Brussel beschikken de Onafhankelijke Ziekenfondsen over een **gedecentraliseerde structuur** die 'MOB Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen' heet. Deze structuur biedt de voorzieningen aan die zijn vastgelegd in het kader van de Zorgverzekering.

Scan de onderstaande QR-code om meer te weten te komen over wat we doen en onze projecten in 2021.



De Onafhankelijke Ziekenfondsen verzekeren meer dan 19% van de Belgische bevolking.

**2.254.340**

leden

+ 26.332 leden in vergelijking met 2020

## Wat doen we?

### 1. Wettelijke gesprekspartner

ten aanzien van de overheid en de actoren in de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen.

### 2. Kenniscentrum

voor specifieke materies zoals de Belgische en Europese reglementering, medische en juridische aspecten, strategische studies, internationale verdragen en asset management.

### 3. Dienstencentrum

voor onze 3 Onafhankelijke Ziekenfondsen voor activiteiten zoals informatie, digitalisering, opvolging van geschillen, aanmaak van eigen tools en toepassingen, tarifiering, enz.

## De ondersteunende entiteiten

### VEBESS

De vzw VEBESS ondersteunt de activiteiten van de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen en is eigenaar van de gebouwen van het zorgverblijfcentrum Dunepanne. Deze vzw organiseert opleidingen in de sector van de ziekteverzekering.

### MLOZ INSURANCE

Deze Verzekeringsmaatschappij van Onderlinge Bijstand groepeert de producten Hospitalia en Dentalia Plus.

### MLOZ IT

Deze vzw levert de Onafhankelijke Ziekenfondsen de noodzakelijke informaticatoepassingen en beheert alle geconsolideerde technische infrastructures ter ondersteuning van de core business van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

### HEARIS

De coöperatieve vereniging HEARIS fungeert als aankoopcentrale voor het informaticamateriaal van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

# Werken bij de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

Er werden in 2021

# 102

**nieuwe  
werknemers  
aangeworven**

**83** voor **businessfuncties**

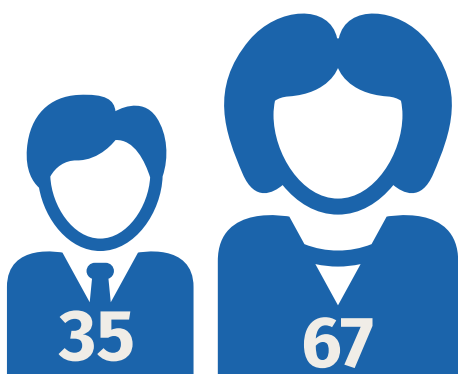
**15** voor **IT-functies**

**4** voor functies over  
**onze verzekeringsproducten**

**2** **business analysts**

**6** **software engineers** in het  
kader van de junior classes 2021

## Genderevenwicht



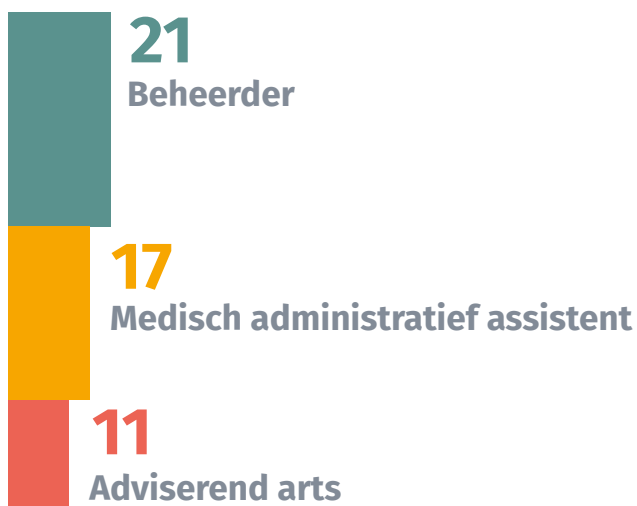
## Interne mobiliteit



**werknemers**  
aangeworven binnen  
onze organisatie

## Top 3

van de meest aangeworven functies



## Evenwicht qua taal

**56**

Nederlandstaligen



**46**

Franstaligen

Zin om bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen te werken?

Werp dan zeker een blik op onze vacatures!



# 2021, een jaar van continuïteit, maar met nieuwe kansen

Xavier Brenez, directeur-generaal van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, maakt de balans op van 2021 en komt terug op de activiteiten die het jaar hebben gekenmerkt.

## Xavier Brenez, wat is uw beoordeling van 2021?

**X.B:** Zoals iedereen hadden we ons voorgesteld dat de gezondheids crisis voorbij zou zijn, maar ook in 2021 stond COVID nog centraal in ons leven. **De continuïteit van onze diensten verzekeren was ook dit jaar onze voornaamste zorg.** Wat de agentschappen van de ziekenfondsen betrof, hebben we de diensten op afstand voortgezet, hebben we een systeem om afspraken te maken opgezet en hebben we nieuwe communicatiekanalen ontwikkeld, zoals chats en videoconferenties. Hetzelfde geldt voor de medische kabinetten, waar een bepaald aantal raadplegingen plaatsvond op afstand. Deze evoluties waren uiteraard voorzien, maar COVID heeft alles in een serieuze stroomversnelling gebracht.

## Deze nieuwe functies bieden bepaalde kansen, maar brengen ze ook nieuwe uitdagingen met zich mee?

**X.B:** Hoewel er veel gedaan kan worden op afstand, mogen we het persoonlijk contact niet verwaarlozen. Dat is bijzonder belangrijk voor bepaalde doelgroepen en voor bepaalde problematieken. De uitdaging voor de komende jaren zal erin bestaan een evenwicht te vinden tussen deze twee werkwijzen. Het zijn twee werelden die in de toekomst gecombineerd moeten worden.

## Hoe kunnen de ziekenfondsen bepaalde kwetsbare groepen dan juist bereiken?

**X.B:** In 2021 hebben we acties in het veld ontwikkeld, in overleg met de autoriteiten. We hebben verschillende initiatieven opgezet om acties uit te voeren voor arme groepen of groepen met een lage gezondheidswijsheid. Onder deze

initiatieven vinden we met name de **Community Health Workers (CHW)**. Hun **opdracht was mensen zo goed mogelijk naar de institutionele zorginstellingen en welzijnsactoren door te verwijzen en hen te helpen gebruik te maken van gezondheidsdiensten**, in samenwerking met plaatselijke verenigingen. Naast de behoeften in verband met de gezondheids crisis was het vooral de bedoeling om de bevolking te informeren over de plaatselijke gezondheidszorgstructuren en haar bewust te maken van beschermingsmaatregelen, screenings en vaccinatie. In Brussel werd een ander initiatief opgezet, met de **preventiemedewerkers**. In eerste instantie hebben we ons gericht op alleenstaande 65-plussers die rechthebbende op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV) zijn, met een duidelijke focus op de bewustmaking van COVID en vaccinatie. Daarna werd de doelgroep uitgebreid naar 35- tot 45-jarigen. Al deze initiatieven hebben aangetoond dat systemen op afstand of algemene communicatie grenzen hebben. Om bepaalde doelgroepen te bereiken, bepaalde boodschappen tot bij hen te krijgen of zelfs hen te overtuigen, moeten er nabijheidsacties opgezet worden. Daar waren we al van overtuigd, maar de crisis heeft dit bevestigd. In het kader van de lokale acties hebben we met succes de vaccinatie getest in het agentschap op de Anspachlaan, in hartje Brussel. Dit succes was ook te danken aan het feit dat er rond het agentschap preventiemedewerkers op pad waren die luisterden, uitlegden en argumenten gaven pro vaccinatie en het nut daarvan.

## Deze lokale initiatieven waren een succes. Is dit een extra bewijs van de grote impact die de ziekenfondsen hebben?

**X.B:** De afgelopen twee jaar hebben de ziekenfondsen inderdaad kunnen aantonen dat zij bij de bevolking en hun leden een hoge mate van geloofwaardigheid en vertrouwen genieten. De bevolking beschouwt ons als geloofwaardige en legitieme actoren om boodschappen over preventie en gezondheid te verspreiden. Je moet weten dat de ziekenfondssector ongeveer 1.000 contactpunten en 12.000 medewerkers telt, en dat we beschikken over expertise op veel gebieden: op het vlak van communicatie, op operationeel, logistiek en IT-niveau, ... We zijn erin geslaagd

### Wat waren de meest markante feiten van 2021?

Luister naar Xavier Brenez door de onderstaande QR-code te scannen.





om al deze middelen aan te wenden om de gezondheids crisis te helpen beheersen.

### **2021 is ook een keerpunt in de werking van de Onafhankelijke Ziekenfondsen met de concretisering van een nieuw model. Wat is de meerwaarde van dit model?**

**X.B:** Het betreft een visie die wij in 2014 hebben gedefinieerd. Het was onze bedoeling om naar een model met drie ziekenfondsen te evolueren: een ziekenfonds voor Vlaanderen (ook actief in Brussel), een ziekenfonds voor Wallonië en Brussel en een ziekenfonds voor de Duitstalige Gemeenschap..Dit model wordt met name gerechtvaardigd door de regionalisering van de bevoegdheden en de huidige sociale realiteit. Deze context leidt ons ertoe een ecosysteem te ontwikkelen rond de ziekenfondsen, met onze eigen middelen, via bestaande structuren of door middel van partnerschappen, om de domeinen van preventie, thuiszorg, bijstand aan personen en de verkoop en verhuring van materiaal te dekken. Om een echte impact te hebben en om de voorkeurspartner te zijn in een regio, moet je een bepaalde omvang bereiken.

### **Hoe werkt dit model concreet?**

**X.B:** We hebben nu drie ziekenfondsen die zich volledig kunnen inzetten in hun geografisch gebied. Onze branding is ook vernieuwd, waardoor we een betere coherentie tussen de verschillende merken kunnen waarborgen, synergieën tussen de verschillende entiteiten van de Onafhankelijke Ziekenfondsen tot stand kunnen brengen en zichtbaarder zijn op de markt. Net zoals in andere sectoren worden consolidaties absoluut noodzakelijk om efficiënter te worden, over de nodige competenties te beschikken en de beste dienstverlening aan te bieden.

