

**De Onafhankelijke Ziekenfondsen,**  
ten dienste van de gezondheidszorg van morgen

# Jaarverslag 2019

MUTUALITÉS  
LIBRES



ONAFHANKELIJKE  
ZIEKENFONDSEN



**Jaarverslag 2019 van de Onafhankelijke Ziekenfondsen**

**Redactie & coördinatie** / Nathalie Renna

**Foto's** / Yugen Yugen Agency

**Foto cover** / Magali Delandat

**Lay-out** / Leen Verstraete / Marinella Cecaloni

**Hebben meegewerkt** / Marc Alberty, Philippe Bierler, Xavier Brenez, Aude Clève, Stéphanie Brisson, Dirk Claus, Gisèle Henrotte, Christian Horemans, Greta De Geest, Regina De Paepe, Marianne Dereppe, Lies Dobbelaere, Florence Gérardy, Anne Lambert, Caroline Lodewickx, Lieve Loubers, Thierry Maroil, Annemie Mathues, Dany Moreau, Nathalie Renna, Elke Simon, Piet Van Eenoooghe, François-Xavier van Meerbeeck, Julie Van Nieuwenhove, Barbara Van Ransbeeck, Geertje Vandecappelle, Angélique Vanderbracht, Vanessa Vanrillaer en Dick Vanwolleghem.

# Jaarverslag 2019

## Inhoud

De Onafhankelijke Ziekenfondsen in het kort	p. 4
De verplichte verzekering	p. 18
De Onafhankelijke Ziekenfondsen informeren en engageren zich	p. 30
Financieel verslag	p. 36
Contact	p. 50



# Wie zijn we ?

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.



## 5 Onafhankelijke Ziekenfondsen

OZ  
Omnimut  
Partenamut  
Freie Krankenkasse  
Partena Ziekenfonds

**2.214.497 leden**  
+ 24.360 leden  
in vergelijking met 2018



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

## Hospitalia

**802.341**  
verzekerden

+ 9.256 verzekerden  
in vergelijking met 2018

## Dentalia Plus

**502.917**  
verzekerden

+ 42.804 verzekerden  
in vergelijking met 2018

## Medicalia

**25.189**  
verzekerden

+ 9.479 verzekerden  
in vergelijking met 2018

# Wat doen we?

## De ondersteunende entiteiten

### VEBESS

De vzw VEBESS ondersteunt de activiteiten van de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen en is eigenares 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, Dentalia Plus en Medicalia.

### MLOZ IT

Deze vzw levert de Onafhankelijke Ziekenfondsen de noodzakelijke informatica-toepassingen en beheert alle geconsolideerde technische infrastructuren 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.

## 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 betrekkingen verdragen en asset management.

### 3. Dienstencentrum

voor onze 5 Onafhankelijke Ziekenfondsen voor activiteiten zoals informatie, digitalisering, opvolging van geschillen, aanmaak van eigen tools en toepassingen, tarifiering, enz.

## 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.



# Xavier Brenez: 'We gaan in de richting van een regionaal model met 3 ziekenfondsen'

Het jaar 2019 was het jaar van de voortzetting van de digitaliseringsprojecten en de verwezenlijking van een reflectie op de toekomst van de gezondheidszorg, ter gelegenheid van de federale verkiezingen. **Xavier Brenez, directeur-generaal van de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen**, blikt terug op deze markante feiten en op de andere grote uitdagingen dit jaar.

## Wat waren de belangrijkste verwezenlijkingen in 2019 op vlak van eGezondheid en administratieve vereenvoudiging?

Er zijn twee belangrijke elementen die aangehaald moeten worden in het kader van digitalisering en administratieve vereenvoudiging: de voortzetting van het traject eAttest en de invoering van het DmfA-systeem. Er werden nieuwe zorgverleners toegevoegd aan het eAttesttraject, dat van start ging bij de huisartsen. In 2019 waren de tandartsen aan de beurt. De impact van het gebruik van eAttest door de tandartsen op de volumes was pas voelbaar in 2020, na de homologering van de software van de tandartsen. Deze verrichtingen blijven echter extreem positief en hebben een grote toegevoegde waarde, zowel voor de zorgverleners, de ziekenfondsen als voor de patiënten. Het DmfA-systeem is dan weer toegespitst op de sector van de uitkeringen en zorgt voor een eenvoudigere uitwisseling van informatie tussen de ziekenfondsen en de werkgevers, waarmee de uitkeringen berekend kunnen worden. Het project is al enkele jaren in zwang, maar in 2019 is een groot aantal werknemers op de kar gesprongen. Momenteel wordt bijna 90% van deze informatie elektronisch uitgewisseld. Opnieuw zijn er tal van voordelen: de uitwisselingen zijn sneller, de informatie correcter, de betaling van de uitkeringen is sneller voor het lid en de risico's op fouten en rechtzettingen daalt.

## Welke nieuwe verwezenlijkingen mogen we de komende jaren verwachten?

In 2020 zullen de specialisten eAttest gaan gebruiken en in 2021 zal het de beurt zijn aan de kinesitherapeuten. Er worden nog tal van andere projecten voorbereid, waaronder het elektronisch medisch getuigschrift dat voor alle partijen uiterst belangrijk is. Het gaat om het getuigschrift dat uitgewisseld wordt tussen de behandelende arts en het ziekenfonds in het kader van de opening

van de rechten voor arbeidsongeschiktheid. Eind 2020 zou het project ingevoerd moeten zijn. Het valt binnen de prioriteiten van de betrokken actoren. Voor het lid vormt dit een ware vereenvoudiging, omdat hij de stap naar het ziekenfonds niet meer moet zetten: het is de arts die de informatie digitaal naar het ziekenfonds stuurt, dat de rechten zal kunnen openen en het proces opstarten. Naast het elektronisch getuigschrift worden er nog andere projecten besproken om de akkoordaanvragen van de zorgverleners elektronisch te kunnen uitwisselen. Voor de akkoorden voor de geneesmiddelen Hoofdstuk IV bestaat dit al, maar het idee is om alle andere types akkoorden te digitaliseren: bijkomende kinesessies, medisch materiaal, ...

“

Voor het lid vormt het elektronisch medisch getuigschrift een ware vereenvoudiging, omdat hij de stap naar het ziekenfonds niet meer moet zetten: het is de arts die de informatie digitaal naar het ziekenfonds stuurt.

## In 2019 was er een nieuwe fusie binnen de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Welk model heeft u voor ogen?

Deze samensmelting is al enkele jaren aan de gang binnen de Onafhankelijke Ziekenfondsen. In 2015 waren we met 7 ziekenfondsen. Sinds 1 januari 2020 zijn we nog met 4. Het model waar we naartoe evolueren is dat van drie regionale ziekenfondsen.

Een ziekenfonds voor Brussel en Wallonië, een voor Vlaanderen en een voor de Duitstalige Gemeenschap. De laatste fusie, waarbij de twee Vlaamse ziekenfondsen samensmelten, is voorzien op 1 januari 2022.

### **Wat is het doel van dit regionale model?**

De bedoeling is in eerste instantie om schaalvoordelen te realiseren. Het is ook onze ambitie om de diensten te ontwikkelen die een sterke regionale verankering vereisen en meer specifiek, de zorg- en welzijnsdiensten die onder de bevoegdheid van de deelstaten vallen. Om partnerships te ontwikkelen en te sluiten, is het belangrijk om ziekenfondsen met een zekere omvang te hebben. We willen ook de zichtbaarheid van de ziekenfondsen verbeteren door hun aantal te beperken en de coherentie van onze verschillende merken te verbeteren.

### **Met het oog op de verkiezingen in mei 2019 deden de Onafhankelijke Ziekenfondsen ook heel wat denkwerk over de toekomst van de gezondheidszorg. Wat was de bedoeling van het memorandum?**

De bedoeling was om grondig na te denken over de sector van de gezondheidszorg in de ruime betekenis van het woord, maar om ook naar de toekomst te kijken en onze visie te delen met een aantal actoren: politici, besturen, zorgverleners, ... De reflectie gebeurde in het kader van de verkiezingen, maar voor ons wat dat niet het einddoel, het proces begint nog maar pas. De meeste projecten zijn zeer belangrijk en reiken verder dan één enkele legislatuur.

### **Waarvoor dienden die ‘10 sleutels voor de toekomst van de gezondheidszorg’?**

Met die 10 sleutels hebben we het iets anders aangepakt, we hebben ook de voorkeuren van de burgers erin opgenomen. Het is een betrokken partij die vaak vergeten wordt bij de denkoefeningen, die meestal voorbehouden zijn aan de experts. We hebben onze eigen studies en die van andere instellingen doorlopen om de voorkeuren en verwachtingen van de burgers over het gezondheidssysteem in kaart te brengen. Elk van onze voorstellen is opgesplitst in meetbare gezondheidsdoelstellingen om een koers en een te bereiken doel vast te stellen. Naast het memorandum waren alle uitwisselingen die nadien plaatsvonden interessant. Ze waren veelbelovend, want we konden heel wat overeenstemmingen vaststellen over een hele reeks onderwerpen.

“

We hebben onze eigen studies en die van andere instellingen doorlopen om de voorkeuren en verwachtingen van de burgers over het gezondheidssysteem in kaart te brengen.



## Arbeidsongeschiktheid en beroepsre-integratie vormden in 2019 de rode draad van de verschillende acties van de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Het was zelfs het onderwerp van het symposium.

Arbeidsongeschiktheid is een heel acute problematiek, waar veel te weinig over gesproken wordt en op de politieke agenda nooit prioriteit aan gegeven wordt. De uitgavecijfers beginnen echter de pan uit te swingen, de groei is groot en het bedrag heeft de werkloosheidsuitgaven overschreden. Het gaat echter om een heel complex probleem dat de medische, sociale en professionele domeinen behelst. Daarom dat we niet in simplisme mogen hervallen. Bij de vorige legislatuur was de filosofie van de genomen maatregelen om de resterende capaciteiten van het individu te waarderen, hem te proberen begeleiden en te focussen op degenen met de grootste kans om opnieuw een professionele activiteit te vinden. Iets waar we ons allemaal in kunnen vinden. Bij bepaalde wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidsdomein ontbrak het echter aan coherentie en coördinatie. Om grondig te kunnen nadenken over deze sector hebben we dit symposium georganiseerd, waarop de verschillende actoren (behandelende artsen, arbeidsartsen, adviserend artsen) hun reflectie en bijdrage konden leveren.

“

We pleiten ervoor om de balans op te maken van de initiatieven die de laatste jaren gevoerd zijn en om nauw samen te werken met de arbeidsgeneeskunde, de werkgevers, de behandelende artsen en het RIZIV.

### Welk model hebt u ingevoerd om het tekort aan adviserend artsen op te lossen?

We hebben veel werk gestoken in een model dat meer gericht is op begeleiding en minder op controle. We kozen dan ook voor een multidisciplinair model, waarin de adviserend artsen nauw samenwerken met paramedici en versterkte ondersteuning krijgen van administratieve medewerkers en maatschappelijke assistenten. Dit systeem biedt een concreet antwoord op het tekort aan adviserend artsen. In 2019 hebben we bij het RIZIV vooruitgang geboekt om dit model goed te keuren.





## **Het aantal personen in arbeidsongeschiktheid en invaliditeit neemt elk jaar toe. Hoe kunnen we personen die in staat zijn om een beroepsactiviteit te hervatten, helpen en het aantal arbeidsongeschiktheden verminderen?**

We hebben nagedacht over een basismodel waarmee we doelgericht kunnen werken. De bedoeling is om bepaalde categorieën van patiënten te identificeren in functie van hun aandoening, zodat er een onderscheid gemaakt kan worden tussen degenen die lijden aan een zware aandoening en degenen die in staat zullen zijn om een deeltijdse activiteit te hervatten. In dat geval zou het elektronisch getuigschrift een vooruitgang moeten zijn, omdat voorzien is dat de behandelende arts op het elektronisch getuigschrift de gecodeerde aandoening kan aangeven. Dit zal ons helpen om ons beter te richten tot de patiënten die begeleid zouden moeten worden in het kader van een terugkeer naar het werk, rekening houdend met hun gezondheidsproblematiek. Zelfs al is er de laatste jaren veel vooruitgang geboekt, er is nog veel werk aan de winkel. Daarom pleiten we ervoor om de balans op te maken van de initiatieven die de laatste jaren gevoerd zijn, wat behouden of aangepast moet worden en om nauw samen te werken met de arbeidsgeneeskunde, de werkgevers, de behandelende artsen en het RIZIV. Een plan uitwerken tijdens de volgende legislatuur zou er ons van kunnen behoeden om geïsoleerde maatregelen te nemen die slechts een gedeeltelijke antwoord bieden op de problematiek.

## **Hoe verliep de invoering van de zesde staats hervorming voor de Onafhankelijke Ziekenfondsen?**

Het was het eerste jaar dat de materies beheerd werden in deze nieuwe regeling. Het positieve nieuws is dat we onze verplichtingen vervuld hebben: op 1 januari werkte alles, ondanks de extreem moeilijke context. Naast de complexiteit van deze materies en de institutionele complexiteit, bleef er nog heel wat onzekerheid en waren bepaalde maatregelen niet gedefinieerd. De overgang verliep vrij vlot voor Wallonië en Brussel, omdat er geen fundamentele wijzigingen waren. In Vlaanderen lag de zaak veel ingewikkelder, omdat de wijzigingen groot waren en de ambities niet in verhouding, zonder risicoanalyse vooraf. We hebben veel problemen gehad met de bandagisten en de woonzorgcentra waarvoor de situatie nu nog problematisch blijft. Het Vlaamse platform is nog altijd niet klaar. Met de COVID-19-crisis hebben we alvast gemerkt dat de institutionele complexiteit van de zesde staats hervorming ons weinig beweegruimte biedt om dergelijke uitdagingen aan te gaan.

## **Zal de gezondheids crisis die we doormaken gevolgen hebben op de werking van de sector?**

We voelen vandaag dat de actoren echt actief willen werken aan een visie op het gezondheidszorgsysteem. Het is duidelijk dat de COVID-19-crisis bepaalde accenten zal toevoegen die er vroeger niet waren. De crisis legt positieve elementen bloot, maar ook zwaktes, meer bepaald de kwestie van strategische stocks, de weerbaarheid en wendbaarheid van de sector, het coördinatievermogen, de waardering van het verzorgend personeel, ... De COVID-19-crisis zal ons uitnodigen om na te denken over deze aspecten, maar ze mogen niet het enige aandachtspunt zijn. Wat we hebben doorgemaakt is dramatisch en moeilijk, maar we mogen niet vergeten dat er nog andere challenges zijn op het niveau van gezondheidszorg en dat niet alle inspanningen op de pandemierisico's gericht moeten zijn.

# Memorandum 2019

## onze visie vertaald in 10 gezondheidsprioriteiten

Met het oog op de verkiezingen van mei 2019 hebben de Onafhankelijke Ziekenfondsen een memorandum gepubliceerd met de titel '10 prioriteiten voor de toekomst van de gezondheidszorg'. Doel: alle politieke formaties oproepen om een maatschappelijk project te creëren waarbij het welzijn en de gezondheid van de bevolking in het middelpunt staan.

Met dit memorandum, dat op de vooravond van de verkiezingen gepubliceerd werd, wilden de Onafhankelijke Ziekenfondsen een visie voordragen die verder reikt dan de gezondheidssector. Het idee is om een maatschappij te bouwen die zich bekommert om de gezondheid van haar bevolking, niet alleen om de behandeling van de zieken. Er zijn immers heel wat politieke domeinen die een invloed hebben op de gezondheid en het welzijn van de bevolking: milieu, onderwijs, mobiliteit, huisvesting, preventie, landbouw, ...

Daarom draait de visie die ontwikkeld werd in het memorandum, om één centrale vraag: 'Wat wil de burger voor zijn gezondheid?' Om hun 10 prioriteiten voor de gezondheidszorg te definiëren, zijn de Onafhankelijke Ziekenfondsen dus vertrokken vanuit de **voorkeuren van de burger, die aan het licht kwamen via diverse bevestigingen en studies.**

Om die prioriteiten uiteindelijk tastbaar te maken voor de burger én voor alle actoren in de gezondheidszorg, zijn ze allemaal vertaald in concrete gezondheidsdoelstellingen. **Om in de toekomst een samenhangend en gecoördineerd gezondheidsbeleid te waarborgen, vinden de Onafhankelijke Ziekenfondsen het immers essentieel om een algemeen kader met**

**nationale gezondheidsdoelstellingen op te zetten.** De versnippering van bevoegdheden en besluitvormingsprocessen maakt dit des te noodzakelijker.

Dit memorandum, gepubliceerd in maart 2019, is uiteindelijk de vrucht van uitgebreide denkoefeningen, verrijkt door de ervaring en de ideeën van talloze partijen. Het is uitgewerkt in **'10 prioriteiten voor de toekomst van de gezondheidszorg'**. Elk van deze 10 krijtlijnen wordt gevolgd door gezondheidsdoelstellingen en concrete voorstellen. Op de website van de Onafhankelijke Ziekenfondsen werd het memorandum aangevuld met een rubriek over de verkiezingen.

Het memorandum werd ook vertaald naar de regionale context, met als doel de regionale beleidsmakers te inspireren. Deze specifieke memoranda voor Brussel, Vlaanderen en Wallonië bevatten concrete voorstellen, prioriteiten en doelstellingen voor de deelstaten inzake gezondheidszorg, zoals preventie, residentiële ouderenzorg, thuiszorg enzovoort.



[www.mloz.be/nl/verkiezingen2019](http://www.mloz.be/nl/verkiezingen2019)  
[www.mloz.be/nl/memorandum2019](http://www.mloz.be/nl/memorandum2019)

# Vertegenwoordiging en studies in 2019

**20**  
medewerkers

**155** federale,  
regionale en internationale mandaten



**De burger**  
staat centraal

**8**  
studies



## Een verkiezingsjaar

2019 was eerst en vooral een verkiezingsjaar, en dus een druk jaar voor de vertegenwoordigers van de Onafhankelijke Ziekenfondsen om via de vele politieke contacten te wijzen op de prioriteiten in ons gezondheidssysteem. Het departement VnS ontwikkelde 4 memoranda, met telkens prioriteiten, doelstellingen en concrete acties voor het federaal, Vlaams, Waals en Brussels beleid. Uit de regionale regeerakkoorden bleek achteraf dat het nuttige inspiratiebronnen waren. Dit was ook het geval voor het begrotingsvoorstel 2020 waarin het principe van de gezondheidsdoelstellingen overgenomen werd, een kernboodschap van de Onafhankelijke Ziekenfondsen. In het Verzekeringscomité, dat dit voorstel valideerde, evolueerde het aantal mandaten van de Onafhankelijke Ziekenfondsen trouwens van 2 naar 4.

## Gezondheidsdoelstellingen geïntegreerd in medische akkoorden

Het principe van de gezondheidsdoelstellingen werd ook opgenomen in het akkoord tussen artsen en ziekenfondsen alsook in het akkoord tussen tandartsen en ziekenfondsen. De beperking van complexe chirurgische ingrepen, de verderzetting van de digitalisering, het doelmatig gebruik van antibiotica en het stimuleren van biosimilaire geneesmiddelen zijn prioriteiten van de Onafhankelijke Ziekenfondsen die we kunnen terugvinden. In het College van artsen-directeuren speelden de Onafhankelijke Ziekenfondsen in 2019 een prominente rol, en wordt de medische expertise in domeinen als zeldzame aandoeningen en pijnbestrijding erg gewaardeerd.

Op regionaal vlak was het overleg met de overheid intensief voor dossiers als de implementatie van de allocation d'aide aux personnes âgées (APA) in Wallonië en de organisatie van de Zorgkassencommissie in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming.

## Toegang tot bepaalde geneesmiddelen verbeteren

Inzake geneesmiddelen was het departement VnS eveneens zeer bedrijvig, met de verbetering van de toegang tot bepaalde geneesmiddelen als een belangrijke doelstelling. Zo werd samen met de andere ziekenfondsen een strategische nota ontwikkeld over het beheer van de geneesmiddelen in de toekomst. In overleg met de Onafhankelijke Ziekenfondsen zetten de apothekers hierover een sensibiliseringscampagne op. Belangrijk was ook de deelname aan stakeholders meetings rond biosimilars, oncologie en antibiotica.

## Versterkte samenwerking

De studiedienst draagt bij aan de activiteiten van het departement VnS door het realiseren van studies en het exploiteren van databases. In 2019 werden 8 studies intern gerealiseerd en 4 extern. Andere studies worden uitgevoerd in samenwerking met de academische wereld, in het bijzonder met het Intermutualistisch Agentschap (IMA) en de ULB in het kader van een doctoraatsproject over het gebruik van teratogene geneesmiddelen tijdens de zwangerschap.

# Werken bij de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

Meer dan 700 personen werken nu bij de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen in zeer uiteenlopende functies: IT, medisch beheer, experts, ... Elk jaar onthalen we tal van nieuwe medewerkers. In 2019 heeft ons departement Human Resources verder gewerkt aan verschillende projecten, waaronder het kennisbeheer. De opleiding van onze medewerkers stond ook op de voorgrond.

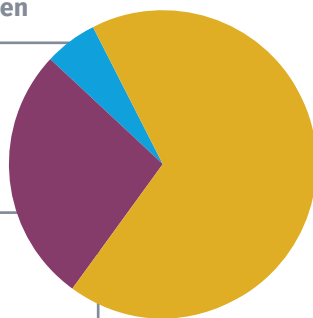
In 2019 werden

**111** nieuwe werknemers  
aangeworven

**6** voor functies in verband met  
onze **verzekeringsproducten**

**30** voor  
IT-functies

**75** voor  
businessfuncties



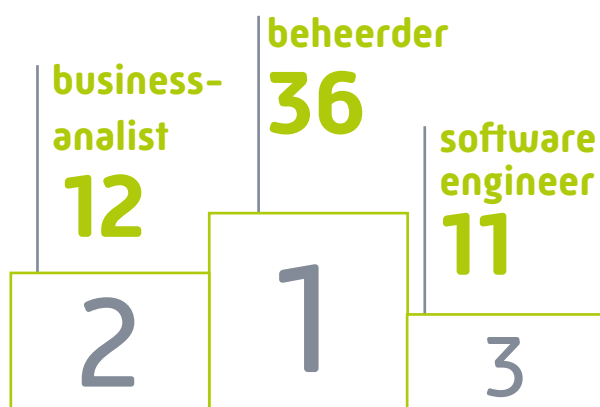
## Genderevenwicht

 **52** mannen

 **59** vrouwen

## Top 3

van de meest aangeworven functies



## Interne mobiliteit

 **13**  
werknemers

werden aangeworven binnen onze  
organisatie zelf

## Taalevenwicht

**48**  
Nederlandstaligen

**63**  
Franstaligen



## Nieuwe aanpak voor kennisbeheer

Kennisbeheer is een fundamenteel aspect in een organisatie. In dat opzicht hebben de Onafhankelijke Ziekenfondsen in 2019 een beroep gedaan op een externe partner om hen te helpen een gestructureerde aanpak in te voeren.

Zo werd in september een pilootproject opgestart met de dienst Arbeidsongeschiktheid. **Tijdens verschillende workshops hebben een tiental medewerkers, verdeeld per functie, hun kennis in kaart gebracht, de risicodomeinen geïdentificeerd en plannen voor kennisoverdracht opgesteld.**

Bedoeling hiervan is acties te definiëren om de geïdentificeerde risico's in te perken.

Gezien de sluitende resultaten van het pilootproject, zal deze nieuwe aanpak vanaf 2020 uitgebreid worden naar andere teams.

## Het welzijn van de medewerkers, prioritaire inzet

In 2019 heeft de groep Well-being zijn acties voortgezet in samenwerking met de externe partner Better Minds at Work. **Vijf inspiratiesessies rond lichamelijk en mentaal welzijn werden aangeboden aan de medewerkers:** mentaal kapitaal, concentratie, energie, slaap en eetgewoonten. Motiverende en ervaren coaches zoals Elke Geraerts en Dominique Monami verzorgden de presentatie. Verder werd er gefocust op twee doelgroepen: mantelzorgers en alleenstaande ouders, wat later uitgebreid werd tot 'Ouders 2.0'. Ze werden uitgenodigd om tijdens een lunch of ontbijt hun ervaring te delen met medewerkers die in hetzelfde schuitje zitten. Deze interactieve ateliers werden aangestuurd door medewerkers die dergelijke oefeningen gewoon zijn.

## Junior class RPG, een sluitend opleidingstraject!

Onze organisatie maakt nog gebruik van programmeertalen als RPG in het systeem iSeries. Deze oude taal maakt sinds enkele jaren geen deel meer uit van de opleiding van de studenten. Daarom besloten de Onafhankelijke Ziekenfondsen in 2018 om een opleidingstraject op te starten voor jongeren die geen specifiek diploma hebben, maar wel een passie voor informatica. Zeven kandidaten werden geselecteerd door een externe partner en werden een maand lang ondergedompeld in deze programmeertaal. Na deze opleiding volgden deze kandidaten een jaar lang als consultants projecten op binnen hun domein, samen met een ervaren werknemer. Na dit traject van een jaar kregen vijf van hen een contract van onbepaalde duur. **Dit opleidingstraject biedt duidelijke voordelen voor onze organisatie die nieuwe specialisten in deze oude technologie krijgt, maar ook voor de jonge nieuwelingen die bijkomende ervaring opdoen.** Het succes van dit opleidingstraject is zo groot dat het in 2020 opnieuw opgestart zal worden voor de test engineers. Er zullen dus nieuwe junior classes georganiseerd worden voor RPG en de businessanalisten.

## IT Academy: onze IT-departementen in vogelvlucht

Sinds mei 2018 nemen alle nieuwe IT-medewerkers deel aan de IT Academy. **Dit event vindt elke maand plaats en biedt de nieuwe collega's, ook die van de Business als ze dat wensen, een blik op de IT-departementen van onze organisatie.** Dankzij de IT Academy ontdekken de medewerkers de juiste contactpersonen in de IT-departementen, de plaatsen waar de documentatie te vinden is, de rollen en verantwoordelijkheden van de departementen en de richting waarin we evolueren. Bovendien bieden deze informatiesessies gelegenheid om medewerkers uit andere departementen te leren kennen en informatie te delen. Wie de materie verder wil uitdiepen, kan geavanceerde modules over een specifiek thema volgen. In 2020 zullen we de formule van de IT Academy herzien en dit event openstellen voor alle medewerkers, zowel de nieuwe als de huidige.

# Onze projecten voor administratieve vereenvoudiging

De administratieve vereenvoudiging en de digitale transformatie vormen al enkele jaren de grondslag van onze ontwikkelingen. In 2019 werd verder gewerkt aan deze projecten en kwamen nieuwe verwezenlijkingen tot stand.

## eAttest

- Bijna 10 miljoen betalingen aan leden werden in 2019 op papier uitgevoerd
- En meer dan 2 miljoen betalingen aan leden via **eAttest**
- **9.292 huisartsen gebruiken** eAttest in 2019
- Ofwel **73%** van de huisartsen

## eFact

- 213.962 facturen werden uitgevoerd in manuele **derde betaler**
- 1.304.649 facturen werden uitgevoerd in **elektronische derde betaler (eFact)**
- Meer dan **4 miljard euro**: bedrag aan betalingen die via de derdebetalersregeling uitgevoerd werden

## MIND v2: een stap dichterbij automatisering

2019 was zonder twijfel het jaar van de inproductiezetting van het project MIND v2, een project gericht op de automatisering van de berekening van de uitkeringen. Dit proces, dat vroeger manueel verliep, is nu volledig geautomatiseerd. Deze berekeningsmodule is gebaseerd op informatie afkomstig van het lid, medische beslissingen of fiscale gegevens en zorgt voor de berekening van het bedrag van de uitkeringen waarop het arbeidsongeschikte lid aanspraak kan maken gedurende een bepaalde periode. **Naast tijdswinst zijn de voordelen van dit project de verbetering van de kwaliteit van de dienstverlening en de daling van het risico op fouten.** Bovendien krijgen onze leden de berekening van hun uitkeringen ook sneller. In 2019 werden alle bestaande dossiers van onze leden gemigreerd naar deze nieuwe tool. Andere verzekeringsinstellingen toonden al snel interesse in deze innoverende tool.

### Enkele cijfers

- Gemiddeld worden maandelijks **148.265 uitkeringen** gestort aan onze leden.
- De **uitgaven** binnen primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit vertegenwoordigen meer dan een 1.618.217.183,33 euro.

## Business & Data Intelligence: verdere uitbouw van het nieuwe departement

In het kader van het Strategisch Plan 2020 van de Onafhankelijke Ziekenfondsen werden midden 2018 alle activiteiten omtrent Business Intelligence & Reporting samengebracht in één nieuw departement, Business & Data Intelligence (BDI), met een **nieuwe organisatiestructuur** en met een **nieuwe missie**.