### **In 2021 is er verder gewerkt aan de digitaliseringsprojecten. Wat waren de voornaamste verwezenlijkingen?**

**X.B:** De projecten eFact en eAttest waren al geïmplementeerd bij huisartsen, tandartsen en specialisten. De digitalisering van de kinesitheriesector werd verder voorbereid in 2021 en zal in 2022 uitgerold worden met de

eAgreements en de digitalisering van de akkoorden.

Een ander belangrijk luik is het elektronisch getuigschrift. Daarrond zijn voornamelijk voorbereidende werkzaamheden uitgevoerd. Het doel is om voor arbeidsongeschiktheid te beschikken over een elektronisch circuit dat uitgaat van de behandelend arts, met meer gedetailleerde informatie, voornamelijk wat pathologieën betreft. Dit zal ons in staat stellen de dienst te vereenvoudigen voor de leden, maar ook om de administratieve procedure in verband met de arbeidsongeschiktheid op te starten. De uitdaging, gelet op het aantal personen in arbeidsongeschiktheid en invaliditeit, bestaat erin een geschikte begeleiding te kunnen bieden in functie van de pathologie en de sociale situatie van de persoon. Door deze informatie te gebruiken, zullen we onze strategie voor raadpleging en begeleiding in het kader van werkhervatting kunnen aanpassen.

Ook de projecten OpenMind, OpenZorg en APA hebben concreet vorm gekregen in 2021. Dit zijn drie voorbeelden van initiatieven die ofwel volledig intermutualistisch zijn, ofwel een bilaterale samenwerking inhouden. **Deze projecten tonen aan dat we samen veel kunnen verwezenlijken op IT-vlak**, net zoals we al heel lang doen met de Neutrale Ziekenfondsen. Deze spontane samenwerkingen zijn bovendien de beste manier om zinvolle projecten te realiseren waar iedereen achter kan staan.

### **eFact en eAttest zijn nu op kruissnelheid gekomen. Waar staan deze twee elektronische circuits vandaag?**

**X.B:** Het is waar dat eFact en eAttest ondertussen al enkele jaren geleden gelanceerd zijn. Ze bereiken nu een hoog maturiteits- en tevredenheidsniveau bij de verschillende actoren, waaronder zorgverleners, leden en ziekenfondsen. We zijn dus op een punt beland waarop we deze circuits verplicht zullen kunnen maken, met een uitzonderingssysteem zoals Recip-e



(elektronisch voorschrift). Er wordt gewerkt aan wetgevingsinitiatieven om deze circuits verplicht te maken.

### **De gezondheidscrisis woog zwaar op de geestelijke gezondheid van de Belgen, en vooral op die van jongeren. Waarom hebben de Onafhankelijke Ziekenfondsen 'Ik was 20 in 2020' gekozen als thema voor hun symposium van 2021?**

**X.B:** Geestelijke gezondheid behoort al meerdere jaren tot onze prioriteiten. Bovendien is dit een belangrijke kwestie, want **als we onvoldoende aandacht besteden aan geestelijke gezondheidsproblemen bij jongeren, bestaat het risico dat deze in de loop van de tijd ernstiger worden.** Daarom moeten we vandaag al actie ondernemen en nadenken over oplossingen. In het kader van ons symposium hebben we een enquête afgenomen bij 1.000 jongeren tussen 16 en 25 jaar oud en hebben we hen ondervraagd over de impact van de COVID-crisis op hun geestelijke gezondheid en hun fysiek welzijn. Volgens de resultaten heeft bijna 60 % van de bevroegde jongeren geestelijke of psychologische problemen gehad tijdens deze periode. Slechts een jongere op drie met mentale problemen heeft hulp gezocht. In 2021 hadden we al een reeks initiatieven opgezet in de sector van de geestelijke gezondheid. Zo hebben we met name luisterlijnen ingevoerd, zowel aan Franstalige als aan Nederlandstalige kant, en hebben we de bijkomende terugbetalingen voor psychologische zorg verhoogd.

### **De mogelijkheid van een nieuwe staatshervorming wordt momenteel overwogen. Hoe staan de Onafhankelijke Ziekenfondsen daar tegenover?**

**X.B:** We zullen de debatten over de staatshervorming aandachtig volgen, ook al zijn we er geen voorstander van. Daarvoor zouden immers opnieuw een aantal belangrijke werkzaamheden aan de kant geschoven moeten worden. Zoals we al hebben gezien, leidt iedere staatshervorming ertoe dat alle drijvende krachten van de sector institutioneel loodgieterswerk gaan uitvoeren in plaats van een echt gezondheidsbeleid te voeren. Dit is een belangrijke boodschap voor iedereen die over dit debat nadent: er zal een keuze moeten worden

gemaakt, ofwel voor een staatshervorming, ofwel voor een gezondheidsbeleid. Beide doen, is een illusie. Ons standpunt is duidelijk: als er hervormingen nodig zijn, laten we de draagwijdte ervan dan beperken - met of zonder nieuwe staatshervorming - en erover waken dat ze zich concentreren op het oplossen van de problemen die de vorige staatshervorming met zich heeft meegebracht.

### **Wat zullen de komende jaren de uitdagingen zijn voor de Onafhankelijke Ziekenfondsen?**

**X.B:** Het is onze ambitie om een **impact te hebben op het systeem voor geneeskundige verzorging en op de gezondheid van de leden**, met een focus op de jeugd en op verschillende thematieken rond geestelijke gezondheid. Het verband tussen de omgeving en de gezondheid zal ook op de voorgrond geplaatst worden. Arbeidsongeschiktheid blijft een onvermijdelijk onderwerp, want het is een groot sociaal probleem. We zullen ook onze activiteiten op het vlak van preventie in het kader van de COVID-crisis moeten voortzetten en er verder op bouwen. In de hoop dat deze periode nu achter ons ligt, zal het nodig zijn om zich over bepaalde hervormingen en evoluties van de gezondheidssector te buigen die waren uitgesteld. Het gaat met name om de hervorming van de nomenclatuur, de hervorming van de ziekenhuisfinanciering en het ziekenhuislandschap, de structurering van de eerstelijnsverzorging en een denkoefening over de rusthuizen.

Om terug te komen op de buitengewoon ingewikkelde kwestie van arbeidsongeschiktheid en het beheer van uitkeringen, moet ook nagedacht worden over hoe kan worden voldaan aan de ambities van de regering om mensen weer aan het werk te krijgen. Deze ambities kunnen enkel waargemaakt worden met nieuwe resources om mensen te begeleiden. Op dit moment blijven de ingezette menselijke resources ver achter bij de ambities. Bovendien is de sector van de uitkeringen zo complex dat hij volledig zou moeten worden herzien om hem beter beheerbaar en begrijpelijker te maken voor de leden.



# Bestuur, Directie en Toezicht

## Raad van bestuur

Leden, verkozen door de Algemene Vergadering van 28 september 2016

**Voorzitter** - Pierre Bouckaert

**Adjunct-Directeur-generaal** - Bernard Geubelle

**Directeur-generaal** - Xavier Brenez

**Nationaal secretaris** - Thierry Steylemans

## Leden

Sagrario Carballo-Martinez	Daniel Ferette	Roger Mertens	Rik Selleslaghs
Elisabeth de Bethune	Hubert Heck	Alex Parisel	Rosita Van Maele
Pascal De Coene	Vincent Jonckheere	Eric Pellegrons	André Van Troyen
Bernard De Roover	Jacques Jonet*	Yvan Peeters	Eric Vereecken
Marie-Gemma Dequae	Stefaan Lauwers	Freddy Piron	Alex Verheyden
René Deweseler	Baudouin Lemaire*	Rudi Reyntjens	Jean Wallemacq
Michel Eertmans	Peter Leyman	Christian Roulling	

\* *Ondervoorzitters*

## Adviseurs

Bernard Noel

Gustave Nowicki, *erevoorzitter*

## Directiecomité

**Voorzitter** - Xavier Brenez

## Leden

Bernard Geubelle (500)

Hubert Heck (515)

Rik Selleslaghs (501)

Stefaan Lauwers (526)

Alex Parisel (509)

## Toezicht

### Audit- en Risicocomité

**Voorzitter** - Michel Eertmans

#### Onafhankelijke bestuurders

Rosita Van Maele

Marie-Gemma Dequae

### Extern

ERNST & YOUNG

Bedrijfsrevisoren B.C.V.

Vertegenwoordigd door Marie-Laure Moreau,  
vennote

#### Vertegenwoordigers van de directie

Xavier Brenez

Dick Vanwolleghem

# De gezondheidszorgsector in 2021

## Gezondheidsdoelstellingen als leidraad

In maart 2021 presenteerde het RIZIV een nieuw meerjarentraject 2022-2024. **Aan de basis hiervan liggen een aantal strategische gezondheidsdoelstellingen**, zoals geformuleerd door een nieuw opgerichte taskforce. Voorzitter van deze taskforce is dr. Ann Ceuppens, directrice van het departement Studie en Vertegenwoordiging.

De gezondheidsdoelstellingen vormen enerzijds de leidraad voor de budgettaire keuzes van het Verzekeringscomité en dragen anderzijds bij aan een langetermijnvisie voor doeltreffende zorg.

## Community Health Workers: verlengd wegens succes

In 2021 introduceerde de federale ministerraad Community Health Workers (CHW's) in het Belgische zorgsysteem. Concreet gaat het om **vertrouwenspersonen die mensen in kwetsbare posities naar de juiste zorg leiden**.

De verzekeringsinstellingen werden aangeduid om het project mee vorm te geven. 50 CHW's gingen aan de slag, verdeeld over de verschillende regio's: 12 voltijdsequivalenten in Brussel, 17 in Wallonië en 21 in Vlaanderen. Het project liep initieel tot eind 2021, maar op vraag van de verzekeringsinstellingen wordt het project verlengd in 2022.