In 2019 werd de nieuwe BDI-organisatie volledig uitgebouwd, onder meer door de oprichting van drie nieuwe teams met als focus Data Modelling, Data Integration en Data Reporting. De interne BDI-organisatie werd volledig op Agile geschoeid en een heleboel BDI-taken die niet tot de BDI-missie behoren, werden stopgezet, afgestoten of geautomatiseerd.

Dankzij de nieuwe gebruiksvriendelijke reporting tool **Tableau** en de opleidingen daarrond kregen de eindgebruikers vanaf 2019 de mogelijkheid tot selfservice, zodat ze zelf in staat zijn om snel nuttige rapporten en dashboards te bouwen.

Rond **data science** werden er met een nieuwe partner twee succesvolle PoC's uitgevoerd rond WHDW/SPR (deeltijdse werkhervatting/socio-professionele re-integratie) en SMA Churn. Doel is de datascience-initiatieven verder uit te breiden in 2020.

# Enquête over de communicatie in onze medische kabinetten

Wie arbeidsongeschikt is, heeft nood aan goede communicatie over zijn of haar situatie. In 2019 hebben we een enquête uitgevoerd bij arbeidsongeschikte leden om inzicht te krijgen in hoe zij de communicatie evalueren. De resultaten helpen ons om in 2020 een gericht communicatieplan uit te werken.

Alle leden die in 2019 op raadpleging kwamen in een van onze kabinetten en die hun e-mailadres meedeelden, kregen een uitnodiging voor een korte vragenlijst. Ze konden ervoor kiezen om de enquête anoniem in te vullen. Bedoeling is deze enquête eind 2020 opnieuw rond te sturen.

## Concreet

- **14.539 enquêtes** werden verstuurd in deze periode.
- **2.542 enquêtes werden ingevuld** (responspercentage: 17,5%).
- **1.004 enquêtes** werden niet anoniem ingevuld (responspercentage: 6,9% en dit vertegenwoordigt 39,5% van alle antwoorden).
- **De beslissingen voor de deeltijdse werkhervatting beïnvloeden de tevredenheid op een positieve manier, maar zijn niet doorslaggevend.**
- We hebben **10 vragen** gesteld, zowel over de algemene dienstverlening (Hoe tevreden bent u over uw bezoek aan het medisch kabinet van de Onafhankelijke Ziekenfondsen?) als over concrete communicatie (Hoe duidelijk vond u de uitnodiging voor uw bezoek aan het kabinet?).

## Interessante resultaten

- Gemiddelde score voor de communicatie in onze kabinetten is **7,9 op 10**. De Franstalige leden quoteren hoger dan de Nederlandstaligen: 8,1 tegenover 7,7 op 10.
- Bijna 75% van de leden die de enquête heeft ingevuld, geeft een tevredenheidsscore van meer dan 8 op 10 na een bezoek aan een medisch kabinet.
- Iets meer dan 84% geeft aan dat de **uitnodiging voor het bezoek** duidelijk is (score van minstens 8 op 10).
- 16% quoteert 6 op 10 voor de **toegankelijkheid van het kabinet**. 68% reageerde met een meer dan 8 op 10..

- 77% van de deelnemers aan de enquête vindt dat er zeer goed (score van 8-9-10 op 10) naar hen werd **geluisterd tijdens de raadpleging**. En 74% vond ook de gegeven uitleg zeer goed verstaanbaar (opnieuw score van 8-9-10 op 10).

## Communicatieacties in 2019

In 2019 werden twee brochures uitgewerkt om de leden te informeren over deeltijdse werkhervatting en het traject re-integratie. Ook het symposium over arbeidsre-integratie in oktober 2019 was één van de communicatieacties over arbeidsongeschiktheid in 2019.

Op [www.mloz.be/tool/medischekabinetten](http://www.mloz.be/tool/medischekabinetten) werd in 2019 een tool ontwikkeld: door de postcode in te voeren van het medisch kabinet waar ze worden verwacht, krijgen de leden informatie over de toegankelijkheid van het medisch kabinet. Daarnaast werd de pagina [www.mloz.be/nl/content/arbeidsongeschiktheid](http://www.mloz.be/nl/content/arbeidsongeschiktheid) uitgewerkt, alsook een uitgebreide FAQ over arbeidsongeschiktheid.

### Enkele interessante cijfers over arbeidsongeschiktheid in 2019

- Aantal eerste **getuigschriften** uitgeschreven: 111.252
- Aantal **verlengingen**: 194.719
- Aantal raadplegingen **adviserend artsen**: 38.916
- Aantal raadplegingen **paramedici**: 33.272

# Bestuur, Directie en Toezicht

## Raad van bestuur

Leden, verkozen door de Algemene Vergadering van 28 september 2016

**Voorzitter** - Pierre Bouckaert  
**Directeur-generaal** - Xavier Brenez

**Adjunct-Directeur-generaal** - Bernard Geubelle  
**Nationaal secretaris** - Thierry Steylemans

### Leden

Sagrario Carballo-Martinez  
Elisabeth de Bethune  
Pascal De Coene  
Jean-Pierre de Jamblinne de Meux  
Bernard De Roover  
Marcel Dengis  
Marie-Gemma Dequae  
René Deweseler  
Michel Eertmans  
Daniel Ferette  
Hubert Heck  
Vincent Jonckheere  
Jacques Jonet\*  
Stefaan Lauwers  
Baudouin Lemaire\*  
Peter Leyman

Roger Mertens  
Alex Parisel  
Eric Pellegroms  
Yvan Peeters  
Freddy Piron  
Rudi Reyntjens  
Christian Roulling  
Rik Selleslaghs  
Rosita Van Maele  
André Van Troyen  
Eric Vereecken  
Alex Verheyden  
Jean Wallemacq  
Lucas Willemyns

\* *Ondervoorzitters*

### Adviseurs

Bernard Noel

Gustave Nowicki, *erevoorzitter*



## Directiecomité

Voorzitter - Xavier Brenez

### Leden

Bernard Geubelle (500)

Rik Selleslaghs (501)

Freddy Piron (506)

Alex Parisel (509)

Hubert Heck (515)

Stefaan Lauwers (526)

## Toezicht

### Audit- en Risicocomité

Voorzitter - Michel Eertmans

#### Onafhankelijke bestuurders

Rosita Van Maele

Sagrario Carballo-Martinez

Marie-Gemma Dequae

#### Vertegenwoordigers van de directie

Xavier Brenez

Dick Vanwolleggem

### Extern

EY

Bedrijfsrevisoren BV

Vertegenwoordigd door Marie-Laure Moreau,  
vennote



# De patiënt centraal in 2019

In 2019 zagen verschillende maatregelen ten gunste van de patiënt het daglicht. Hier is een kort overzicht van de meest markante feiten.

## Erkenning mantelzorgers

In juli 2019 werd een nieuwe wet tot erkenning van de mantelzorgers gepubliceerd. Deze wet heeft voornamelijk betrekking op het einde van het begrip grote afhankelijkheid, de uitbreiding naar personen in een afhankelijkheidssituatie, de schrapping van de wettelijke minimumleeftijd om erkend te worden en de schrapping van de jaarlijkse hernieuwing van de aanvraag door de mantelzorger.

De erkenningsaanvraag gebeurt op basis van een verklaring op erewoord die ingediend wordt bij het **ziekenfonds van de mantelzorger(s)**, met akkoord van de geholpen persoon of zijn wettelijke vertegenwoordiger. Naast deze wet werd ook **mantelzorgverlof van een maand** per geholpene ingevoerd bovenop het verlofmodel voor bijstand aan een zwaar zieke persoon (volledige of gedeeltelijke schrapping van zijn arbeidscontract).

Op vlak van **uitkeringen** kan het werk van een mantelzorger, of hij nu loontrekkende of zelfstandige is, vanaf nu beschouwd worden als een activiteit, met akkoord van de adviserend arts. Dit betekent dat de adviserend arts zich zal moeten uitspreken ofwel op het moment van de overgang in arbeidsongeschiktheid van de mantelzorger ofwel bij de aanvraag tot erkenning van de arbeidsongeschiktheid van een mantelzorger.

## Huisapotheker

Sinds 1 oktober 2019 kan elke patiënt met een chronische ziekte een huisapotheker kiezen. De bedoeling is om persoonlijke begeleiding te bieden aan de patiënt op basis van een schema met alle geneesmiddelen die hij neemt en hem zo te helpen om zijn geneesmiddelengebruik beter te beheren.

## Invoering eerstelijns psychologische verzorging

Er werd een budget van 22,5 miljoen euro vrijgemaakt om een **deel van de nood aan psychologische bijstand** te dekken. Aangezien dit budget slechts 7 à 9% van de noden kan dekken, moesten bepaalde voorwaarden opgelegd worden, zoals de doelgroep, het aantal sessies en het tarief. Bovendien zal de financiering van de sessies verzekerd worden door de bestaande ziekenhuisnetwerken van de geestelijke gezondheidszorg.

Om te kunnen profiteren van de psychologische sessies moeten patiënten tussen 18 en 64 jaar oud zijn en vrij ernstige psychologische problemen hebben die verband houden met angst, depressie of alcoholgebruik. Enkele van deze sessies van psychologische eerstelijnsverzorging moeten voldoende steun kunnen verlenen voor dit type patiënten.





De psychologische sessies worden per reeks van 4 sessies gegeven. De eerste sessie bij een klinisch psycholoog/orthopedagoog helpt om de diagnose te stellen en duurt 60 minuten (aan een tarief van 60 euro). Alle andere sessies duren 45 minuten (aan een tarief van 45 euro).

Een patiënt kan meerdere psychologische sessies volgen.

### Tegemoetkoming voor ambulancewagens

Sinds 1 januari 2019 wordt een **forfait van 60 euro** aangerekend in het kader van de interventies van ambulancewagens. De patiënt krijgt een getarifeerde zekerheid dankzij de forfaitfactuur.

### Nieuw financieringssysteem van de ziekenhuizen

Sinds 1 januari 2019 wordt voor een ziekenhuisverblijf met **gestandaardiseerde zorg die niet erg complex** is en die weinig verschilt van de ene patiënt tot de andere, de prijs vooraf vastgesteld, ongeacht de zorg die de patiënt ontvangt. Denk maar aan een bevalling zonder risico's.

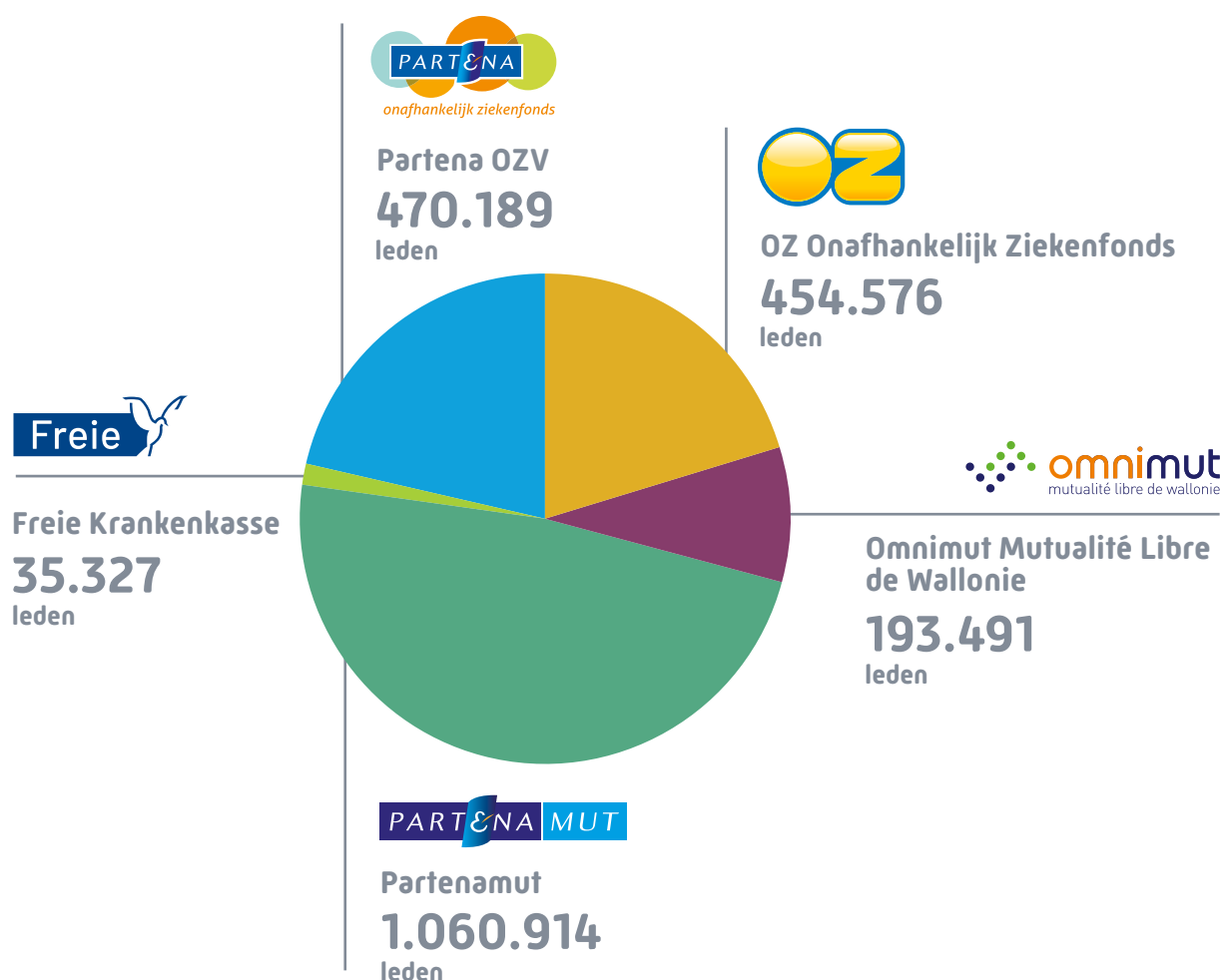
Deze prijs varieert in functie van de redenen van de opname (aandoening) en de aard van de behandeling, maar blijft dezelfde in alle betrokken ziekenhuizen. Het gaat om globale prospectieve bedragen voor laagvariabele zorg zoals een natuurlijke bevalling of een heupprothese in een klassieke ziekenhuisopname.

De globale bedragen dekken alle (medische en niet-medische) erelonen die aangerekend kunnen worden tijdens het verblijf van een patiënt, met uitzondering van bepaalde verstrekingen die anders aangerekend worden.

# De ledentallen van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

Eind 2019 bedroeg het geconsolideerde ledental van de Onafhankelijke Ziekenfondsen **2.214.497 rechthebbenden**.

Die als volgt waren verdeeld:



In vergelijking met 2018 (2.190.137 rechthebbenden) is het globale ledental met **24.360 leden** (1,11%) gestegen. Deze cijfers omvatten de Algemene Regeling, de Regeling Zelfstandigen en de Internationale Verdragen.

De Internationale Verdragen vertegenwoordigen **40.666 rechthebbenden** (1,84% van het globale ledental).

# De Onafhankelijke Ziekenfondsen in vergelijking met de andere landsbonden

Op 31 december 2019 zagen de ledentallen van de verschillende verzekeringsinstellingen (VI's) er als volgt uit:

Verdeling van de rechthebbenden per VI op 31 december 2019 (Internationale verdragen niet meegerekend)

	Algemene regeling		Zelfstandige regeling	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
LCM	4.129.364	40,61%	473.663	40,56%
LNZ	489.356	4,81%	66.218	5,67%
NVSM	3.034.602	29,84%	200.291	17,15%
LLM	474.352	4,66%	68.439	5,86%
<b>VI 500</b>	<b>1.837.117</b>	<b>18,07%</b>	<b>352.867</b>	<b>30,22%</b>
HZIV	102.327	1,01%	6.260	0,54%
NMBS	102.346	1,01%		0,00%
<b>TOTAAL</b>	<b>10.169.464</b>	<b>100%</b>	<b>1.167.738</b>	<b>100%</b>

De Onafhankelijke Ziekenfondsen tellen 18,07% 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 (30,22% op 31 december 2019).

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

## De mutaties

Landsbonden	Mutaties 'IN'	Mutaties 'OUT'	Saldo
LCM	11.322	6.233	5.089
LNZ	1.404	2.478	-1.074
NVSM	6.744	5.529	1.215
LLM	1.215	794	421
HZIV	568	1.101	-533
NMBS	20	3	17
<b>TOTAAL</b>	<b>21.273</b>	<b>16.138</b>	<b>5.135</b>

De mutaties IN en OUT van de rechthebbenden bedroegen **37.411** in 2019.

Net als de vorige jaren is dit saldo opnieuw gunstig: **+ 5.135 aansluitingen**, tegenover + 3.227 in 2018.

# Uitkeringen

## Algemene regeling

### Vanaf januari 2019

- Invoering van een **ouderschapsverlof voor pleegzorg**, een nieuw type verlof voor pleegouders die voor een of meer minderjarige kinderen zorgen in het kader van een langdurige plaatsing in een gezin
- Versoepeling van de regels voor **adoptieverlof** (afschaffing van de leeftijdsgrens voor het kind en verlenging van het verlof)
- Verduidelijking van de instructies over **verenigingswerk en diensten tussen burgers**, zodat dit werk niet beschouwd wordt als een activiteit waarvoor de toestemming adviserend arts nodig is bij een deeltijdse hervatting
- Herwaardering van het bedrag van de maximale uitkering die ontvangen kan worden bij **vrijwilligerswerk**
- Herwaardering van bepaalde **werkloosheidsbarema's** met een impact op de uitkeringen

### Vanaf maart

- Wijziging van de **formaliteiten voor adoptieverlof**: dit betreft de lijst met bewijsdocumenten over de gebeurtenis die het recht op adoptieverlof opent
- Instructies over de **impact van het nieuwe mobiliteitsbudget** op de uitkeringen voor de evaluatie van de gezinslast en de bezoldiging waarmee rekening moet worden gehouden bij de berekening van de uitkeringen
- Herziening van het **begrip 'levenloos kind'**: voortaan mogelijkheid om een akte van een levenloos kind te krijgen na een kortere zwangerschap dan vroeger
- Herwaardering van bepaalde minimumbedragen voor **regelmatig werknemers**

### Vanaf april

- Verduidelijking van de instructies over **vrijwilligerswerk**: verschijning van een nieuwe wet waarvan bepaalde wijzigingen onrechtstreeks een impact hebben op de arbeidsongeschiktheid en de uitkeringen

### Vanaf mei

- Mogelijkheid om onder bepaalde voorwaarden en gedurende maximaal zes maanden **uitkeringen na de pensioenleeftijd** te ontvangen, hernieuwbaar in geval van nieuwe arbeidsongeschiktheid
- Aanpassing van het bedrag van de **inhaalpremie**

### Vanaf juli

- **Vrijwilligers bij de brandweer, in de ambulance en bij de civiele bescherming**: de bezoldiging op basis waarvan de uitkeringen bepaald worden, wordt voortaan op dezelfde manier berekend als voor werknemers die tegen commissieloon betaald worden
- Wijziging van het inkomensplafond op basis waarvan een geval beschouwd kan worden als behartigenswaardig voor **aanvragen tot verzaking van de terugvordering**
- **Herwaardering** van bepaalde minimumbedragen voor regelmatig en onregelmatig werknemers
- **Herwaardering** van bepaalde werkloosheidsbarema's met een impact op de uitkeringen

### Vanaf augustus

- **Stijging van de barema's met**:
  - 0,7% van de uitkeringen van de gerechtigden van wie de arbeidsongeschiktheid vóór 2010 begon
  - 5% van het forfait hulp van derden

### Vanaf september

- **Herwaardering van 2% (zonder minima) van de uitkeringen van de gerechtigden wiens arbeidsongeschiktheid begon**:
  - vanaf 1 januari 2013 en ten laatste op 31 december 2013 (6 jaar van terugkerende arbeidsongeschiktheid) én
  - vanaf 1 januari 2014 en ten laatste op 31 december 2014 (5 jaar van terugkerende arbeidsongeschiktheid)
- **Stijging van de werkloosheidsplafonds** met een impact op de berekening van uitkeringen

## Uitgaven uitkeringensector algemene regeling in 2019 (in miljoen euro)

	Onafhankelijke Ziekenfondsen		Totaal	
	2019	19/18	2019	19/18
Primaire arbeidsongeschiktheid	337,37	8,83%	1.944,86	7,08%
Moederschap	127,34	2,62%	633,17	2,81%
Moederschap in invaliditeit	2,68	27,53%	11,79	5,08%
Borstvoedingspauzes	0,21	16,16%	0,96	10,34%
Invaliditeit	1.006,06	7,40%	6.208,82	6,29%
Uitkering begrafeniskosten	-	0,00%	-	0,00%
Beroepsherscholing	2,38	40,07%	11,72	18,98%
<b>Totaal</b>	<b>1.476,03</b>	<b>7,37%</b>	<b>8.811,32</b>	<b>6,22%</b>

### Vanaf november

- Verduidelijking van de instructies over de **aanvragen 'toegestane activiteiten'**:
  - informatie over de verzendingsdatum van deze aanvragen als de poststempel ontbreekt
  - versoepeling van de toepassing van artikel 101 na een spontane maar laattijdige aangifte (terugwerkende kracht van het akkoord in geval van positieve beslissing)
  - verduidelijking over de beslissingen einde erkenning door de adviserend arts
- Update van de instructies over **moederschapsrust**: onder meer voor de bijzondere gevallen die de ziekenfondsen de laatste tijd gemeld hebben

## Zelfstandige regeling

### Vanaf januari 2019

- Invoering van een **ouderschapsverlof voor pleegzorg**, een nieuw type verlof voor pleegouders die voor een of meer minderjarige kinderen zorgen in het kader van een langdurige plaatsing in een gezin
- Versoepeling van de regels voor **adoptieverlof** (afschaffing van de leeftijdsgrens voor het kind en verlenging van het verlof)
- Verduidelijking van de instructies over **verenigingswerk en diensten tussen burgers**, zodat dit werk niet beschouwd wordt als een activiteit waarvoor de toestemming adviserend arts nodig is bij een deeltijdse hervatting
- Herwaardering van het bedrag van de maximale uitkering die ontvangen kan worden bij **vrijwilligerswerk**
- Update van de instructies over **moederschapsrust**: onder meer voor de bijzondere gevallen die de ziekenfondsen de laatste tijd gemeld hebben

### Vanaf maart

- Wijziging van de **formaliteiten voor adoptieverlof**: dit betreft de lijst met bewijsdocumenten over de gebeurtenis die het recht op adoptieverlof opent

- Herziening van het begrip **'levenloos kind'**: voortaan mogelijkheid om een akte van een levenloos kind te krijgen na een kortere zwangerschap dan vroeger
- **Herwaardering** van bepaalde forfaits voor primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit

### Vanaf april

- Verduidelijking van de instructies over **vrijwilligerswerk**: verschijning van een nieuwe wet waarvan bepaalde wijzigingen onrechtstreeks een impact hebben op de arbeidsongeschiktheid en de uitkeringen

### Vanaf mei

- Invoering van een **geboorteverlof** van 10 dagen met de mogelijkheid om dit op te splitsen in halve dagen. Dit verlof wordt uitbetaald door de socialeverzekeringskas van de zelfstandige.
- Aanpassing van het bedrag van de **inhaalpremie**

### Vanaf juni

- Mogelijkheid om onder bepaalde voorwaarden en gedurende maximaal zes maanden **uitkeringen na de pensioenleeftijd** te ontvangen, hernieuwbaar in geval van nieuwe arbeidsongeschiktheid

### Vanaf juli

- Aanpassingen aan de carenzperiode:
  - inkorting en gedeeltelijke afschaffing van de carenzperiode
  - aanpassing van de aangiftetermijn van de arbeidsongeschiktheid
  - erkenning enkel mogelijk voor de periode vanaf wanneer het arbeidsongeschiktheidsattest opgemaakt werd
- **Herwaardering** van bepaalde forfaits voor primaire arbeidsongeschiktheid, invaliditeit en moederschapsbescherming

### Vanaf augustus

- Stijging van de barema's met 5% van het forfait **hulp van derden**

### Uitgaven uitkeringensector algemene regeling in 2019 (in miljoen euro)

	Onafhankelijke Ziektefondsen		Totaal	
	2019	19/18	2019	19/18
Primaire arbeidsongeschiktheid	33,52	22,95%	123,35	16,67%
Moederschap	10,75	9,62%	38,67	14,14%
Moederschap in invaliditeit	0,09	47,51%	0,24	9,09%
Invaliditeit	100,21	7,07%	386,00	6,41%
Beroepsherscholing	0,22	68,01%	0,47	30,56%
<b>Totaal</b>	<b>144,79</b>	<b>10,65%</b>	<b>548,73</b>	<b>9,10%</b>

# Bestuurskosten

In oktober 2011 werd het Vlinderakkoord gesloten dat vorm gaf aan de zesde staatshervorming. In uitvoering hiervan werden vanaf 1 juli 2014 ook een aantal bevoegdheden i.v.m. gezondheidszorg overgeheveld van het federaal niveau naar de regio's. Om hen toe te laten de nodige maatregelen te nemen werd voorzien in een overgangsfase waarbij de financiële stromen van de regio's naar de verzekeringsinstellingen bleven transiteren via het RIZIV.

Op 1 januari 2019 kwam een einde aan deze overgangsfase, en hierdoor ontvangen de nieuwe regionale mutualistische structuren de financiële middelen voor de ingekantelde materies, inclusief de hieraan verbonden dotaties voor hun beheerskosten, nu rechtstreeks van de regionale overheden. Met als gevolg dat de federale dotatie voor de uitvoering van de Verplichte Verzekering met een gelijkaardig bedrag, nl. 36,2 miljoen euro, werd verminderd tot een bedrag van 1.049,7 miljoen euro.

De **nieuwe verdeelsleutel** om deze federale dotatie onder de verzekeringsinstellingen te verdelen, die sinds 1 juli 2018 in voege is, wordt door het Nationaal verbond van socialistische mutualiteiten betwist voor de Raad van State, o.a. omwille van retroactieve inwerkingtreding. Daarom werd het KB van 21 november 2018 ingetrokken en vervangen door het KB van 11 juni 2019, met inwerkingtreding vanaf 1 juli 2019.

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 4 opeenvolgende jaren telkens met 2,5% verhoogd, zodat die 20% zal bedragen in 2022.**

## Dotatie 2019

Het bedrag aan bestuurskosten dat voor het jaar 2019 door het RIZIV forfaitair<sup>(1)</sup> werd toegekend aan de verzekeringsinstellingen, werd nog niet bevestigd door een KB of andere bepaling.

Aan de vijf klassieke verzekeringsinstellingen<sup>(2)</sup> werd een bedrag van bijna 1,05 miljard euro toegekend, wat de dotatie terug op het niveau brengt van 2016. Deze daling is het gevolg van het beëindigen van de overgangsfase van de zesde staatshervorming.

De dotatie bestaat uit een vast gedeelte van 918,5 miljoen euro (949,5 in 2018) en een variabel gedeelte van 131,2 miljoen euro (105,5 in 2018). De beoordeling van het variabel gedeelte is voor 2019 nog niet bekend. Voor 2018 behaalde de Landsbond van Onafhankelijke Ziekenfondsen 92,71% van haar maximumdotatie, tegenover 94,05% het jaar daarvoor.

## Verdeling maximale dotatie 2019

De verdeelsleutel 2018 hield slechts voor de helft rekening met de nieuwe berekeningswijze. De maximale dotatie 2019 werd, na indexering met 2,93%, verminderd met 36,2 miljoen als gevolg van de zesde staatshervorming en bedraagt 1.049,7 duizend euro.

VI	Verdeelsleutel		Maximale dotatie		
	2018	2019	2018	2019	Verschil
LCM	40,85%	40,79%	430.930.737	428.173.303	-2.757.433
LNM	5,22%	5,29%	55.106.160	55.529.002	422.842
NVSM	28,72%	28,75%	303.001.135	301.807.560	-1.193.575
LLM	6,20%	6,13%	65.445.036	64.312.248	-1.132.789
<b>VI 500</b>	<b>19,01%</b>	<b>19,04%</b>	<b>200.502.932</b>	<b>199.909.887</b>	<b>-593.045</b>
<b>Totaal</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.054.986.000</b>	<b>1.049.732.000</b>	<b>-5.254.000</b>



Hiernaast vinden we de evolutie 2018-2019 van de waarden per rechthebbende en per titularis.