De Onafhankelijke Ziekenfondsen zetten de coördinatie van het Brusselse team verder.

## Nieuw akkoord artsen-ziekenfondsen: meer transparantie in kosten voor ambulante zorg

De Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen (medicomut) kwam in december 2021 tot een tweejarig akkoord. Enkele nieuwe punten verdienen daarbij bijzondere aandacht, zoals het **toegankelijker maken van de zorg en de verbetering van zowel de zorgervaring van de patiënt als het werkklimaat van de zorgverstrekker**.

Met betrekking tot de nomenclatuur voor teleconsultaties (door de huisarts of gespecialiseerde arts), zorgt een nieuw hoofdstuk voor extra transparantie: per jaar en per patiënt worden vier consultaties terugbetaald, voor zover er sprake is van een bestaande zorgrelatie tussen de arts en de patiënt.

86,45% van de artsen trad toe tot het akkoord, waaronder 92,11% van de huisartsen (tegenover 86,32% in 2020) en 78,74% van de specialisten (tegenover 78,72% in 2020).

## Nieuw akkoord tandartsen-ziekenfondsen: ziekenfondsen leggen nadruk op toegankelijke tandzorg

Ook de Nationale Commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen (dentomut) kwam tot een akkoord in december 2021. De begroting van 2022 voorziet in 45 miljoen euro extra budget voor de tandheelkundige sector, wat zal besteed worden aan maatregelen voor **meer toegankelijke tandzorg, betere honoraria voor de verstrekkers, een gedeeltelijke integratie van de maximumtarieven in de nomenclatuur** voor twee prestaties binnen de conserverende verzorging en de start van de integratie van mondhygiënist in de tandartsenpraktijken.

Het aantal toetredingen tot het akkoord daalde echter opnieuw tegenover het voorbije jaar. De tandartsen stelden voor om het nationaal te halen quotum van toetredingen voor de inwerkingtreding van het akkoord te verlagen van 60 % naar 50 %. De ziekenfondsen delen dit standpunt niet. Een intermutualistisch standpunt werd overgemaakt aan het RIZIV. Voor de meest kwetsbare patiënten in het bijzonder is de toegang tot tandzorg via geconventioneerde tandartsen een absolute noodzaak.

**Wat is de visie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen op de huidige situatie van de sector?**

Scan de onderstaande QR-code.



## Overeenkomst logopedisten en kinesitherapeuten

Ondanks de geleverde inspanningen is er nog steeds geen overeenkomst gesloten voor deze twee sectoren. In beide sectoren bestaat echter een reële wil om tot een nieuwe overeenkomst te komen. Het Verzekeringscomité en de Algemene Raad hebben begin 2022 dus aanvaard om **extra tijd te geven om tot een nieuwe overeenkomst te komen**.

Deze situatie is niet zonder gevolgen:

- De conventioneringsstatus van de zorgverstrekkers blijft ongewijzigd
- Geen indexering op 1 januari 2022: de tarieven blijven voorlopig identiek aan die van 2021
- De regel van de vermindering met 25% van de terugbetalingen voor niet-geconventioneerden geldt niet langer vanaf 1 januari

## Versterkte psychologische zorg boekt langzame vooruitgang

Uitlopende initiatieven voor de versterking van de psychologische zorg kwamen tot stand in 2021, dankzij extra middelen als gevolg van de geestelijke gezondheidsproblemen tijdens de pandemie in 2020.

**Een nieuwe conventie voor de terugbetaling van ambulante psychologische zorg creëerde hoog gespannen verwachtingen.** Toch startte de uitrol pas in september. Tot op heden stellen we een trage vooruitgang vast.

## Uitgaven voor geneesmiddelen

De uitgaven voor geneesmiddelen in de gezondheidszorg zijn de laatste jaren zeer sterk toegenomen. Ter voorbereiding van het **begrotingsvoorstel van het Verzekeringscomité legden de verzekeringsinstellingen een aantal grote lijnen vast voor besparing** inzake uitgaven voor geneesmiddelen. Enkele hiervan traden in het najaar effectief in werking.

Het RIZIV, met input van de verzekeringsinstellingen, stelde tevens een lijst op met verschillende onderwerpen die zouden moeten opgenomen worden in het pact tussen de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de farmaceutische sector. Het kabinet pleegde eveneens overleg met de verzekeringsinstellingen voor wat betreft de verbeterpunten in de werking van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen.

# De Onafhankelijke Ziekenfondsen in vergelijking met de andere landsbonden

Op 31 december 2021 zagen de ledentallen van de verschillende verzekeringsinstellingen (VI's) er als volgt uit:

Verdeling van de rechthebbenden per VI op 31 december 2021  
(Internationale verdragen niet meegerekend)

	Algemene regeling		Zelfstandige regeling	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Landsbond van Christelijke Mutualiteiten	4.122.401	40,35%	478.492	39,83%
Landsbond van Neutrale Ziekenfondsen	503.761	4,93%	69.935	5,82%
Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten	3.040.626	29,76%	212.041	17,65%
Landsbond van Liberale Mutualiteiten	471.310	4,61%	68.267	5,68%
<b>Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen</b>	<b>1.867.099</b>	<b>18,28%</b>	<b>365.298</b>	<b>30,41%</b>
Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering	111.624	1,09%	7.233	0,60%
HR Rail	99.548	0,97%		0%
<b>TOTAAL</b>	<b>10.216.369</b>	<b>100%</b>	<b>1.201.266</b>	<b>100%</b>

De Onafhankelijke Ziekenfondsen tellen 18,28% van de rechthebbenden van de algemene regeling onder hun leden. In de zelfstandige regeling is meer dan één rechthebbende op vier aangesloten bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen (30,41% op 31 december 2021).

Alleen de LCM telt verhoudingsgewijs (en in absolute cijfers) meer zelfstandige verzekerden.

## De mutaties

Net als de vorige jaren is het saldo van de mutaties IN en OUT van de rechthebbenden opnieuw gunstig: +3.041 aansluitingen in 2021, tegenover +3.327 in 2020.

Landsbonden	Mutaties "IN"	Mutaties "OUT"	Saldo
Landsbond der Christelijke Mutualiteiten	7.963	4.850	3.113
Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen	1.068	2.093	-1.025
Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten	4.948	3.947	1.001
Landsbond van Liberale Mutualiteiten	844	718	126
Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering	482	669	-187
HR RAIL	166	153	13
<b>TOTAAL</b>	<b>15.471</b>	<b>12.430</b>	<b>3.041</b>

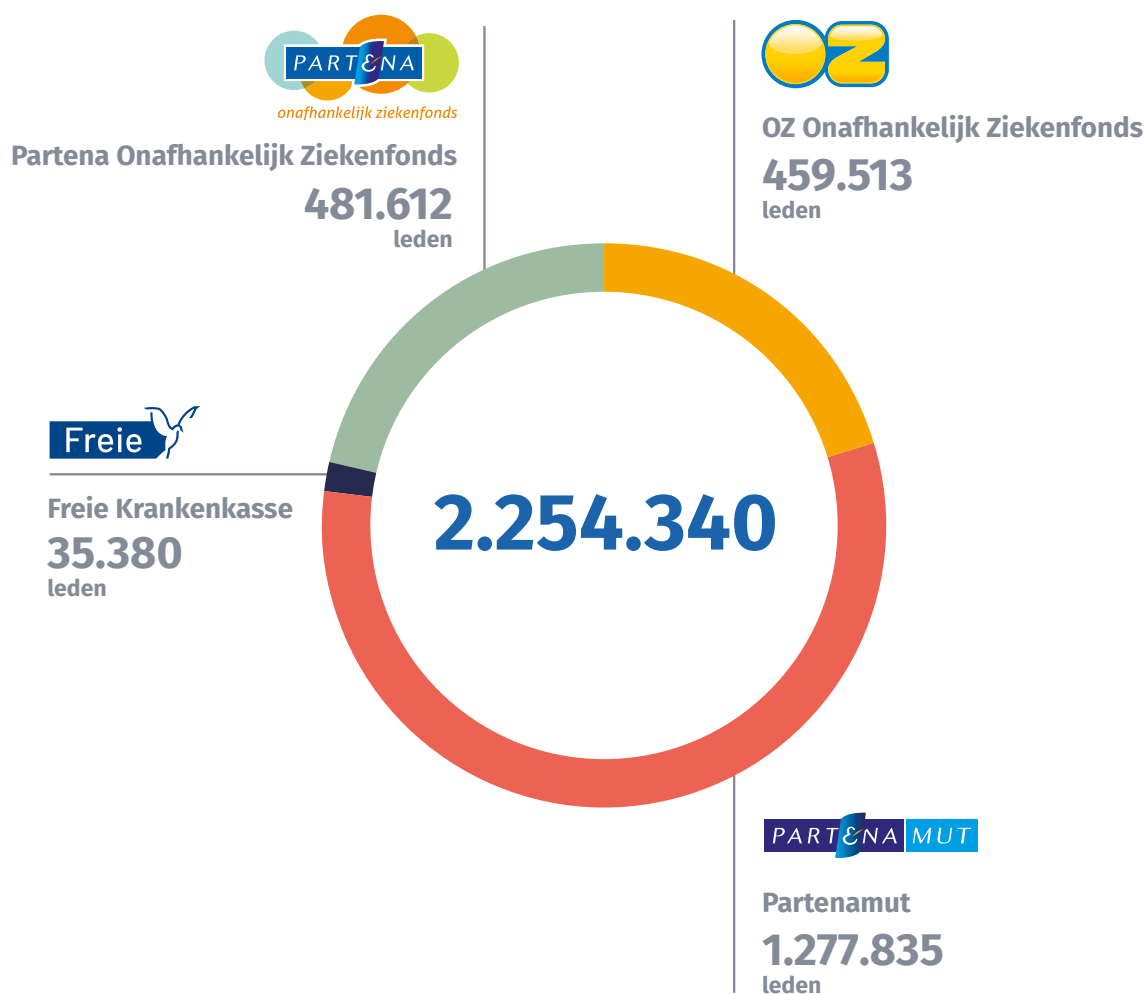
# De ledentallen van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

in 2021 bedroeg het geconsolideerde ledental van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

## 2.254.340

**rechthebbenden.**

Die als volgt waren verdeeld:



In vergelijking met 2020 (2.228.008 rechthebbenden) is het globale ledental met **26.332 leden** (1,18%) gestegen. Deze cijfers omvatten de algemene regeling, de regeling zelfstandigen en de Internationale Verdragen. De Internationale Verdragen vertegenwoordigen **40.071 rechthebbenden** (1,78% van het globale ledental).