VI	Dotatie / rechthebbende				Dotatie / titularis			
	2018		2019		2018		2019	
	EUR	Index	EUR	Index	EUR	Index	EUR	Index
LCM	93,8	98	93,1	98	132,5	95	130,8	94
LNM	102,0	107	101,2	107	149,1	107	147,5	106
NVSM	94,8	99	93,7	99	142,5	102	140,5	101
LLM	119,6	125	118,2	125	162,0	116	159,3	115
<b>VI 500</b>	<b>93,3</b>	<b>97</b>	<b>92,1</b>	<b>97</b>	<b>141,2</b>	<b>101</b>	<b>138,6</b>	<b>100</b>
<b>Totaal</b>	<b>95,7</b>	<b>100</b>	<b>94,7</b>	<b>100</b>	<b>139,3</b>	<b>100</b>	<b>138,6</b>	<b>100</b>

## Besteding

De bruto-uitgaven 'Bestuurskosten' van alle Onafhankelijke Ziekenfondsen samen bereikten in 2019 een bedrag van **272 miljoen euro, dit is bijna 1,5% meer dan in 2018.**

De loonlasten vertegenwoordigen 63,8% van van de bruto-uitgaven, en nemen met bijna **3,5% toe t.o.v. 2018.** Daartegenover stellen we een gedeeltelijke verschuiving vast van "diensten en leveringen" naar de "overige bedrijfskosten".

De verrekening van kosten en de diverse ontvangsten bedroegen bijna 60,5 miljoen euro. Dat is een **toename met 13,6%**, waardoor de netto-uitgaven afnemen met 1,5%.

	2018	2019	Verschil	Verdeling
Diensten, diverse goederen en kosten	91.602.487	86.337.019	-5,75%	31,7%
Lonen, sociale lasten en pensioenen	167.961.062	173.803.606	3,48%	63,8%
Afschrijvingen, waardeverminderingen en voorzieningen	5.024.634	5.174.848	2,99%	1,9%
Overige bedrijfskosten	3.656.579	6.763.493	84,97%	2,5%
Financiële kosten	83.685	84.942	1,50%	0,0%
Uitzonderlijke kosten	89.334	220.754		0,1%
Bruto-uitgaven	268.417.782	272.384.662	1,48%	100,0%
Doorfacturatie en opbrengsten	53.204.018	-60.440.800	13,60%	
Netto-uitgaven	215.213.764	211.943.862	-1,52%	

(1) 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.

(2) De HKZIV en de Kas geneeskundige verzorging van de NMBS genieten een bijzondere regeling.



# Federale uitgaven geneeskundige verzorging

**In 2019 bedragen de uitgaven voor geneeskundige verzorging 26,438 miljard euro. De groei van de uitgaven is 5,5%. De globale budgettaire doelstelling van 2019 werd vastgelegd op 26,518 miljard euro.**

Om vergeleken te kunnen worden met de uitgaven van het jaar, werd de budgettaire doelstelling gecorrigeerd door bepaalde bedragen te neutraliseren (structurele blokkage, gereserveerde bedragen, bijkomende ontvangsten art.81/111). Na correctie krijgen we een budgettaire doelstelling die een homogene vergelijking mogelijk maakt met de uitgaven, met name 26,572 miljard euro. Bijgevolg vertoont het boekjaar 2019 een onderbenutting van het budget van 134 miljoen euro.

In het kader van de financiële verantwoordelijkheid 2019 van de verzekeringsinstellingen, moet men voorlopig rekening houden met een tegoed van 89 miljoen euro<sup>1</sup>.

Ondanks dit positieve resultaat dient te worden opgemerkt dat de sector van de farmaceutische specialiteiten een netto-overschrijding van 182 miljoen geregistreerd heeft voor hun gedeeltelijke doelstelling. De groei in deze sector blijft zeer hoog (+7,3%) door de stijging van de ambulante specialiteiten die in het ziekenhuis worden geleverd. We merken ook een overschrijding in de sector van de tandartsen, zelfs al is de groei trager dan de globale groei (+4,7%).

In enkele andere kleine sectoren is er ook een kleine overschrijding zoals in de sector van de audiciens, chronisch zieken en palliatieve verzorging van de federale bevoegdheid met de forfaits aan de patiënten.

Er dient opgemerkt te worden dat de forfaitaire erelonen voor verzorging met lage variabiliteit die sinds 2019 werden ingevoerd, het budget overschrijden (+/-2% van hun budget). De psychologische eerstelijnsverzorging die ook werd ingevoerd in 2019, wordt sterk onderbenut in hun budget. Dit is te verklaren door een achterstand bij de invoering in het veld en de moeilijkheid om klinisch psychologen aan te werven die willen toetreden tot de overeenkomst.

## Op het niveau van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

De totale uitgaven van de Onafhankelijke Ziekenfondsen bedragen 4,253 miljard euro voor 2019. De groei van de uitgaven is bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen bijna even groot als bij de andere verzekeringsinstellingen (-0,1%).

Deze groei is niet gelijkmatig over alle sectoren gespreid. We merken een meer uitgesproken groei voor de Onafhankelijke Ziekenfondsen in de domeinen van de farmaceutische verstrekkingen, vooral de ambulante specialiteiten geleverd aan het ziekenhuis, de verloskundigen, de medische huizen en de programma's van specifieke verzorging (coma, SM/SLA/Huntington, ...).

Er dient ook opgemerkt te worden dat de Onafhankelijke Ziekenfondsen een minder markante groei kennen in de uitgaven voor de implantaten, de dagprijzen, de dialyse, de revalidatie<sup>2</sup> en de maximumfactuur.

De bijdrage van de Onafhankelijke Ziekenfondsen in de totale uitgaven die via de verzekeringsinstellingen passeren, bedraagt 16,3%, een lichte stijging in vergelijking met 2018. De uitgaven blijven binnen de perken van de verwachte uitgaven, rekening houdend met het proportionele aandeel qua ledental van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

## Regionale uitgaven

**De zesde staatshervorming was voor de verzekeringsinstellingen de aanzet tot de oprichting van regionale maatschappijen van onderlinge bijstand (RMOB's). Het doel van deze RMOB's is de opdrachten van de verzekeringsinstellingen te vervullen voor de bevoegdheden die toevertrouwd zijn aan het Waals Gewest, het Vlaams Gewest, de Federatie Wallonië-Brussel en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC).**

Twee nieuwe RMOB's zagen het licht om de Brusselse en Waalse materies te beheren. In Vlaanderen werd het beheer van de overgedragen materies toevertrouwd aan de zorgkassen die al opgericht waren in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. Voor bepaalde overgedragen materies heeft Vlaanderen een overgangsfase ingevoerd alvorens ze te integreren in de Vlaamse sociale bescherming. Tot 2022 staan de verzekeringsinstellingen in voor de continuïteit en de financiering.

<sup>1</sup> De budgettaire doelstelling wordt aangepast om de voorbehouden bedragen en de eigen uitgaven van het RIZIV buiten beschouwing te laten. Vanaf het boekjaar 2017 houdt men ook rekening met een correctie voor de ontvangsten art.81/111.

<sup>2</sup> Revalidatie blijft een federale bevoegdheid.

Sectoren	Onafhankelijke Ziekenfondsen		Het Rijk				Aandeel Onafh. Ziek.	
	Uitg. 2019 <sup>1</sup>	Evol. <sup>2</sup>	Uitg. 2019 <sup>1</sup>	Doel. 2019	Doel. - Uitg. <sup>*3</sup>	Evol. <sup>2</sup>	Uitg. <sup>4</sup>	
1	Honoraria van de geneesheren	1.370.098.275	0,4%	8.194.702.798	8.381.984.000	47.696.000	0,5%	16,7%
2	Tandverzorging	189.253.316	4,7%	984.320.639	992.063.000	-11.457.000	4,7%	19,2%
3	Farmaceutische verstrekkingen	875.690.113	8,4%	5.544.632.842	4.757.210.000	-182.379.000	7,3%	15,8%
4	Thuisverpleging*	175.488.899	6,0%	1.591.512.642	1.661.368.000	15.175.000	5,6%	11,0%
5	Kinesitherapie	127.454.706	7,9%	808.608.885	847.342.000	23.692.000	7,6%	15,8%
6	Bandagisten - Orthopedisten	34.245.193	1,3%	234.965.844	250.679.000	15.713	1,5%	14,6%
7	Implantaten	113.041.211	0,8%	751.159.087	821.108.000	69.949.000	1,9%	15,0%
8	Verzorging door opticiens	6.068.266	1,2%	33.133.426	35.175.000	2.042.000	6,5%	18,3%
9	Verzorging door audiciens	11.551.455	5,8%	75.402.968	74.611.000	-792.000	9,1%	15,3%
10	Voedvrouwen	6.112.661	11,0%	31.493.742	35.348.000	3.854.000	8,2%	19,4%
11	Verpleegdagprijs	1.022.959.311	5,7%	5.907.095.868	5.939.409.000	28.720.000	6,3%	17,3%
12	Militair hospitaal	1.905.591	-19,0%	6.617.297	9.877.000	3.260.000	-21,0%	28,8%
13	Dialyse	53.370.818	2,5%	441.490.039	458.842.000	17.352.000	5,1%	12,1%
14	Specifieke zorgprogramma's (COMA, Huntington, ...)	2.575.402	29,0%	16.653.000	17.532.000	879.000	29,4%	14,4%
15	Geestelijke gezondheidszorg*	541.479	3,2%	4.551.218	5.100.000	549.000	9,0%	11,9%
16	Revalidatie	67.354.917	2,6%	416.985.565	440.526.000	22.878.000	6,5%	16,2%
17	Bijzonder Fonds	411.717	-55,3%	2.959.505	14.498.000	11.539.000	-4,4%	13,9%
18	Logopedie	19.571.102	1,5%	108.752.864	117.432.000	8.679.000	2,0%	18,0%
19	Maximufactuur	53.252.037	-2,5%	331.776.795	369.262.000	37.485.000	1,6%	16,1%
20	Chronische ziekten	16.481.348	9,6%	125.287.008	123.258.000	-2.029.000	11,1%	13,2%
21	Palliatieve zorgen	2.424.975	5,2%	19.732.936	19.235.000	-498.000	9,0%	12,3%
22	Medische huizen (forfait arts, verpleeg., kines.)	41.779.025	13,4%	198.029.009	201.868.000	483.000	11,4%	21,1%
23	Psychologische zorg**	105.943		586.199	21.788.000	20.002.000		18,1%
24	LVZ : Forfaitaire honoraria**	47.225.701		291.041.762	286.512.000	-4.530.000		16,2%
25	Rest	5.231.083	-28,4%	36.127.377			-33,4%	15,0%
26	Regularisaties	8.675.894	26,1%	-48.891.888	-56.853.000	-7.664.000	26,0%	-17,7%
Totaal uitgaven, exclusief eigen uitgaven RIZIV		4.252.870.440	5,3%	26.108.727.427			5,4%	16,3%
<b>TOTAAL UITGAVEN (inclusief eigen uitgaven RIZIV)*</b>				<b>26.438.263.000</b>	<b>26.518.320.000</b>	<b>80.057.000</b>		
Structurele blokkage					-69.016.000			
Gereserveerde bedragen					-38.942.000			
Correctie meerontvangsten art. 81/111					162.369.000			
Begrotingsdoelstelling (homogene vergelijkingsbasis)					26.572.731.000	134.468.000		

1 Uitg. 2019: geboekte uitgaven in 2019 voor de verzorgingssector in kwestie (op het niveau van de Onafhankelijke Ziekenfondsen en het Rijk, zonder eigen kosten van RIZIV).

2 Evol.: evolutie van de geboekte uitgaven tussen 2018 en 2019 voor de verzorgingssector in kwestie (op het niveau van de Onafhankelijke Ziekenfondsen en het Rijk, zonder eigen uitgaven van het RIZIV).

3 Doel. - Uitg.: verschil tussen de begrotingsdoelstelling 2018 en de uitgaven 2019 per verzorgingssector. Een negatief teken vóór het bedrag betekent een begrotingsoverschrijding van de betrokken verzorgingssector.

4 Aandeel Onafhankelijke Ziekenfondsen in uitg.: aandeel dat de uitgaven 2019 van de Onafhankelijke Ziekenfondsen vertegenwoordigen in de uitgaven van het Rijk per verzorgingssector (zonder eigen uitgaven van het RIZIV).

\* Verblijven in psychiatrische ziekenhuizen.

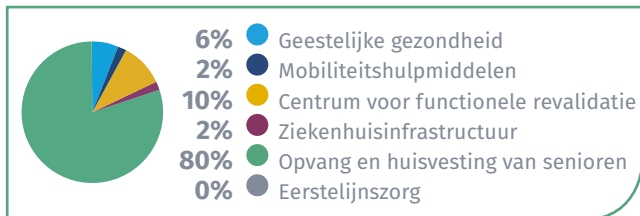
\*\* Nieuwe sectoren vanaf 2019.

## Zesde staatshervorming: details van de bevoegdheden overgedragen aan de gemeenschappen en gewesten inzake gezondheidszorg en hulp aan personen

- **Hulp aan gehandicapte personen**
  - mobiliteitshulpmiddelen
  - tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB)
- **Ziekenhuizen**
  - erkenningsnormen
  - infrastructuur en zwaar materiaal
- **Ouderenzorg**
  - rust- en verzorgingstehuizen, woonzorgcentra, dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf
  - geïsoleerde geriatrie ziekenhuizen
  - geïsoleerde gespecialiseerde ziekenhuizen
- **Een reeks revalidatieovereenkomsten ('long term care')**
- **Geestelijke gezondheidszorg**
  - platformen voor geestelijke gezondheidszorg
  - psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven voor beschut wonen
- **Preventie**
  - alle preventie-initiatieven (vaccinatie- en opsporingscampagnes, voedingsplan, tandzorg, tabaksontwenning, enz.)
  - fonds ter bestrijding van verslavingen
- **Organisatie eerstelijnsverzorging**
  - organisatie van de eerstelijnsverzorging (Impulsfonds, huisartsenkringen, lokale multidisciplinaire netwerken, geïntegreerde diensten voor thuisverzorging)
  - palliatieve netwerken en multidisciplinaire palliatieve teams
- **Beroepen in de gezondheidszorg**
  - Erkenning van de zorgverleners en subquota's (binnen de specialiteiten) van de beroepen in de gezondheidszorg.

## Wallonië

De uitgaven die in 2019 via onze Waalse regionale MOB passeren, bedragen 138 miljoen euro. Die zijn als volgt verdeeld over de materies:



De opvang en huisvesting van senioren vertegenwoordigt het grootste deel van de uitgaven met 110 miljoen euro. Het betreft hoofdzakelijk de rust- en verzorgingstehuizen en rustoorden voor bejaarden.

De uitgaven voor functionele revalidatie met hoofdzakelijk de centra voor functionele revalidatie en in mindere mate de palliatieve teams, bedragen 12,9 miljoen euro.