# Bestuurskosten

De verdeelsleutel die sinds 1 juli 2018 in voege is om de forfaitaire dotatie onder de verzekeringsinstellingen te verdelen, wordt door het Nationaal verbond van socialistische mutualiteiten betwist voor de Raad van State. Door de wet van 22 augustus 2002 houdende diverse bepalingen betreffende de geneeskundige verzorging, wordt een deel van de dotatie door de Controledienst voor de Ziekenfondsen toegekend op basis van een beoordeling van prestatiecriteria voor het beheer van de verplichte verzekering. Deze 'variabele' dotatie wordt vanaf 2019 gedurende vier opeenvolgende jaren telkens met 2,5% verhoogd, zodat die 20% zal bedragen in 2022.

## Dotatie 2021

Het bedrag aan bestuurskosten dat voor het jaar 2021 door het RIZIV forfaitair<sup>1</sup> werd toegekend aan de verzekeringsinstellingen, werd bevestigd door het KB van 29 augustus 2021.

**Aan de vijf klassieke verzekeringsinstellingen<sup>2</sup> werd een bedrag van bijna 1.121 miljoen euro toegekend, een verhoging met 3,31% tegenover 2020.** Sindsdien groeit de dotatie jaarlijks met een gemiddelde van slechts 0,42%.

De dotatie bestaat uit een vast gedeelte van 924,8 miljoen euro (921,2 in 2020) en een variabel gedeelte van 196,2 miljoen euro (162,6 in 2020). De beoordeling van het variabele gedeelte is voor 2021 nog niet bekend. Voor 2020 behaalde de Landsbond van Onafhankelijke Ziekenfondsen 94,97% van haar maximumdotatie, tegenover 96,89% het jaar daarvoor.

## Verdeling maximale dotatie 2021

Hieronder vinden we de verdeling van de maximale dotatie 2020-2021.

Verzekeringsinstelling	Verdeelsleutel		Maximale dotatie		
	2020	2021	2020	2021	verschil
Landsbond der Christelijke Mutualiteiten	40,62%	40,50%	440.180.880	453.946.562	13.765.681
Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen	5,35%	5,42%	58.019.200	60.738.002	2.718.802
Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten	28,75%	28,69%	311.584.540	321.592.998	10.008.458
Landsbond van Liberale Mutualiteiten	6,07%	6,02%	65.740.362	67.483.256	1.742.894
<b>Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen</b>	<b>19,22%</b>	<b>19,37%</b>	<b>208.247.018</b>	<b>217.155.182</b>	<b>8.908.164</b>
<b>Totaal</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.083.772.000</b>	<b>1.120.916.000</b>	<b>37.144.000</b>

Hieronder vinden we de evolutie 2020-2021 van de waarden per rechthebbende en per gerechtigde.

Verzekeringsinstelling	Dotatie/rechthebbende				Dotatie/gerechtigde			
	2020		2021		2020		2021	
	Euro	Index	Euro	Index	Euro	Index	Euro	Index
Landsbond der Christelijke Mutualiteiten	93,1	98	98,9	98	133,9	95	137,7	95
Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen	101,2	107	106,9	106	150,4	107	154,8	107
Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten	93,7	99	99,2	99	144,2	103	148,0	102
Landsbond van Liberale Mutualiteiten	118,2	125	124,9	124	163,0	116	167,3	116
<b>Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen</b>	<b>92,1</b>	<b>97</b>	<b>98,0</b>	<b>98</b>	<b>142,0</b>	<b>101</b>	<b>146,1</b>	<b>101</b>
<b>Totaal</b>	<b>94,7</b>	<b>100</b>	<b>100,5</b>	<b>100</b>	<b>140,7</b>	<b>100</b>	<b>144,6</b>	<b>100</b>

## Besteding

De bruto-uitgaven 'Bestuurskosten' van alle Onafhankelijke Ziekenfondsen samen bereikten in 2021 een bedrag van bijna 314 miljoen euro, dit is bijna 12,2% meer dan in 2020. Deze toename is gedeeltelijk het gevolg van de toename van de te besteden middelen met 8,9 miljoen euro.

De loonlasten nemen toe met 4,2% of 7,5 miljoen euro, waarvan 1,8 miljoen euro toe te schrijven is aan extra aanwervingen bij de ziekenfondsen in het kader van contact tracing. Deze extra uitgaven zijn teruggevorderd van de regio's.

**Niettegenstaande deze toename, zakt het aandeel van de loonlasten in de totale brutokost van 63,9% in 2020 naar 59,4% in 2021.** Dit komt door de nog sterkere toename van de 'diensten, diverse goederen en kosten' met 26,7% en de 'overige bedrijfskosten' met 75,1%.

De rubriek 'Diensten, diverse goederen en kosten' nemen fors toe met 26,7%, of bijna 24,8 miljoen euro. Deze toename is onlosmakelijk verbonden met de toename van bijna 25% in de rubriek 'Doorfacturatie en opbrengsten'. Beide verhogingen zijn

voornamelijk het gevolg van het gemeenschappelijk aangaan van kosten door de ziekenfondsen, en de doorfacturaties onder elkaar van het reële verbruik. Hieronder vallen eveneens eenmalige kosten in het kader van de fusie van de Nederlandstalige ziekenfondsen.

Er is eveneens een sterke stijging van de 'Overige bedrijfskosten' met 2,8 miljoen euro. Dit is volledig toe te schrijven aan een toename van de facturatiekosten van Frankrijk voor Belgische onderdanen die in Frankrijk medische verzorging nodig hadden. Omdat deze toename afkomstig is van een zeer onregelmatige facturatie door Frankrijk zelf, werd de provisie, aangelegd in de aanvullende verzekering, verminderd met eenzelfde bedrag.

De verrekening van kosten en de diverse ontvangsten bedroegen 83,7 miljoen euro. Dat is een stijging met 24,9%, waardoor de netto-uitgaven met 8,2% toenemen.

	2020	2021	Vershil	Verdeling
Diensten, diverse goederen en kosten	92.704.756	117.480.159	26,73%	37,5%
Lonen, sociale lasten en pensioenen	178.626.269	186.188.028	4,23%	59,4%
Afschrijvingen, waardeverminderingen en voorzieningen	4.102.629	3.120.767	-23,93%	1,0%
Overige bedrijfskosten	3.793.419	6.641.310	75,07%	2,1%
Financiële kosten	76.893	92.017	19,67%	0,0%
Uitzonderlijke kosten	138.002	96.111	--	0,0%
<b>Bruto-uitgaven</b>	<b>279.441.968</b>	<b>313.618.392</b>	<b>12,23%</b>	<b>100,0%</b>
Doorfacturatie en opbrengsten	-67.032.352	-83.747.603	24,94%	
<b>Netto-uitgaven</b>	<b>212.409.616</b>	<b>229.870.789</b>	<b>8,22%</b>	

<sup>1</sup> De verzekeringsinstellingen ontvangen tevens bijkomende bedragen aan bestuurskosten, zoals bijvoorbeeld de vergoeding voor de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering of de bedragen die worden toegekend als beloning voor de gedane terugvorderingen of voor de financiële opbrengsten die werden gerealiseerd in de verplichte verzekering.

<sup>2</sup> De HKZIV en de Kas geneeskundige verzorging van de NMBS genieten van een bijzondere regeling.

# De sector uitkeringen en arbeidsongeschiktheid in 2021

Het jaar 2021 kende verschillende reglementaire wijzigingen waarvan sommigen verband hielden met het akkoord met de regering-De Croo zoals de hervorming van de minima, en anderen met de actualiteit zoals de overstromingen in juli 2021. De Onafhankelijke Ziekenfondsen hebben dus hun procedures en programma's aangepast om rekening te houden met deze nieuwe aspecten.

## Algemene regeling

Begin 2021 is het **geboorteverlof uitgebreid van tien naar vijftien dagen** voor geboortes vanaf datzelfde jaar. De lijst met rechthebbenden is trouwens eveneens uitgebreid zodat bepaalde verzekerden zonder arbeidsovereenkomst hier aanspraak op konden maken. Verder werden ook het adoptieverlof en het pleegouderverlof verlengd. Ouders hebben voortaan recht op twee extra weken bovenop het basisrecht van zes weken.

Een nieuwe wet tot wijziging van de regels voor **verenigingswerk** werd aangenomen. Het gaat om een tijdelijke oplossing voor een termijn van een jaar en enkel in de sportsector. De reden? De annulering van de vorige wet door het Grondwettelijk Hof. Het nieuwe kader biedt de mogelijkheid om dergelijke activiteit uit te oefenen tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid.

2021 stond daarnaast ook in het licht van de **hervorming van de minima**. Het akkoord van de regering-De Croo voorziet in de toekenning van een minimumuitkering tijdens de eerste zes maanden arbeidsongeschiktheid. Op die manier willen ze armoedeval vermijden bij arbeidsongeschikte verzekerden. De voorgestelde maatregel wordt geleidelijk aan ingevoerd om volledig in werking te treden in 2024. In 2021 werd het bedrag van de primaire arbeidsongeschiktheidsuitkering aangepast naar een minimumbedrag dat gegarandeerd is vanaf de vijfde maand ongeschiktheid.