De uitgaven voor geestelijke gezondheid omvatten dan vooral de psychiatrische verzorgingstehuizen en beschutte woonplaatsen. Ze vertegenwoordigen 6%, ofwel 8,6 miljoen euro.

De mobiliteitshulpmiddelen vertegenwoordigen 2% van de uitgaven, ofwel 3,1 miljoen euro. Die uitgaven beslaan dan vooral verbandmateriaal en orthopedie. De uitgaven voor de ziekenhuisinfrastructuren en de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging passeren ook via onze RMOB.

De overgedragen materies vertegenwoordigen in Wallonië uitgaven voor in totaal 1 miljard euro. De uitgaven die rechtstreeks verband houden met de universitaire ziekenhuizen zoals die voor bepaalde revalidatiecentra, de palliatieve teams en de teams voor de rolstoelen, vallen deels onder de bevoegdheid van de Federatie Wallonië-Brussel en passeren via de Waalse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand. Deze uitgaven bedragen 1,9 miljoen euro voor onze RMOB.

## Brussel

De uitgaven die via onze Brusselse regionale MOB passeren, bedragen 73 miljoen euro. Die zijn als volgt verdeeld over de materies:



Net zoals in Wallonië, vertegenwoordigt de opvang en huisvesting van senioren het grootste deel van de uitgaven met 58,5 miljoen euro.

De uitgaven voor functionele revalidatie bedragen 9 miljoen euro, ofwel 12%.

Bij de uitgaven voor geestelijke gezondheid is dat 6%, ofwel 4,1 miljoen euro.

De mobiliteitshulpmiddelen vertegenwoordigen 2% van de uitgaven, ofwel 1,3 miljoen euro. De uitgaven voor de ziekenhuisinfrastructuren en de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging passeren niet via de RMOB in Brussel. De overgedragen materies vertegenwoordigen in Brussel uitgaven voor in totaal 202 miljoen euro.

## Vlaanderen

Om de verdeling onder de materies te kunnen vergelijken met de andere gewesten, zijn de uitgaven voor onthaal en huisvesting van senioren<sup>(1)</sup> en voor de mobiliteitshulpmiddelen die via onze zorgkas passeren, opgenomen in de grafiek. De uitgaven voor het onthaal en de huisvesting van ouderen vertegenwoordigen 125 miljoen euro en de mobiliteitshulpmiddelen 2,7 miljoen euro.

De uitgaven die via onze verzekeringsinstelling passeren, beslaan met 29,6 miljoen euro hoofdzakelijk revalidatie. Dit bedrag is veel hoger dan in Wallonië omwille van de uitgaven voor revalidatieziekenhuizen. 7,9 miljoen euro gaat naar geestelijke gezondheid (psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven voor beschut wonen). In totaal passeert 37 miljoen euro via onze verzekeringsinstelling.

De uitgaven voor alle materies in de grafiek vertegenwoordigen 165 miljoen euro.



De verdeling van de uitgaven onder de materies is redelijk vergelijkbaar tussen de verschillende gewesten en gemeenschappen. Het onthaal en de huisvesting van ouderen is de grootste uitgavenpost in alle gewesten.

1 Voorlopige cijfers; de laatste boeking om rekening te houden met de voorschotten is nog niet helemaal klaar.

# Dringende zorg in het buitenland

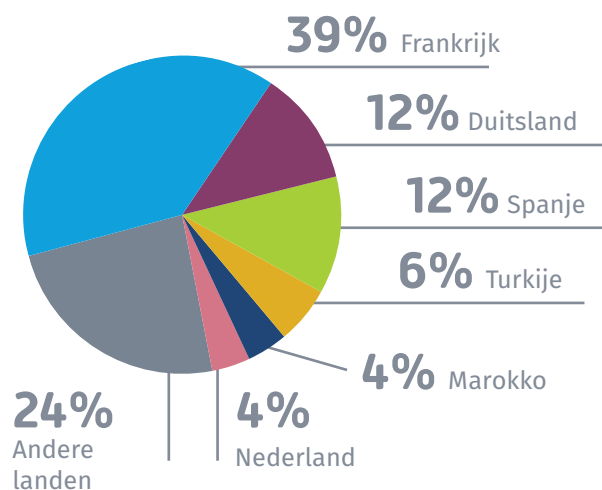
**47.577**

**dossiers verwerkt**

door de dienst DZB in 2019



## In welke landen?



## Verwezenlijkingen

- Herziening van de statuten DZB ter voorbereiding op de Brexit
- Overgang naar EESSI, nieuwe technologie voor de uitwisseling van Europese stromen

## Meer info op onze website!

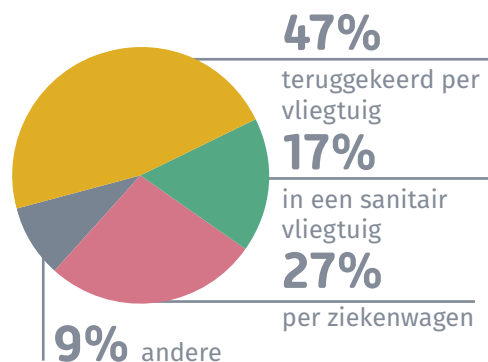


**2.808** dossiers  
direct verwerkt door de  
bijstandscentrale Mediphone  
Assist

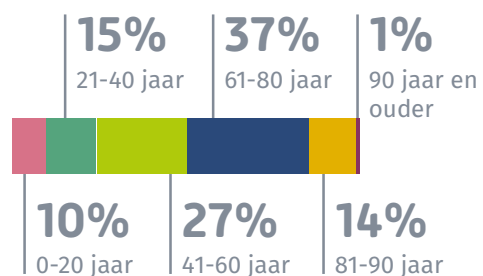
**44.769** dossiers verwerkt  
bij de terugkeer in België  
(tarifiering a posteriori)

- 97% voor ambulante verzorging
- 2% voor ziekenhuisopnames

**392** repatriëringen



## Welke leeftijd?



# 2019, een politiek moment voor de Afrikaanse ziekenfondsen

Ook in 2019 waren de Onafhankelijke Ziekenfondsen, samen met hun partner Louvain Coop eration, actief op het Afrikaanse continent. Enkele concrete projecten en resultaten op een rij.

## Het Platform van Lomé

Een eerste belangrijke realisatie was de **Conferentie van Lomé**, eind januari 2019. Dit was een zeer belangrijk moment voor de Afrikaanse ziekenfondsen! **De Onafhankelijke Ziekenfondsen organiseerden deze conferentie samen met de andere Belgische partners van het programma MASMUT**, en in samenwerking met verschillende internationale organisaties, zoals AIM (Association Internationale de la Mutualité), en de Afrikaanse ziekenfondsvertegenwoordigers. De Onafhankelijke Ziekenfondsen animeerden een van de drie paneldiscussies, waarbij vertegenwoordigers van onder andere de Wereldgezondheidsorganisatie en de Internationale Arbeidsorganisatie in het panel zaten.

De Conferentie van Lomé werd georganiseerd op een ogenblik dat vele landen aan een nationale ziekteverzekering werken. Op het einde van de conferentie werd het politiek pamflet van de Afrikaanse ziekenfondsen gestemd: het Platform van Lomé. Dit pamflet werd unaniem goedgekeurd door de deelnemers aan de Conferentie, wat een krachtig

signaal is. Het document is raadpleegbaar op [www.mloz.be](http://www.mloz.be).

Dit document is vandaag het referentiedocument voor de Afrikaanse ziekenfondsen en vraagt hoofdzakelijk drie zaken:

- De **politieke wil** om te werken aan een ziekteverzekering – universele gezondheidsdekking – waarin de ziekenfondsen een plaats en rol krijgen, met zowel een wettelijk kader als een financiële ondersteuning voor de ziekenfondsen (zoals in België).
- De graduele overgang naar een **verplichte aansluiting** van alle burgers tot een nationale ziekteverzekering, om te komen tot een graduele dekking van de volledige bevolking. Dit biedt ook meer financiële zekerheid inzake inkomsten voor de financiering van de

ziekteverzekering. De vrijwillige aansluiting bij de ziekenfondsen vandaag botst op z'n limieten.

- Net zoals in België kunnen de ziekenfondsen via een **delegatie van beheer** een belangrijke rol spelen, zeker ten aanzien van de informele economie die vandaag vaak nog niet in aanmerking komt voor ziekteverzekering. Op die manier voeren de ziekenfondsen een dienst van algemeen belang uit in opdracht van de overheid.

## Samenwerking met UCLouvain

Samenwerking en partnerships zijn essentieel in de ontwikkelingssamenwerking. In 2019 is er een **partner bijgekomen: UCLouvain**. De Onafhankelijke Ziekenfondsen, Louvain Coop eration, UCLouvain en de Universiteit van Abomey-Calavi hebben samen twee onderzoeksprojecten uitgewerkt, die financieel ondersteund worden door ARES (Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur).

Wat gaan we samen doen?

- In een eerste project worden de **opleidingsbehoeften** in Benin inzake sociale zekerheid, ziekteverzekering en beheer van ziekenfondsen geïnterviewd. Dit moet de verdere professionalisering van de ziekenfondsen ondersteunen. Hiervoor werd eronder andere een enquête georganiseerd bij de belangrijke betrokken partijen in Benin. Het is de bedoeling om in een latere fase, op basis van de aanbevelingen, samen met de lokale universiteiten daadwerkelijk opleidingen te ontwikkelen.
- Een tweede onderzoeksproject **analyseert de rol van de ziekenfondsen** en van initiatieven van sociale economie voor de uitbreiding van de sociale bescherming voor werknemers in ruraal gebied. Bij dit project zijn nog meer partijen betrokken, zoals de ULB, Universiteit van Luik en andere universiteiten in Benin.

De resultaten van deze projecten worden in de loop van het eerste semester 2020 verwacht.



## Ondersteuning van medische centra in Atacora, Benin

Eind 2018 beslisten de Onafhankelijke Ziekenfondsen om de medische centra in Atacora (Benin) te ondersteunen, die een overeenkomst hebben met de lokale ziekenfondsen.

In een inventaris werden de noden inzake medische uitrusting in de 16 medische centra genoteerd. Dit gebeurde op basis van de

wettelijke uitrusting waarover dergelijke centra moeten beschikken. De lijst was uitgebreid: bedden, bevallingstafels, matrassen, lakens, bloeddrukmeters, klein chirurgisch materiaal, enz. Een overheidsopdracht werd uitgeschreven. Op 16 oktober 2019 werd tijdens een ceremonie in het gemeentehuis van Tanguiéta, door Louvain Coopération het aangekochte materiaal officieel overgedragen aan de medische centra.

# Corporate Social Responsibility

De Onafhankelijke Ziekenfondsen staan als gezondheidsfonds niet alleen garant voor het sociaal, psychisch en fysiek welzijn van hun leden, maar zetten ook in op Corporate Social Responsibility (CSR).

Dit maatschappelijk verantwoord ondernemen is gestructureerd rond zes pijlers: People (mensen), Planet (planeet/milieu), Prosperity (welvaart), Partnerships (samenwerking), Peace (vrede en transparantie binnen en buiten de onderneming) en Pleasure (werken met plezier).

De ontwikkeling van duurzame acties binnen deze verschillende domeinen is een blijvende opdracht

en een continu proces van kwaliteitsverbetering in de bedrijfsvoering.

Wat houdt dit concreet in? Meer aandacht voor een beter milieu en biodiversiteit, meer welzijn voor de medewerkers en de samenleving vanuit een grote maatschappelijke betrokkenheid en ook een toekomstvisie.

## Enkele succesvolle praktijkvoorbeelden illustreren de ambities van de Onafhankelijke Ziekenfondsen op het vlak van CSR:



In 2019 werd een groot aantal pc's van de Onafhankelijke Ziekenfondsen vervangen. Zij kregen een nieuw leven in een **school in Togo** via een organisatie die er jongeren ondersteunt.



Collega's toonden hun groot hart naar aanloop van **De Warmste Week en Viva for Life**. Ze konden pannenkoeken kopen en hun favoriete liedjes aanvragen via een Open Bar Jukebox.



Natagora, een vereniging voor natuurbescherming, heeft onze organisatie **het label 'Natuurnetwerk'** toegekend. Een beloning voor onze inspanningen ter bevordering van de biodiversiteit, namelijk een bloemenweide, een natuurlijke vijver, insectenhôtels en bijenkorven.

De werkgroep Mobility promoot het openbaar vervoer en de fiets. Een infostand gaf meer info over de mogelijkheid om bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen fietsen te leasen. Je leerde er ook veilige routes van en naar het werk kennen én carpoolen werd gestimuleerd.



De Onafhankelijke Ziekenfondsen ondersteunen **Dokters van de Wereld** en helpen zo personen die uitgesloten zijn van het zorgsysteem.



# De Onafhankelijke Ziekenfondsen in de pers

In 2019 waren de Onafhankelijke Ziekenfondsen zeer zichtbaar in de media. Onze studies, opiniestukken, evenementen, enz. werden met interesse gevolgd door de pers. Bij deze, een overzicht!

## Hoe zit het met de seksuele gezondheid van onze jongeren?

7 februari

Hoe zit het met het gebruik van anticonceptiemiddelen bij jongeren? Welke soa komt het meest voor? En wat met het aantal zwangerschappen bij jonge vrouwen?

## 1 op de 4 chronisch zieke ouderen belandt in ziekenhuis

10 mei

Welke uitgaven zijn allemaal gelinkt aan de vergrijzing van onze bevolking? De Onafhankelijke Ziekenfondsen gingen het na in een nieuwe studie.

## 10 prioriteiten voor de toekomst van de gezondheidszorg

26 februari

“Wat wil de burger op vlak van gezondheid?”, dat is dé centrale vraag in het Memorandum van de Onafhankelijke Ziekenfondsen naar aanleiding van de verkiezingen op 26 mei. Die uitgebreide denkoefening resulteerde in onze 10 prioriteiten voor de toekomst van de gezondheidszorg.

## Jongeren gamen gemiddeld 11u per week

17 juni

Jongeren besteden wekelijks gemiddeld een dikke 11 uur aan spelletjes. 6 op de 10 jongeren hebben fysieke klachten door te gamen en 5 op de 10 voelen zich slecht in hun vel.

## 1 op de 3 van de 70-plussers gaat 3 jaar lang niet naar de tandarts

17 juli

Tussen 2015 en 2017 bezocht 1 op de 3 van de 70-plussers geen enkele keer de tandarts. Vooral zorgafhankelijke ouderen krijgen amper (preventieve) mond- en tandzorg.

## Ongelijkheden op vlak van medische zorg, een jeugd lang...

15 april

Hoe kunnen we deze ongelijkheden op vlak van medische zorg aanpakken? De Onafhankelijke Ziekenfondsen vragen alle actoren om nog meer specifieke maatregelen rond preventie en gezondheidsvaardigheden uit te werken voor kwetsbare groepen.

## Patiënt betaalt zelf bijna 1.500 euro kosten tijdens 1e jaar arbeidsongeschiktheid

29 augustus

Tijdens de eerste 12 maanden arbeidsongeschiktheid betalen patiënten gemiddeld 1.454 euro uit eigen zak aan gezondheidskosten (remgelden en supplementen). Meer dan 1 op de 2 heeft dan ook een chronische aandoening.



## Onafhankelijke Ziekenfondsen willen invaliditeitspercentage met 20% doen dalen tegen 2025

17 oktober

Tussen 2007 en 2017 is het aantal langdurig zieken met meer dan 50% gestegen. De Onafhankelijke Ziekenfondsen willen alles in het werk stellen om het invaliditeitspercentage te doen dalen met 20% tegen 2025.

## 4 factoren voor een succesvolle arbeidsre-integratie

17 oktober

De Onafhankelijke Ziekenfondsen brachten op hun symposium 'Hoe werk maken van werkhervatting?' alle betrokken actoren rond arbeidsongeschiktheid en werkhervatting samen. Hoe kunnen we mensen succesvol weer aan het werk krijgen? 4 factoren waarover zowel werkgevers, artsen, patiënten als beleidsmakers het eens zijn...

## Budget 2020 van de ziekteverzekering

21 oktober

De Algemene Raad van het RIZIV kon de begroting voor de ziekteverzekering voor 2020 niet goedkeuren. De ziekenfondsen en de vakbonden steunden het voorstel dat door het Verzekeringscomité werd goedgekeurd.

## Bijna 1 op de 4 jonge kinderen neemt minstens 1 geneesmiddel tegen astma

17 december

Bijna een kwart van de kinderen tussen 2 en 6 jaar neemt minstens 1 geneesmiddel tegen astma. Bij kinderen en jongeren tussen 7 en 18 jaar daalt dat aantal gelukkig tot iets minder dan 1 op de 10.



# 12

## persberichten gepubliceerd in 2019

## Gemiddelde duur arbeidsongeschiktheid gedaald sinds 2016

7 november

Sinds begin 2016 is de gemiddelde duur van arbeidsongeschiktheid per persoon gedaald. Bepaalde maatregelen werpen dus hun vruchten af, waaronder het getuigschrift met een einddatum van de arbeidsongeschiktheid.



### Elke ouderden worden vaker in pgenomen



**Foto: BLS**  
 De gemiddelde duur van arbeidsongeschiktheid is gedaald. In 2017 werd voor de eerste keer van de dertiende eeuw afgezien en het aantal personen dat langer dan twee maanden arbeidsongeschikt was, daalde met 10 procent ten opzichte van 2016. Dit was vooral dankzij de dalende duur van de arbeidsongeschiktheid.



# Onze evenementen

Wat gebeurt er in de zorgsector en hoe kunnen de Onafhankelijke Ziekenfondsen, als partner van de healthcare professionals, een rol spelen? Met deze insteek organiseerden we ook in 2019 enkele events. Huisartsen kregen een forum tijdens een nieuwe editie van 'Zorgverleners aan het woord'. Het symposium 'Hoe werk maken van werkhervatting?' bekeek de aanpak van arbeidsongeschiktheid vanuit verschillende perspectieven en gaf het woord aan verschillende betrokken actoren.

“

Welke rol is weggelegd voor de huisartsen in de geïntegreerde gezondheidszorg van morgen?

Met deze existentiële vraag opende **Dr. Roy Remmen (Universiteit Antwerpen)** het event 'Huisartsen aan het woord'. **Maatschappelijke en technologische veranderingen, de multimorbiditeit, de vergrijzing en de vervrouwelijking van het beroep, ...: allemaal uitdagingen voor de huisartsen.** Volgens Dr. Remmen kan de arts dat enkel doen door kwaliteit aan te bieden en de betrokkenheid van de patiënt te verhogen. Daarom pleitte hij voor eerstelijnszones, afspraken met ziekenhuizen en afbakening van de taken en dit allemaal binnen een duidelijk kader van kwaliteitsnormen.



Huisartsen



aan het woord

25/04/2019

**Prof. Fauquert (ULB)** gaf vervolgens een lezing rond **de voordelen en de valkuilen van digitale gezondheidsinstrumenten** zoals applicaties, telegeneeskunde, ... Hij sprak over meer digital literacy en aandacht voor zij die de nieuwe technologische mogelijkheden nog niet hebben omarmd. Tot slot plaatste hij kanttekeningen bij de ethische aspecten van informatiedeling.

De getuigenissen van twee huisartsen, een jonge vrouwelijke arts uit Zedelgem en een oudere huisarts uit Vaux-Sous-Chèvremont, lieten grote indrukken na op het publiek.

Daarna volgde een interactief debat met **Dr. Anne-Laure Lenoir (Universiteit Luik)**, **Dr. Marie Hechtermans**, **Dr. Herwig Van Pottelbergh** en **Dr. Roy Remmen**.

Het event kon live worden gevolgd via YouTube. Op **www.mloz.be** is zowel deze live feed terug te vinden, als de interviews met de huisartsen die aan het debat deelnamen.



Het thema van de **arbeidsongeschiktheid** en de cruciale elementen om tot een **succesvolle arbeidsre-integratie** te komen, was in 2019 dé rode draad in de communicatie-acties van de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Het symposium ‘Hoe werk maken van werkhervatting?’ waaraan meer dan 200 geïnteresseerden deelnamen, was ongetwijfeld hét hoogtepunt van deze campagne.

Meer dan 400.000 Belgen zitten al meer dan een jaar ziek thuis door lage rugpijn, kanker, reuma, depressie, burn-out, ... Xavier Brenez, directeur-generaal van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, gaf meer duiding over dit onderwerp. Hij stond onder meer stil bij de toename van het invaliditeitspercentage per pathologie en de uitgaven voor primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit. Opvallend: tegen 2025 wensen de Onafhankelijke Ziekenfondsen het invaliditeitspercentage te doen dalen met 20%.



Na lezingen van Prof. **Lode Godderis** (KULeuven) en Prof. **Philippe Mairiaux** volgde een boeiend debat tussen de verschillende sleutelfiguren die actief werk maken van werkhervatting: **François Perl** (RIZIV), **Louis Warlop** (VBO), Dr. **Philippe Marneth** (Onafhankelijke Ziekenfondsen), Dr. **Marie-Noëlle Schmickler** (Co-Prev), **Anja Marchal** (Reumanet), Dr. **Thomas Orban** (SSMG), **Axel Delvoie** (kabinet minister De Block).

Uit de gesprekken tussen de panelleden en het publiek bleek onder meer dat een **optimale communicatie** tussen de artsen die de patiënt begeleiden op weg naar werkhervatting, van **cruciaal belang** is.



**Het thema communicatie stond dan ook centraal tijdens de avondsessie voor artsen.** Een huisarts, een bedrijfsarts en een adviserend arts bespraken samen enkele vooraf ingestuurde cases. Dit debat bleek niet alleen een mooie illustratie van het belang van een goede communicatie-uitwisseling tussen artsen, maar toonde ook aan dat een multidisciplinaire benadering noodzakelijk is voor een succesvolle werkhervatting.

# De beleggingen

De wetgever heeft de aanwending van de beschikbare middelen en de toegestane beleggingsmogelijkheden beschreven in het KB van 13 november 2002, dat voor het laatst gewijzigd werd in 2006. De geldmiddelen moeten in hoofddeorde worden aangewend voor de terugbetaling van de verstrekkingen en de tenlasteneming van de bestuurskosten.

Subsidiar mogen de geldmiddelen worden aangewend voor:

- het aanleggen van deposito's op zicht of op termijn bij kredietinstellingen die erkend zijn door de Autoriteit voor financiële diensten en markten (FSMA)
- het verwerven van vastrentende effecten met kapitaalbescherming, uitgegeven of gewaarborgd door de Belgische overheid, de Gemeenschappen, de gewesten of een ander land uit de eurozone
- het verwerven van vastrentende effecten met kapitaalbescherming, uitgegeven door internationale instellingen waarvan België lid is, of door kredietinstellingen die erkend zijn door de FSMA
- de inschrijving op aandelen van instellingen voor collectieve beleggingen met kapitaalbescherming.

Al deze beleggingen mogen uitsluitend gebeuren in euro.

In afwijking hiervan mogen de geldmiddelen van het Administratieve Centrum ook aangewend worden voor andere beleggingen, met uitsluiting van beleggingen in financiële producten die afgeleide producten zijn.

Elk kwartaal wordt de Controledienst voor de Ziekenfondsen (CDZ) per aangetekend schrijven ingelicht over de wijzigingen in de portefeuille.

Als blijkt dat deze beleggingen het financiële evenwicht van de dienst in gevaar kunnen brengen, moet het evenwicht worden hersteld binnen de termijn en volgens een plan dat vastgelegd is door de CDZ.

## Beleggingscomité

Het Beleggingscomité ziet toe op de naleving van de vastgelegde spreiding van de activa en bepaalt de te volgen beleggingsstrategie. Dit Comité bestaat uit drie leden van de Raad van Bestuur van de Landsbond, alsook uit de directeur-generaal, de financieel directeur en de asset manager van de Landsbond.

## Samenstelling van de portefeuille

Eind 2019 bedroeg de totale investeringsportefeuille 258,3 miljoen euro, dit is een daling met 1,5% in vergelijking met 2018.

	31/12/2019		31/12/2018	
Governments Bonds	60,66	23,48%	59,10	22,52%
Corporate Bonds	68,19	26,40%	83,58	31,84%
Equities	9,15	3,54%	8,08	3,08%
Fund	26,35	10,20%	12,14	4,63%
Liquidity	93,99	36,38%	99,56	37,93%
<b>TOTAAL</b>	<b>258,34</b>	<b>100,00%</b>	<b>262,46</b>	<b>100,00%</b>

De boekhoudkundige waarde van de obligatieportefeuilles daalde (-18,4%) van 142,7 miljoen euro naar 128,9 miljoen euro eind 2019.

De daling van de obligatieportefeuille wordt voornamelijk verklaard door de daling van de blootstelling aan Corporate Bonds (-18,4%), voornamelijk als gevolg van het verstrijken van de looptijden van de effecten. Daarnaast zijn de uitstaande overheidsobligaties licht gestegen (+2,6%).

Om te kunnen diversifiëren werd de **portefeuille van de 'Govies'** logischerwijze gespreid over meerdere emittenten. België vertegenwoordigt echter de grootste blootstelling. Het saldo is voornamelijk in andere landen van de eurozone geïnvesteerd. Er zijn ook enkele 'supranationale' emissies in de portefeuille opgenomen.

De latente meerwaarde op deze emissies bedroeg € 4,9 miljoen, dit is 8,1% van de boekhoudkundige waarde.

**De latente meerwaarde op 'Corporate Bonds'** bedroeg € 1,9 miljoen, dit is 2,8% van de boekhoudkundige waarde.

**De post 'Equities'** is eind 2019 gestegen met 13,3% tot € 9,2 miljoen. Deze stijging is vooral te wijten aan de terugname van de in de voorgaande jaren geboekte waardeverminderingen. Deze ontwikkeling is mogelijk gemaakt door de goede prestaties van de Europese indexen (+25%). Daartegenover staat dat de latente waardevermeerderingen op deze post 1,9 miljoen euro bedragen, ofwel 20,9% van de boekhoudkundige waarde.

Het uitstaande bedrag van de **rubriek 'Fund'** is gestegen van € 12,1 miljoen tot € 26,4 miljoen eind 2019. De latente meerwaarde op deze emissies bedroeg € 1,2 miljoen, dit is 4,4% van de boekhoudkundige waarde..

De **post 'Liquidity'**, tot slot, bestaat uit spaarboekjes en handelspapier.

## Voorhuwelijkssparen

Leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen tussen 14 en 30 jaar kunnen jaarlijks bijdragen tot het product voorhuwelijkssparen.

Op 31 december 2019 waren **6.442 leden** (die een kapitaal van 3.928.012 euro vertegenwoordigen) aangesloten bij dit ziekenfondsproduct.

Tijdens het jaar 2019:

- hebben 1.621 personen het voorhuwelijkssparen verlaten:
  - 210 wegens huwelijk
  - 837 wegens de maximumleeftijd
  - 393 wegens samenwonen
  - 47 door verplicht ontslag
  - 65 wegens vrijwillig ontslag
  - 1 wegens overlijden
  - 68 door mutatie
- waren er 108 nieuwe aansluitingen door mutatie

# Kerncijfers

## Balanstotaal

	in euro x 1.000	in %
2014	247.665	23,1 %
2015	269.084	8,6 %
2016	284.084	5,6 %
2017	296.822	4,5 %
2018	327.411	10,3 %
<b>2019</b>	<b>331.906</b>	<b>1,4 %</b>

## Technische reserves

	in euro x 1.000	in %
2014	7.317	-21,3 %
2015	5.972	-18,4 %
2016	4.351	-27,1 %
2017	3.603	-17,2 %
2018	3.293	-8,6 %
<b>2019</b>	<b>8.775</b>	<b>166,4%</b>

## Bijdragen

	in euro x 1.000	in %
2014	6.258	-0,8 %
2015	7.698	23,0 %
2016	7.881	2,4 %
2017	7.967	1,1 %
2018	8.066	1,2 %
<b>2019</b>	<b>7.485</b>	<b>-7,2%</b>

## Eigen vermogen

	in euro x 1.000	in %
2014	115.724	-0,5 %
2015	128.940	11,4 %
2016	127.569	-1,1 %
2017	126.092	-1,2 %
2018	142.530	13,0 %
<b>2019</b>	<b>144.663</b>	<b>1,5 %</b>

## Beleggingen

	in euro x 1.000	in %
2014	212.550	28,6 %
2015	222.467	4,7 %
2016	231.724	4,2 %
2017	237.705	2,6 %
2018	262.460	10,4 %
<b>2019</b>	<b>258.342</b>	<b>-1,6%</b>

## Resultaat aanvullende diensten

	in euro x 1.000	in %
2014	204	-151,5 %
2015	920	351,0 %
2016	1.475	60,3 %
2017	1.118	-24,2 %
2018	1.614	44,4 %
<b>2019</b>	<b>1.090</b>	<b>-32,4%</b>