De **overstromingen van juli** hebben geleid tot bijzondere instructies van het RIZIV, onder meer om overmacht toe te laten wanneer een lid niet aanwezig was op het medisch onderzoek of wanneer documenten laat binnenkwamen of verloren gingen. Het RIZIV was ook van mening dat wanneer een verzekerde in arbeidsongeschiktheid slachtoffer is en onderdak krijgt, of onderdak biedt aan slachtoffers (en dit van korte duur is en geen wijziging van het rijksregister inhoudt), er geen impact is op de gezinssituatie van de arbeidsongeschikte verzekerde.

Het **rouwverlof** werd opgetrokken van drie naar tien dagen bij overlijden van de partner of een kind. Het betreft een klein verlet met recht op loon ten laste van de werkgever (deze wijziging leidt in bepaalde gevallen tot een toerekening aan het gewaarborgd loon).

De **omzendbrief over de gezinssituatie** werd herzien om duidelijkheid te scheppen in bepaalde specifieke situaties.

Op internationaal vlak is de **Europese verordening dan weer niet meer van toepassing op de relaties met het Verenigd Koninkrijk**, daar de overgangperiode voor de Brexit eindigde op 31 december 2020. De verzekerden die beoogd worden door het terugtrekkingsakkoord, kunnen onder bepaalde voorwaarden, wel van de Europese regels betreffende de coördinatie van de sociale zekerheidsstelsels blijven genieten. Bovendien werd een protocol betreffende de coördinatie van de sociale zekerheid aangenomen. Dit protocol dekt de 'nieuwe situaties', maar opgelet met het toepassingsgebied, want sommige verstrekkingen zitten er niet in (bijvoorbeeld de invaliditeitsuitkeringen).

Ten slotte werden in het kader van de **COVID-19-crisis** tijdelijke bijkomende uitkeringen toegekend sinds 1 maart 2020 aan bepaalde verzekerden die in primaire arbeidsongeschiktheid in de algemene regeling waren, ten vroegste vanaf die datum. Deze tijdelijke maatregel was oorspronkelijk voorzien tot en met 30 juni 2020, maar werd uiteindelijk verlengd voor heel 2021.

De schorsing van de sanctie voor een laattijdige aangifte werd ook verlengd in 2021. Andere maatregelen in het kader van de gezondheidscrisis zijn daarentegen geëindigd, zoals de tijdelijke verhoging van de inbeslagnemingsdrempels of de schorsing van de verjarings- en terugvorderingstermijnen. Hetzelfde voor de bevrozing van de degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen, wat een impact heeft op de uitkering voor sommige werkloze verzekerden.

## Uitgaven uitkeringensector algemene regeling (in miljoen euro)

	Onaf. Ziekenf.		Totaal	
	2021	2021/2020	2021	2021/2020
Primaire arbeidsongeschiktheid	404,57	10,22%	2.307,66	9,58%
Moederschap	148,27	11,82%	700,54	8,86%
Moederschap in invaliditeit	3,09	27,44%	13,95	26,02%
Borstvoedingspauzes	0,17	5,64%	0,91	13,18%
Invaliditeit	1.170,71	7,16%	7.087,26	5,71%
Uitkering begrafeniskosten	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Beroepsherscholing	2,71	2,61%	11,10	2,06%
<b>Totaal</b>	<b>1.729,51</b>	<b>8,28%</b>	<b>10.121,41</b>	<b>6,80%</b>

## Zelfstandige regeling

De reglementaire veranderingen zijn grosso modo dezelfde (de minima hierboven zijn echter enkel van toepassing in de algemene regeling) maar er zijn toch wel enkele bijzonderheden.

Op medisch niveau kan de **begindatum van de ziekte van zelfstandige verzekerden** voortaan vóór de ondertekeningsdatum van het getuigschrift vallen. Echter als de periode van erkende arbeidsongeschiktheid meer dan veertien dagen vóór de ondertekening van het getuigschrift door de behandelend arts start, begint het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen pas te lopen vanaf de veertiende dag vóór de ondertekeningsdatum. De uitkeringen worden dus opgeschort voor de voorheen erkende periode, tenzij de adviserend arts de laattijdigheid rechtvaardigt omwille van overmacht.

De reglementering is ook veranderd voor een **zelfstandige die in het buitenland verblijft** zonder akkoord van de adviserend arts terwijl die eigenlijk wel nodig was. Zijn uitkeringen worden geweigerd, maar de medische erkenning zal niet meer onmiddellijk beëindigd worden.

De wetgever heeft in het kader van de **COVID-19-maatregelen** beslist om het tijdelijke crisioverbruggingsrecht definitief te behouden in het sociaal statuut van zelfstandigen. Met als gevolg dat de cumulatierregel met de uitkeringen opnieuw gedefinieerd werd.

## Uitgaven uitkeringensector zelfstandige regeling (in miljoen euro)

	Onaf. Ziekenf.		TOTAL	
	2021	2021/2020	2021	2021/2020
Primaire arbeidsongeschiktheid	38,79	4,43%	141,88	3,26%
Moederschap	12,02	12,01%	41,64	13,30%
Moederschap in invaliditeit	0,14	61,29%	0,38	25,69%
Invaliditeit	118,19	6,94%	439,89	5,24%
Beroepsherscholing	0,16	-13,04%	0,34	-29,47%
<b>Totaal</b>	<b>169,30</b>	<b>6,70%</b>	<b>624,13</b>	<b>5,26%</b>

Scan de onderstaande QR-code om meer te weten te komen over arbeidsongeschiktheid.



# Uitgaven geneeskundige verzorging in 2021

Het jaar 2021 werd gekenmerkt door nieuwe golven van de COVID-crisis. De gevolgen voor de uitgaven, evenals de vele initiatieven die zijn genomen om COVID te bestrijden en de continuïteit van de zorg te waarborgen, waren nog steeds van toepassing.

Het is belangrijk om te weten dat de COVID-19-maatregelen gefinancierd worden met het budget voor geneeskundige verzorging, of uit een aanvullende begroting voor meer specifieke initiatieven. Dit extra budget is afkomstig van een interdepartementale voorziening op de begroting van de FOD Sociale Zaken (die via een specifieke dotatie naar het RIZIV wordt overgeheveld).

## Binnen de begrotingsdoelstelling

Veel sectoren zijn nog in staat om zorg 'op afstand' te verlenen zonder fysiek contact met de patiënt. Budgettair gezien maken de terugbetalingen van deze verstrekkingen deel uit van de begrotingsdoelstelling van elke sector. In 2021 doen enkel artsen nog consulten op afstand (97% van de zorg op afstand). **Deze verstrekkingen op afstand vertegenwoordigen 12% van hun totale verstrekkingen**, een betrekkelijk stabiel percentage over het gehele jaar.

De behandeling van COVID-19-patiënten zorgt ook voor **uitgaven in de verschillende sectoren van de geneeskundige verzorging** (geneesmiddelen, ziekenhuisopname, ...). Deze uitgaven zijn inbegrepen, maar kunnen niet worden afgebakend van niet-COVID-19-patiënten.

## Buiten de begrotingsdoelstelling

In 2021 is **een budget buiten de doelstelling vrijgemaakt om zeer specifieke maatregelen te**

**financieren**. Er is 1,512 miljard gefinancierd via de interdepartementale voorziening.

De belangrijkste maatregelen zijn de terugbetaling van PCR-tests (705 miljoen), aanvullende beschermingsmaatregelen en materiaal voor zorgverleners (525 miljoen) en het COVID-vaccin (80 miljoen). De Community Health Workers (1,3 miljoen), een project waarin de verzekeringsinstellingen een sleutelrol spelen, worden eveneens gefinancierd uit deze interdepartementale voorziening.

Wat de vaccinatie (gewestelijke bevoegdheid) betreft, kent het RIZIV een financiële tussenkomst toe aan de deelstaten. Bij de eindafrekening zal, indien nodig, een herberekening worden gemaakt tussen de federale overheid en de deelstaten, overeenkomstig het protocolakkoord van 17 december 2014.

## Impact op de uitgaven voor de geneeskundige verzorging

Aan de zuivere uitgavenzijde is er een bonus van 1,2 miljard, voornamelijk als gevolg van onderbesteding in vele sectoren.

Indien wij echter een homogene vergelijking maken en een reeks begrotingsbedragen neutraliseren die niet door uitgaven worden gecompenseerd, komen wij op een tekort van 47 miljoen.

In de tabel wordt een vergelijking gemaakt tussen de doelstelling en de uitgaven (in duizenden euro's):

	Koninkrijk		
	Doel	Uitgaven	Vershil
<b>Initiële bedrag</b>	<b>30.072.305</b>	<b>28.787.255</b>	<b>-1.285.050</b>
Niet-toewijsbaar bedrag	-50.000		
ClawForward	-100.000		
Overdracht buiten doelstelling	-101.420		
<b>Subtotaal</b>	<b>29.820.885</b>	<b>28.787.255</b>	<b>1.033.630</b>
Financiering ziekenhuizen (algemeen + psychologisch) COVID-19	-551.000		
Inhaalbedrag BFM 2022	-307.681		
<b>Subtotaal</b>	<b>28.961.704</b>	<b>28.787.255</b>	<b>174.449</b>
Voorbehouden bedragen	-365.037		
<b>Subtotaal</b>	<b>28.596.667</b>	<b>28.787.255</b>	<b>-190.588</b>
Correctie inkomsten art. 81/111	143.349		
<b>Homogene vergelijkingsbasis</b>	<b>28.740.016</b>	<b>28.787.255</b>	<b>-47.239</b>



Er moet namelijk rekening worden gehouden met de volgende elementen:

- Van de farmaceutische industrie werd een budgettaire inspanning van 150 miljoen euro gevraagd in 2021. Enerzijds door een besparing van 50 miljoen euro, en anderzijds door een extra inning van de 100 miljoen euro via een heffing op de compensatiebijdrage (clawback) voor farmaceutische specialiteiten, in afwachting van de realisatie van de ontbrekende structurele besparingsmaatregelen.
- Na de derde en vierde golven van de COVID-19-crisis in 2021, heeft de ministerraad een begroting van respectievelijk 408 miljoen euro en 143,5 miljoen euro goedgekeurd om de reële niet-gefinancierde extra kosten van ziekenhuizen te dekken. Deze nieuwe extra kosten worden gefinancierd uit een marge op het niveau van de begrotingsdoelstelling voor 2021. 551,5 miljoen wordt dus opgenomen in de algemene begrotingsdoelstelling voor 2021.
- In de begrotingsdoelstelling voor 2021 was een bedrag van 307 miljoen euro opgenomen voor maatregelen die niet in de begroting 2021 voor de financiële middelen van ziekenhuizen (BFM) waren opgenomen, maar die via inhaalbedragen in de BFM van 2022 zullen worden opgenomen.
- De gereserveerde bedragen zijn bedragen die voorzien zijn voor maatregelen die nog niet van kracht zijn.
- De aanpassing van de art. 81/111-inkomsten komt overeen met het overschot van de ontvangsten ten opzichte van de geraamde ontvangsten voor geneesmiddelen waarvoor met het farmaceutisch bedrijf een overeenkomst is gesloten. Deze overeenkomsten kunnen worden afgesloten in geval van klinische of budgettaire onzekerheden en voorzien een tijdelijke terugbetaling en vertrouwelijke financiële compensatie. Deze vergoedingen worden "art. 81/111-inkomsten" genoemd.

Rubrieken	Onafh. Ziekenf.	Koninkrijk			Deel Onafh. Ziekenf.
	Uitg. 2021	Uitg. 2021	Obj. 2021	Obj.-Uitg.	In uitg.
1 Medische honoraria	1.485.815	8.694.893	8.861.909	167.016	17,1%
2 Tandzorg	209.293	1.077.686	1.096.404	18.718	19,4%
3 Farmaceutische verstrekkingen	992.925	5.263.917	5.470.251	206.334	18,9%
4 Thuisverpleging	204.938	1.818.803	1.773.884	-40.919	11,3%
5 Kinesitherapie	143.116	904.754	898.061	-6.153	15,8%
7 Implantaten	119.857	769.774	851.748	81.974	15,6%
Ziekenhuizen	1.134.934	6.532.549	6.843.813	311.264	17,4%
10 Verloskundigen	7.456	37.906	36.268	-1.638	19,7%
23 Medische huizen (forfaits, verpleegk., kin.)	50.565	239.396	242.019	2.623	21,1%
24 Psychologische bijstand*	1.479*	25.344	125.480	100.136	
25 SBV : forfaitaire honoraria**	51.611	337.573	358.248	20.675	15,3%

\* Psychologische bijstand: de uitgaven van de Onafhankelijke Ziekenfondsen zijn verbonden aan de overeenkomst psychologische zorgen en niet aan de nieuwe overeenkomst.

\*\* Laagvariabele zorg

## Op vlak van de sectoren

**De tabel toont een aantal belangrijke sectoren wat de uitgaven betreft. Er is sprake van een onderbesteding van de oorspronkelijk voorziene budgetten.**

De sectoren die het meest door de COVID-19-crisis zijn getroffen, zijn vooral de medische honoraria, de ziekenhuizen en de implantaten, waar nog steeds sprake is van een aanzienlijke onderbesteding van de voorziene begroting.

Opmerking: **farmaceutische specialiteiten** vormen de op een na belangrijkste uitgavenpost in ziekenhuizen. Tussen 2019 en 2021 is er een gemiddelde jaarlijkse groei van 11,8% voor ambulante patiënten. Er was dus geen sprake van een sterke achteruitgang in deze sector, maar de groei werd wel afgeremd als gevolg van de crisis.

Op het niveau van de verschillende sectoren (ambulante en ziekenhuissectoren) stellen we lagere gemiddelde jaarlijkse groeipercentages vast tussen 2019 en 2021 (evolutie met COVID-19) dan tussen 2017 en 2019 (evolutie vóór COVID-19).

Er zijn echter nog enkele sectoren met een licht overaanbod, zoals de verpleegkunde, kinesitherapie en vroedkunde.

De **verpleegsector** is een van de weinige sectoren die ondanks de COVID-19-crisis een sterke groei is blijven vertonen. Dit werd ook in 2020 geconstateerd.

De **sector kinesitherapie** maakte in het begin van het jaar een sterke groei door. Dit is waarschijnlijk een inhaalbeweging, aangezien deze sector in 2020 bijzonder zwaar getroffen werd door de COVID-crisis (-7,4% van de uitgaven).

**De groter dan verwachte groei bij de vroedvrouwen** is het gevolg van de COVID-crisis. Dit komt doordat het verblijf voor de bevalling korter is en er dus meer postnatale zorg buiten het ziekenhuis nodig is.

De nieuwe overeenkomst voor psychologische zorg (psychologische hulp), die is ingevoerd met de extra bedragen die door het Parlement beschikbaar zijn gesteld, loopt niet via de verzekeringsinstellingen. Zij worden dus niet in acht genomen bij de uitgaven van de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Er kan daarentegen worden vastgesteld dat de uitgaven van het RIZIV (inclusief de nieuwe overeenkomst) nog steeds ver onder de begrotingsdoelstelling liggen (-100 miljoen). Het is niet gemakkelijk klinische/orthopedagogische psychologen te vinden die bereid zijn zich aan te sluiten bij dit nieuwe verdrag. Bovendien is er een kleine vertraging bij de facturering.

De bijdrage van de Onafhankelijke Ziekenfondsen in de totale uitgaven, die via de verzekeringsinstellingen lopen, bedraagt 16,6%, een cijfer stabiel ten opzichte van 2020. De uitgaven blijven binnen de perken van de verwachte uitgaven, rekening houdend met het proportionele aandeel qua ledental van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

---

## Voorhuwelijks sparen

Leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen tussen 14 en 30 jaar kunnen jaarlijks bijdragen tot het product voorhuwelijks sparen. Op 31 december 2021 waren 3.819 leden (die een kapitaal van 2.514.505 euro vertegenwoordigen) aangesloten bij dit ziekenfondsproduct.

Tijdens het jaar 2021:

**hebben 1.250 personen het voorhuwelijks sparen verlaten:**

- 136** wegens huwelijk
- 690** wegens de maximumleeftijd
- 323** wegens samenwonen
- 13** door verplicht ontslag
- 56** wegens vrijwillig ontslag
- 1** wegens overlijden
- 31** door mutatie

**waren er 45 nieuwe aansluitingen door mutatie**

# Digitaal symposium “Ik was 20 in 2020”

Op 2 december 2021 organiseerden de Onafhankelijke Ziekenfondsen een volledig digitaal event rond de impact van de COVID-19-pandemie op het mentale welzijn en de veerkracht van de jongeren.

**Dr. Hans Kluge, Europees directeur bij de WHO** analyseerde de gevolgen van de pandemie op de geestelijke gezondheid bij jongeren en gaf aanbevelingen vanuit de WHO Mental Health Advisory group. **Minister Frank Vandenbroucke, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid**, boog zich onder meer over het diverse aanbod, de nood aan afstemming hiervan en de recente financiering van de overheid in de sector van de geestelijke gezondheid.

**Xavier Brenez, directeur-generaal van de Onafhankelijke Ziekenfondsen**, besprak de resultaten van een enquête onder 1.000 jongeren (tussen 16 en 25 jaar). Daaruit blijkt dat 58% van de jongeren het mentaal lastig had. 49% of 1 op 2 jongeren gaf aan dat de coronacrisis een effect had op hun fysieke gezondheid. De impact zowel op het sociaal leven als op het mentale welzijn was bij meisjes hoger dan bij jongens. Bij mentale problemen vond 1 op 3 (36%) het moeilijk om hulp te vragen.

**Vier jongeren getuigden** in een beklijvende video “Ik was 20 in 2020” hoe sterk de gezondheids crisis inhakte op hun mentale gezondheid.

**Prof. Dr. Delvenne (HUDERF en ULB)**, een van de gastsprekers, pikte hierop in. Zij vertrok vanuit haar ervaring als dokter bij de dienst spoedgevallen.



## Het symposium in een oogopslag

- ✓ 100% virtueel event met opnames in een studio en inbellen via Zoom
- ✓ 400 deelnemers
- ✓ 16 ondersteunende professionele partnerorganisaties
- ✓ Accreditatie voor artsen
- ✓ Nationale topexperts in het domein van de geestelijke gezondheid
- ✓ Diverse gepubliceerde artikels in kwaliteitsmedia

Prof. Delvenne pleitte voor een holistische aanpak door zorgprofessionals, meer preventie, een grotere betrokkenheid van adolescenten en het destigmatiseren van de geestelijke gezondheid bij jongeren.

**Prof. Bruffaerts (KULeuven)** had het over de ‘emerging adulthood’, een specifieke leeftijdsfase met gebrek aan standvastigheid en emotionele instabiliteit waardoor jongeren de pandemie nog intenser beleefden met negatieve gevolgen voor hun mentaal welzijn. Volgens hem moeten we nog meer inzetten op de zogenaamde ‘caring community’.

Tijdens een **hoogstaand debat** reikten de twee bovenvermelde professoren, aangevuld met **Loredana Cremery** (Vlaamse Jeugdraad) en **Gauthier De Wulf** (Forum des Jeunes) handvaten aan om de veerkracht van de jongeren te verhogen. Zij suggereerden onder meer ook oplossingen om de toegang tot het bestaande aanbod aan geestelijke gezondheid te faciliteren en te komen tot een betere communicatie tussen alle actoren.

**Eveline Couck** van Unicef tenslotte pleitte voor het bevorderen, beschermen en verzorgen van de mentale gezondheid van ieder kind en jongere. Meer communicatie en actie ten voordele van de geestelijke gezondheid bij jongeren legt de basis voor een veerkrachtige generatie waarop de samenleving kan bouwen.

U vindt het volledige symposium ‘Ik was 20 in 2020’ terug door de onderstaande QR-code te scannen.