# Balans van de Aanvullende Verzekering en van de administratiekosten

Activa		2018	2019
<b>Vaste activa</b>		<b>14.203.798,37</b>	<b>13.183.666,50</b>
I.	Oprichtingskosten		
II.	Immateriële vaste activa	0,00	0,00
III.	Materiële vaste activa	13.340.115,69	12.726.533,82
IV.	Financiële vaste activa	12.394,68	12.394,68
V.	Vorderingen op meer dan één jaar	851.288,00	444.738,00
<b>Vlottende activa</b>		<b>313.207.356,47</b>	<b>318.722.408,87</b>
VI.	Voorraden		
VII.	Vorderingen op ten hoogste één jaar	27.395.267,22	26.220.132,68
VIII.	Geldbeleggingen	262.460.350,61	258.342.012,69
IX.	Liquide middelen	19.979.667,56	29.551.999,83
X.	Overlopende rekeningen	3.372.071,08	4.608.263,67
<b>Totaal van de activa</b>		<b>327.411.154,84</b>	<b>331.906.075,37</b>

Passiva		2018	2019
<b>Eigen vermogen</b>		<b>142.529.840,19</b>	<b>144.662.568,55</b>
I.	Werkkapitaal	142.529.840,19	144.662.568,55
II.	Gecumuleerd tekort		
<b>Voorzieningen</b>		<b>3.293.207,31</b>	<b>8.774.683,09</b>
III.	Technische voorzieningen betreffende het voorhuwelijkssparen	2.553.650,52	2.230.429,59
IV.	Voorzieningen voor risico's en kosten	739.556,79	6.544.253,50
<b>Schulden</b>		<b>181.588.107,34</b>	<b>178.468.823,73</b>
V.	Schulden op meer dan één jaar	51.275.774,80	25.661.995,29
VI.	Schulden op minder dan één jaar	130.232.180,23	152.765.618,90
VII.	Overlopende rekeningen	80.152,31	41.209,54
<b>Totaal van de passiva</b>		<b>327.411.154,84</b>	<b>331.906.075,37</b>

# Dringende zorgen in het buitenland

Classificatiecode: 15/01 – Art. 48 van de statuten

Technisch resultaat		2018	2019
Bijdragen	(+)	8.065.872,00	7.485.238,68
Overheidstoelagen	(-)		
Prestaties	(-)(+)	-5.901.734,16	-5.945.408,73
Technische voorzieningen	(+)		
Overige technische opbrengsten	(-)		131,74
Overige technische kosten	(-)	-20.527,46	-22.839,95
<b>Technisch resultaat</b>		<b>2.143.610,38</b>	<b>1.517.121,74</b>

Werkingsresultaat			
Bedrijfsopbrengsten	(+)		
Bedrijfskosten	(-)	-395.238,69	-425.152,08
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>-395.238,69</b>	<b>-425.152,08</b>

Financieel resultaat			
Financiële opbrengsten	(+)	1.581,17	1.549,82
Financiële kosten	(-)	-498,28	-522,24
<b>Financieel resultaat</b>		<b>1.082,89</b>	<b>1.027,58</b>

Resultaat van het boekjaar			
<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>1.749.454,58</b>	<b>1.092.997,24</b>

Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		5.105.472,01	6.854.926,59
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		1.749.454,58	1.092.997,24
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-)(+)		
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>6.854.926,59</b>	<b>7.947.923,83</b>



# Internationale solidariteit

Classificatiecode: 38 - Art. 48quater van de statuten

		2018	2019
<b>Technisch resultaat</b>			
Bijdragen	(+)		
Overheidstoelagen	(+)		
Prestaties	(-)		
Technische voorzieningen	(-)(+)		
Overige technische opbrengsten	(+)		
Overige technische kosten	(-)		
<b>Technisch resultaat</b>			
<b>Werkingsresultaat</b>			
Bedrijfsopbrengsten	(+)	75.000,00	80.000,00
Bedrijfskosten	(-)	-75.000,00	-80.000,00
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Financieel resultaat</b>			
Financiële opbrengsten	(+)		
Financiële kosten	(-)		
<b>Financieel resultaat</b>			
<b>Resultaat van het boekjaar</b>			
<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort</b>			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		0,00	0,00
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		0,00	0,00
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-)(+)		
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

# Gezondheidspromotie

Classificatiecode: 15/02 - Art. 48bis van de statuten

Technisch resultaat		2018	2019
Bijdragen	(+)		
Overheidstoelagen	(-)	38.168,00	38.800,00
Prestaties	(-)(+)		
Technische voorzieningen	(+)		
Overige technische opbrengsten	(-)	41.000,00	39.000,00
Overige technische kosten	(-)	-66.955,05	-55.839,08
<b>Technisch resultaat</b>		<b>12.212,95</b>	<b>21.960,92</b>

Werkingsresultaat			
Bedrijfsopbrengsten	(+)		
Bedrijfskosten	(-)	-11.448,37	-21.109,14
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>-11.448,37</b>	<b>-21.109,14</b>

Financieel resultaat			
Financiële opbrengsten	(+)	45,30	33,71
Financiële kosten	(-)	-14,25	-11,37
<b>Financieel resultaat</b>		<b>31,05</b>	<b>22,34</b>

Resultaat van het boekjaar			
<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>795,63</b>	<b>874,12</b>

Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		312.495,36	313.290,99
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		795,63	874,12
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-)(+)		
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>313.290,99</b>	<b>314.165,11</b>

# Ledenverdediging

Classificatiecode: 15/03 - Art. 47 van de statuten

<b>Technisch resultaat</b>		<b>2018</b>	<b>2019</b>
Bijdragen	(+)		
Overheidstoelagen	(+)		
Prestaties	(-)		
Technische voorzieningen	(-)(+)		
Overige technische opbrengsten	(+)		
Overige technische kosten	(-)		
<b>Technisch resultaat</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## Werkingsresultaat

Bedrijfsopbrengsten	(+)		
Bedrijfskosten	(-)		
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## Financieel resultaat

Financiële opbrengsten	(+)	9,44	7,01
Financiële kosten	(-)	-2,95	-2,36
<b>Financieel resultaat</b>		<b>6,49</b>	<b>4,65</b>

## Resultaat van het boekjaar

<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>6,49</b>	<b>4,65</b>
--	--	-------------	-------------

## Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort

Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		65.152,73	65.159,22
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		6,49	4,65
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten (-) (+)	(-)(+)		
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>65.159,22</b>	<b>65.163,87</b>

# Informatie aan de leden

Classificatiecode: 37 - Art. 45 van de statuten

<b>Technisch resultaat</b>		<b>2018</b>	<b>2019</b>
Bijdragen	(+)		
Overheidstoelagen	(-)		
Prestaties	(-)(+)		
Technische voorzieningen	(+)		
Overige technische opbrengsten	(-)	1.247.730,10	1.298.780,18
Overige technische kosten	(-)	-1.059.010,73	-1.060.488,31
<b>Technisch resultaat</b>		<b>188.719,37</b>	<b>238.291,87</b>

<b>Werkingsresultaat</b>			
Bedrijfsopbrengsten	(+)		
Bedrijfskosten	(-)	-188.718,79	-238.291,37
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>-188.718,79</b>	<b>-238.291,37</b>

<b>Financieel resultaat</b>			
Financiële opbrengsten	(+)	46,18	34,26
Financiële kosten	(-)	-15,12	-12,03
<b>Financieel resultaat</b>		<b>31,06</b>	<b>22,23</b>

<b>Resultaat van het boekjaar</b>			
<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>31,64</b>	<b>22,73</b>

<b>Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort</b>			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		318.496,70	318.528,34
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		31,64	22,73
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-)(+)		
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>318.528,34</b>	<b>318.551,07</b>

# Voorhuwelijkssparen

Classificatiecode: 56 - Art. 50 en 51 van de statuten

<b>Technisch resultaat</b>		<b>2018</b>	<b>2019</b>
Bijdragen	(+)		
Overheidstoelagen	(+)		
Prestaties	(-)	-609.117,84	-603.566,45
Technische voorzieningen	(-)(+)	324.203,59	323.220,93
Overige technische opbrengsten	(+)	11.518,48	10.309,89
Overige technische kosten	(-)		
<b>Technisch resultaat</b>		<b>-273.395,77</b>	<b>-270.035,63</b>

## Werkingsresultaat

Bedrijfsopbrengsten	(+)	1.146,62	7.304,04
Bedrijfskosten	(-)	-63.639,64	-59.404,63
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>-62.493,02</b>	<b>-52.100,59</b>

## Financieel resultaat

Financiële opbrengsten	(+)	297.247,80	235.541,12
Financiële kosten	(-)	-97.481,44	83.078,05
<b>Financieel resultaat</b>		<b>199.766,36</b>	<b>318.619,17</b>

## Resultaat van het boekjaar

<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>-136.122,43</b>	<b>-3.517,05</b>
--	--	--------------------	------------------

## Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort

Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		1.076.003,94	939.881,51
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-136.122,43	-3.517,05
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten (-) (+)	(-)(+)		
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>939.881,51</b>	<b>936.364,46</b>

# Geconsolideerde resultatenrekening

(diensten aan de leden)

Technisch resultaat		2018	2019
Bijdragen	(+)	8.065.872,00	7.485.238,68
Overheidstoelagen	(-)	38.168,00	38.800,00
Prestaties	(-)(+)	-6.510.852,00	-6.548.975,18
Technische voorzieningen	(+)	324.203,59	323.220,93
Overige technische opbrengsten	(-)	1.300.248,58	1.348.221,81
Overige technische kosten	(-)	-1.146.493,24	-1.139.167,34
<b>Technisch resultaat</b>		<b>2.071.146,93</b>	<b>1.507.338,90</b>

Werkingsresultaat			
Bedrijfsopbrengsten	(+)	76.146,62	87.304,04
Bedrijfskosten	(-)	-734.045,49	-823.957,22
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>-657.898,87</b>	<b>-736.653,18</b>

Financieel resultaat			
Financiële opbrengsten	(+)	298.929,89	237.165,92
Financiële kosten	(-)	-98.012,04	82.530,05
<b>Financieel resultaat</b>		<b>200.917,85</b>	<b>319.695,97</b>

Resultaat van het boekjaar			
<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>1.614.165,91</b>	<b>1.090.381,69</b>

Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		6.877.620,74	8.491.786,65
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		1.614.165,91	1.090.381,69
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten			
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>8.491.786,65</b>	<b>9.582.168,34</b>

# Reservefonds

Classificatiecode: 90 – Art. 49bis van de statuten

<b>Technisch resultaat</b>		<b>2018</b>	<b>2019</b>
Bijdragen	(+)		
Overheidstoelagen	(+)		
Prestaties	(-)		
Technische voorzieningen	(-)(+)		
Overige technische opbrengsten	(+)		
Overige technische kosten	(-)		
<b>Technisch resultaat</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Werkingsresultaat</b>			
Bedrijfsopbrengsten	(+)		
Bedrijfskosten	(-)		
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Financieel resultaat</b>			
Financiële opbrengsten	(+)	746.962,49	669.891,32
Financiële kosten	(-)	-195.094,88	-205.723,38
<b>Financieel resultaat</b>		<b>551.867,61</b>	<b>464.167,94</b>
<b>Resultaat van het boekjaar</b>			
<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>551.867,61</b>	<b>464.167,94</b>
<b>Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort</b>			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		54.456.259,41	55.008.127,02
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		551.867,61	464.167,94
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten (-) (+)	(-)(+)		
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>55.008.127,02</b>	<b>55.472.294,96</b>

# Administratieve dienst

Classificatiecode: 98/2 - Art. 49 van de statuten

Werkingsresultaat		2018	2019
Bijdragen	(+)		
Diensten en diverse goederen	(-)	-3.424.186,53	-4.855.873,81
Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen	(-)	-830.210,30	-1.175.411,34
Afschrijvingen en waardeverminderingen	(-)	-510.052,90	-651.299,91
Voorzieningen voor risico's en kosten	(-)(+)	-14.400,52	-5.804.696,71
Overige bedrijfsopbrengsten	(+)	894.412,66	2.122.064,44
Overige bedrijfskosten	(-)	-1.283.913,82	-1.737.101,37
Gemeenschappelijke werkingskosten met de ZIV	(+)	5.044.575,47	0,00
Niet-terugkerende bedrijfskosten	(-)	-1.808.479,46	-2.036.264,40
Gemeenschappelijke werkingskosten met de VP	(-)(+)		
<b>Werkingsresultaat</b>		<b>-1.932.255,40</b>	<b>-14.138.583,10</b>

## Financieel resultaat

Financiële opbrengsten	(+)	117.295,71	853.981,66
Financiële kosten	(-)	-17.302,37	-1.923,99
<b>Financieel resultaat</b>		<b>99.993,34</b>	<b>852.057,67</b>

## Resultaat van het boekjaar

<b>Boni (+), Mali (-) van het boekjaar</b>		<b>-1.832.262,06</b>	<b>-13.286.525,43</b>
--	--	----------------------	-----------------------

## Evolutie van het werkkapitaal of het gecumuleerd tekort

Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		64.758.292,60	79.029.926,52
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-1.832.262,06	-13.286.525,43
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-)(+)	5.231.928,00	
Overdracht van het boni AK van de VI	(+)	10.871.967,98	13.864.704,16
Tenlastename van het mali van de AK van de VI	(-)		
<b>Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar</b>		<b>79.029.926,52</b>	<b>79.608.105,25</b>



# Auditbrief



## 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.

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 2019 **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 2020

Voor het Directiecomité,

Xavier Brenez, directeur-generaal

# Contact



## Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

Lenniksebaan 788A - 1070 Brussel

Tel.: 02 778 92 11

[www.mloz.be](http://www.mloz.be) - [info@mloz.be](mailto:info@mloz.be)

Ondernemingsnummer: 0411.766.483



### OZ Onafhankelijk Ziekenfonds

Boomsesteenweg 5 - 2610 Antwerpen (Wilrijk)

Tel.: 03 201 85 55

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

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

Ondernemingsnummer: 0411.760.941



### Partena OZV

Sluisweg 2 bus 1 - 9000 Gent

Tel.: 02 218 22 22

[www.partena-ziekenfonds.be](http://www.partena-ziekenfonds.be)

[info@partena-ziekenfonds.be](mailto:info@partena-ziekenfonds.be)

Ondernemingsnummer: 0411.696.011



### Partenamut Mutualité Libre

Boulevard Louis Mettwie 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



### 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





**Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen**

Lenniksebaan 788A  
1070 Brussel

www.mloz.be -  - @Onafh\_Zf