# De Onafhankelijke Ziekenfondsen in de pers

In 2021 kwamen studies, standpunten en opiniestukken uitgebreid aan bod in de pers. Een klein overzicht in cijfers en beelden!

**17**  
persberichten  
gepubliceerd in 2021

**8**  
opiniestukken  
gepubliceerd in 2021

## Uitgaven voor gezondheid gestegen

De grootste gezondheidsuitgaven zitten bij de kleinste groep mensen, zo blijkt uit onderzoek van de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Die uitgaven zijn tussen 2010 en 2018 toernuwend gestegen, van gemiddeld 1.850 euro tot 2.430 euro, of plus 31 procent.

Via de verplichte ziekteverzekering wordt het grootste deel van de gezondheidszorg gefinancierd. Als patient betaal je maar een deel van de factuur voor een raadpleging, medische ingreep, geneesmiddelen of hospitalisatie. Uit de recentste studie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

bleek dat de totale gezondheidsuitgaven – ten laite van de verplichte ziekteverzekering – tussen 2010 en 2018 licht gestegen zijn. Voor de Onafhankelijke Ziekenfondsen gaat het om 4,6 miljard euro in plaats van 3,6 miljard. 40 procent van de Belgen heeft kosten die oplopen tot 16.071 euro per jaar. Voor 1 procent onder hen gaat het zelfs om 62.582 euro per jaar. Ter vergelijking: de overige 60 procent van de Belgen heeft jaarlijks gemiddeld 600 euro gezondheidsuitgaven per jaar. De kosten zijn dus sterk gecorreleerd bij een kleine groep mensen. Dat zijn voornamelijk 65-plussers, vrouwen en



De grootste uitgaven zijn hospitalisaties, geneesmiddelen en honoraria van artsen.

mensen op het einde van hun leven. Zij lijden aan een hoge bloeddruk (66 procent), depressie (21 procent), diabetes (13 procent) of rooklong (90 procent). De grootste uitgaven zijn hospitalisaties, geneesmiddelen en honoraria van artsen.

De studie toont dat deze groep veel supplementen uit eigen zak betaalt. Zij betalen jaarlijks gemiddeld 669 euro remgeld en 1.185 euro aan supplementen. Voor de gemiddelde Belg is dat 21 euro remgeld en 141 euro aan supplementen. 'Gelukkig is er het systeem van de maximumfactuur die beschermt tegen nog hogere kosten', besluit directeur Xavier Brenez. (9)

De Morgen, 17 juni 2021

## De Standaard



## Vervuilde lucht triggert burn-out en depressie

Op dagen met hogere luchtverontreiniging stijgt het aantal mensen dat op het werk stilstaat door een mentale aandoening. 'Het is de druppel die de emmer doet overlopen.'

De eerste coronapandemie (maart-april 2020) had grotere gevolgen dan de tweede (vanaf september 2020). Het aantal fysieke consultaties daalde met 27% in maart 2020, met 63% in april 2020 en met 39% in mei 2020. In het laatste trimester van 2020 bleef die terugval beperkt tot 20% ten opzichte van 2019. De terugval was meer teruggevoerd bij specialisten dan bij huisartsen. Vanaf midden maart 2020 werden consultaties per telefoon of video terugbetaald. Die vingen bijna de helft van de fysieke contacten op die tijdens de eerste coronapandemie werden uitgesteld of gemiddeld.

De Standaard, 30 september 2021

## Chronisch zieken stelden artsensbezoek uit door pandemie

BRUSSEL Veel chronisch zieken stelden tijdens de coronacrisis artsensbezoeken uit. Dat blijkt uit een studie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

De eerste coronapandemie (maart-april 2020) had grotere gevolgen dan de tweede (vanaf september 2020). Het aantal fysieke consultaties daalde met 27% in maart 2020, met 63% in april 2020 en met 39% in mei 2020. In het laatste trimester van 2020 bleef die terugval beperkt tot 20% ten opzichte van 2019. De terugval was meer teruggevoerd bij specialisten dan bij huisartsen. Vanaf midden maart 2020 werden consultaties per telefoon of video terugbetaald. Die vingen bijna de helft van de fysieke contacten op die tijdens de eerste coronapandemie werden uitgesteld of gemiddeld.

MINDER ZIEKENHUISOPNAMEN De pandemie had uiteraard ook een grote impact op het



Rijk / D. Wauw

aan aantal ziekenhuisopnames. Vergelijken met 2019 daalde het aantal verbleven met ten minste één overnachting in maart met 22%, in april en mei respectievelijk met 49 en 27%. Voor dagopnames was dat 15% in maart, 46% in april en 27% in mei. Pediatrische, neurologische, diagnose en chirurgische behandeling en medische diagnose en behandeling vonden deze dalingen het meest.

Metro, 24 september 2021

## 35 procent Belgen heeft moeite met gezondheidsinformatie juist te interpreteren



Themabeeld — © REUTERS

Voor 35 procent van de Belgen is het toegang krijgen tot, begrijpen van en beoordelen van informatie over hun gezondheid moeilijk tot zeer moeilijk, melden de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Dat blijkt uit de Europese enquête over gezondheidsvaardigheden tussen 2019 en 2021 van het M-PHOL-consortium, onder auspiciën van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Zeventien landen, waaronder België, namen deel aan de enquête. In ons land werd de rondvraag uitgevoerd door de Onafhankelijke Ziekenfondsen en UCLouvain.

Het Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL) doet onderzoek naar de medische geletterdheid van bevolkingen en organisaties om beleidsmakers te ondersteunen bij hun beslissingen en ingrepen. De enquête werd tussen november 2019 en juni 2021 afgenomen bij volwassenen in zeventien landen: België, Bulgarije, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Hongarije, Ierland, Israël, Italië, Noorwegen, Oostenrijk, Portugal, Rusland, Slowenië, Slowakije, Tsjechoe en Zwitserland. In België werd de enquête online georganiseerd: 1.000 mensen namen deel.

In Slovenië en Oostenrijk gaven respectievelijk veertien procent en zestien procent van de deelnemers aan dat ze

Het Nieuwsblad, 8 november 2021

## 'Zorgbudget Vlaamse Sociale Bescherming wordt minder toegankelijk voor de meest kwetsbaren'



'De Vlaamse Regering voert een kijkendendertje in voor sociale recht', schreef Xavier Brenez van de Landbond van Onafhankelijke Ziekenfondsen. 'Door deze maatregel verhoogt de Vlaamse Regering de ongelijkheid, de gezondheidskloof en dat is voor ons onacceptabel.'

Wie in België veel zorg nodig heeft, kan een beroep doen op de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB). Die geeft een zorgbudget aan mensen die gedurende een lange periode veel zorg nodig hebben. Met dat budget kunnen ze de kosten betalen van bijvoorbeeld een woonvoorziening, een rolstoel, thuiszorg of andere hulp. Op voorstel van minister Wouter De Raet voert de Vlaamse Regering een extra stapel in waardoor dit zorgbudget minder toegankelijk wordt voor de meest kwetsbaren. Dit stapel moet in maken op een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevende (200 euro per maand) en een budget voor de sociale programma's van een burger. In een democratische rechtsstaat bestaat er voor zwaar zorgbehoevende het recht tot beroep. Maar de Vlaamse Regering heeft er voor om dit fundamenteel recht op basis van de kosten voor een kijkendendertje te beperken en administratieve drempel toe te voegen. Een dossier van 75 euro voor mensen die een beroep willen doen op het budget is niet alleen een drempel, maar het resultaat van een zorgaanvraag bij de Vlaamse Sociale Bescherming.

Knack, 18 april 2021

# Studies

In 2021 heeft de studiedienst van de Onafhankelijke Ziekenfondsen vele studies en analyses uitgevoerd over 4 prioritaire thema's: geestelijke gezondheid, arbeidsongeschiktheid, vaccinatie en medicatie. We geven een (kort) overzicht.

## Het grootste deel van de uitgaven voor gezondheidszorg gaat naar een minderheid van de bevolking

Voor 10% van de Belgen lopen de ziektekosten ten laste van de verplichte verzekering op tot 16.000 euro per jaar. In het licht van deze grote verschillen is het solidariteitsbeginsel, dat ons socialezekerheidsstelsel kenmerkt, meer dan ooit noodzakelijk. De enquête schetst met name een profiel van de mensen met de grootste behoeften.

'De concentratie van uitgaven voor gezondheidszorg in 2010 en 2018', januari 2021

## Arbeidsongeschiktheid

Tussen januari en augustus 2020 betrof 1 op de 20 hoofddiagnoses bij het begin van de arbeidsongeschiktheid COVID-19. Voor het eerst in jaren is er echter een daling vastgesteld van het aantal nieuwe certificaten die tot een uitkering van het ziekenfonds hebben geleid.

'COVID-19 duidelijk zichtbaar in de cijfers met betrekking tot arbeidsongeschiktheid', februari 2021

## Rusthuizen: minder bewoners die afhankelijker zijn en nog steeds (veel) medicatie slikken

Het aantal bewoners in rusthuizen in Brussel en Wallonië is sterk gedaald in 2020 ten opzichte van 2019 omwille van de gezondheidscrisis. Het geneesmiddelengebruik blijft een aandachtspunt: meer dan de helft van de bewoners gebruikt minstens één antidepressivum per jaar en bijna de helft van hen zijn chronische gebruikers.

'Focus op de rusthuizen in Brussel en Wallonië na de COVID-19-pandemie (nota - studie Onafhankelijke Ziekenfondsen)', juli 2021

## Impact van COVID-19 op de gezondheidszorg: focus op de geestelijke gezondheid

Tijdens de pandemie werden veel gezondheidszorgen, en met name de geestelijke gezondheidszorg, uitgesteld, met alle gevolgen van dien. De noodsituatie die door de pandemie is veroorzaakt op gezondheidsgebied heeft aangetoond hoe moeilijk het is om dergelijke zorg te verstrekken. Toch hebben 6 op de 10 mensen die aan een psychische stoornis lijden ten minste één keer gebruik gemaakt van zorg op afstand.

Studie 'Uitstel of afstel van zorg voor mensen met psychische gezondheidsproblemen tijdens de COVID-19-pandemie', september 2021

## Luchtverontreiniging: meer behoefte aan gezondheidszorg en werkonderbrekingen

Tijdens pieken in de luchtconcentraties van zwarte koolstof, stikstofdioxide en ozon in de lucht, hebben mensen met chronische aandoeningen meer geneeskundige verzorging nodig. Tegelijkertijd neemt ook het aantal mensen toe dat arbeidsongeschikt wordt verklaard. Deze studie werd uitgevoerd in samenwerking met de KU Leuven.

'Kortstondige blootstelling aan luchtverontreiniging en arbeidsongeschiktheid en gebruik van gezondheidszorg - wetenschappelijke samenvatting', september 2021

## 7,5% van de Belgen heeft in 2020 geen beroep gedaan op een gezondheidswerker

De Onafhankelijke Ziekenfondsen hebben getracht te achterhalen waarom iemand besluit al dan niet een zorgverlener te raadplegen in geval van gezondheidsproblemen. Bij de enquête onder een steekproef van 6.500 leden werd ook gekeken naar de factoren die deze beslissing beïnvloeden.

'Het profiel van personen die geen gebruik maken van de gezondheidszorg en het uitstel van zorg wegens COVID-19', september 2021

**Al onze studies zijn beschikbaar op onze website [www.mloz.be](http://www.mloz.be).**

Scan de onderstaande QR-code om naar de website te gaan!





# Acties

## Polymedicatie

Uit een ander onderzoek, dat in 2021 werd bekendgemaakt, bleek dat vier op de tien 75-plussers gedurende een lange periode vijf of meer geneesmiddelen innemen. Dit onderzoek heeft ook geleid tot een bewustmakingscampagne onder dit doelpubliek van bijna 100.000 mensen.



Xavier Brenez, directeur-generaal van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, op de set van RTL-TVI op 3 mei 2021



## Hormoonverstoorders

De enquête van de Onafhankelijke Ziekenfondsen over de kennis van hormoonverstoorders, samen met de bijbehorende standpuntnota en infografieken, werd in november 2021 door de WHO erkend als een goed voorbeeld van communicatie en bewustmaking over dit onderwerp. Deze erkenning geeft onze expertise internationaal een bijzonder aura.

## Ondersteuning van kwetsbare groepen

De Onafhankelijke Ziekenfondsen spelen een hoofdrol in het intermutualistisch project van de 'preventiemedewerkers'. Dit project was oorspronkelijk bedoeld voor geïsoleerde Brusselaars, ouder dan 65 jaar die recht hebben op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV). Bij de start van het project hebben ongeveer vijftien medewerkers in de verschillende ziekenfondsen telefonisch contact opgenomen met de mensen in deze doelgroep om ervoor te zorgen dat zij goed wisten wat zij moesten doen in de context van een gezondheidscrisis en dat hun behoeften aan gezondheidszorg en sociale ondersteuning werd voorzien. Dit project is vervolgens verlengd en uitgebreid naar andere doelgroepen.



Emilie Vanderstichelen, manager regionale materies, geïnterviewd in het BX1-journaal op 15 oktober 2021

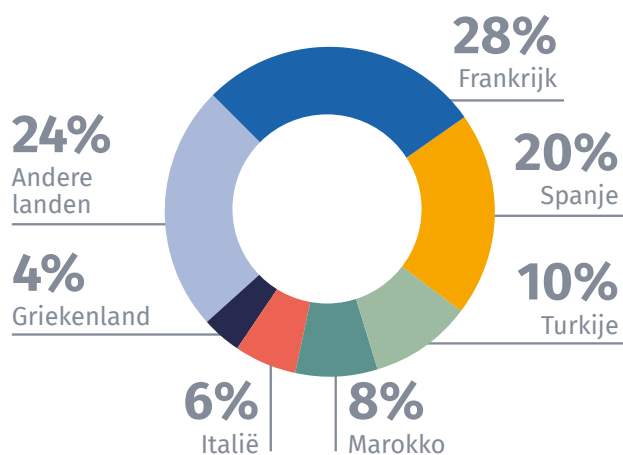


# Dienst Dringende zorg in het buitenland

**29.064** verwerkte dossiers

door de dienst Dringende zorg in het buitenland in 2021

## Zorgland



**1.833** direct verwerkt door de bijstandscentrale Mediphone Assist

**27.231** verwerkt bij de terugkeer in België (tarifiering a posteriori)

- 96% Ambulant
- 4% Ziekenhuisopname

## Enkele markante feiten

- ✓ Het totale aantal dossiers dat beheerd wordt door de dienst, is lichtjes gedaald. Net zoals in 2020 hebben onze leden in 2021 weinig gereisd omwille van COVID-19.
- ✓ De grenzen werden in opdracht van de overheid gesloten van eind januari tot eind april 2021 naar aanleiding van het coronavirus. In deze periode viel een schoolvakantie tijdens dewelke mensen meestal op reis gaan.
- ✓ De lichte daling valt ook te verklaren door het feit dat er minder verzorging in het buitenland werd toegediend in 2020 (de dossiers voor een terugbetalingsaanvraag worden niet altijd onmiddellijk ingediend).
- ✓ De grenslanden zijn populair gebleven bij reizigers (toegankelijker met de auto, terugkeer makkelijker te organiseren, Europese COVID-19-regels).
- ✓ Het merendeel van de uitwisselingen met het buitenland verloopt voortaan elektronisch (EESSI). Papieren uitwisselingen sterven stilaan uit.
- ✓ Het Verenigd Koninkrijk past de Europese verordeningen inzake de coördinatie van de sociale zekerheid niet meer toe.

**206** Repatriëringen

**47%**

Vliegtuig (charter- of lijnvlucht)

**32%**

Ziekenwagen

**10%**

Repatriëring stoffelijk overschot

**6%**

Ambulancevlucht

**5%**

Taxi/Liggend vervoer met de taxi

## Verklaring over de interne controle

---

De Onafhankelijke Ziekenfondsen ontwikkelen een internecontrolesysteem dat bedoeld is om zich aan te passen aan de bepalingen van de verordening, uitgevaardigd in uitvoering van artikel 31 van de wet van 6 augustus 1990 op het gebied van de interne audit en de interne controle.

Dit internecontrolesysteem bestaat uit een aantal maatregelen die opgenomen zijn in de beslissings-, operationele en functionele processen. Het moet redelijke zekerheid bieden over de beheersing van de activiteiten, de identificatie en beheersing van de risico's, de integriteit en betrouwbaarheid van de financiële en beheersinformatie, de naleving van wetten, reglementen en uitvoeringsbesluiten, de bescherming van de activa en het respect voor de rechten van onze leden.

Het bevat sturingsmechanismen voor de goede werking ervan, die waarborgen dat er maatregelen genomen worden om eventuele afwijkingen te verbeteren en om het systeem mettertijd aan te passen en mee te laten evolueren met de interne en externe omgeving.

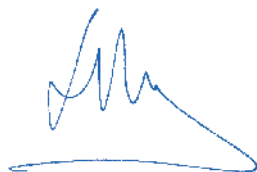
De effectieve leiding van de Onafhankelijke Ziekenfondsen heeft beslist om in 2019 het systeem voor interne controle en risicobeheer te versterken om de beheersing van haar activiteiten te verbeteren. Ze heeft dit gedaan door meerdere grote projecten op te zetten. Deze inspanningen werden voortgezet in 2021.

Ondanks alle getroffen voorzorgsmaatregelen kent ons internecontrolesysteem ook limieten. Het kan dus enkel een redelijke zekerheid bieden over het bereiken van zijn doelstellingen. Deze limieten zijn het resultaat van talloze factoren zoals daar zijn: de onzekerheden in de buitenwereld, de beoefening van het beoordelingsvermogen of disfuncties die zich kunnen voordoen ingevolge technische of menselijke tekortkomingen, of nog gewoon vergissingen.

Het internecontrolesysteem wordt echter voortdurend geëvalueerd, door het management tijdens het normale verloop van zijn activiteiten, in het kader van specifieke beoordelingen door de tweede (risicobeheer, beheerscontrole, beveiliging, ...) en derde defensielinie (interne audit), en door de revisoren.

De effectieve leiding heeft daarenboven de jaarlijkse analyse gemaakt van haar internecontrolesysteem en is van oordeel dat haar systeem voor de interne controle op 31 december 2021 **globaal passend** is. Er zijn evenwel diverse domeinen geïdentificeerd waar verbetering van de interne controle noodzakelijk blijkt, en daarvoor zullen specifieke acties ondernomen worden.

Mei 2022  
Voor het Directiecomité,  
Xavier Brenez, directeur-generaal





[www.mloz.be](http://www.mloz.be) - [in](#) - [t](#)@Onafh\_Zf



### **Partenamut Mutualité Libre**

Boulevard Louis Mettewie 74-76 - 1080 Bruxelles

Tel.: 02 44 44 111

[www.partenamut.be](http://www.partenamut.be)

[info@partenamut.be](mailto:info@partenamut.be)

Ondernemingsnummer: 0411.815.280



### **Helan Onafhankelijk Ziekenfonds**

Boomsesteenweg 5 - 2620 Wilrijk

Tel.: 02 218 22 22

[www.helan.be](http://www.helan.be)

Ondernemingsnummer: 0411.696.011



### **Freie Krankenkasse**

Hauptstrasse 2 - 4760 Büllingen

Tel.: 080 640 515

[www.freie.be](http://www.freie.be)

[info@freie.be](mailto:info@freie.be)

Ondernemingsnummer: 0420.209.938

onafhankelijke  
ziekenfondsen

[www.mloz.be](http://www.mloz.be) - [in](#) - [@Onafh\\_Zf](#)



Scan onderstaande QR-code om het  
jaarverslag 2021 van de Onafhankelijke  
Ziekenfondsen digitaal te raadplegen!

