



Jaarverslag 2025

Redactie & coördinatie
Piet Van Eenoooghe

Lay-out
Leen Verstraete

Foto's & visuals
Cartoonbase, Shutterstock, Adobe Stock,
Maxime Morlet & Piet Van Eenoooghe

Hebben meegewerkt

Liesbeth Bauwens
Yasmina Bekkali
Xavier Brenez
Ann Ceuppens
Audrey Dedobbeleer
Magali Delandat
Katrien De Reu
Lennart Fraikin
Carine Ghijselinck

Valentine Guaietta
Laure Henriquet
Gisèle Henrotte
Marianne Hiernaux
Juliette Hopman
Christian Horemans
Alexandra Lemaire
Caroline Lodewickx
Eline Michiels

Thomas Otte
Esther Proesmans
Elise Renault
Nathalie Renna
Ruud Saerens
Ingrid Schierl
Elke Simon
Angélique Vanderbracht
Julie Van Nieuwenhove
Vanessa Vanrillaer



Jaarverslag

2025

Onze missies	4
Voorwoord – Een jaar van verandering en toekomstplannen	5
Onze ziekenfondsen	6
Wie zijn wij?	7
Nieuwe contouren voor het Belgische gezondheidsbeleid	8
Actualiteit uit de sector van de arbeidsongeschiktheid	9
Uitkeringen: actualiteit en evolutie	10
Talent en samenwerking bevorderen	12
Werken bij de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen	13
Symposium – Gezondheidsdata: de hartslag van toekomstgerichte zorg	14
Terugblik op onze studies	16
Data Insights: gegevens omzetten in strategische hefbomen	18
Begeleiding bij arbeidsongeschiktheid	20
Samen actie ondernemen voor een duurzame impact	21
De conferentie van Bujumbura	22
Op weg naar een kleinere ecologische voetafdruk	23
Een overzicht van onze verwezenlijkingen	24
Dringende zorg in het buitenland	26
Uitgaven voor geneeskundige verzorging	27
Financieel verslag 2025	30

Onze missies

Je kunt op jouw ziekenfonds rekenen

helan

Onafhankelijk ziekenfonds

partenamut

Mutuelle Libre

freie

krankenkasse

onafhankelijke
ziekenfondsen

Jouw ziekenfonds kan
op de Landsbond van
de Onafhankelijke
Ziekenfondsen rekenen

ONZE WAARDEN CARE

1.000 MEDEWERKERS
VOOR JOUW GEZONDHEID

3

DIENTEN VERLENEN AAN DE ZIEKENFONDSEN

ONTWIKKELEN

- statistieken
- transformatieprocessen
- preventieboodschappen

GARANDEREN



- betere werknemerservaring
- wettelijke conformiteit
- bescherming van de privacy
- interne controle
- naleving criteria van de controledienst voor de ziekenfondsen en het RIZIV

AANBIEDEN VAN EEN ROBUUSTE IT INFRASTRUCTUUR



OPERATIONEEL EN REGLEMENTAIR ONDERSTEUNEN

- betaling zorgverleners (derdebetalersregeling)
- dringende zorg in het buitenland
- medische kabinetten die arbeidsongeschiktheid opvolgen
- optionele verzekeringsproducten voor de ziekenfondsen

1

HET GEZONDHEIDSZORGSTEEEM MEDEBEHEREN

VERDEDIGEN
van een visie op
gezondheid bij federale,
regionale en
Europese instanties

BESTUDEREN
van de behoeften
van de bevolking



Bekijk
onze video



Een jaar van verandering en toekomstplannen

2025 was een jaar van actieve transitie. We pasten ons aan een snel veranderende omgeving aan en versterkten onze rol binnen het gezondheidszorgsysteem.

De druk op de toegankelijkheid en de duurzaamheid van de gezondheidszorg neemt voortdurend toe. In deze context bevestigen we opnieuw onze sterke overtuiging: ons gezondheidszorgsysteem moet solidair blijven, maar zich tegelijkertijd aanpassen aan de realiteit van vandaag en morgen.

Dat vraagt om scherpe keuzes, de durf om te veranderen en de onvermoeibare focus om de behoeften van onze leden bij elke beslissing centraal te stellen.

We zetten ons engagement voor een rechtvaardiger systeem onverminderd voort. Daarbij lag de nadruk op preventie, begeleiding van de leden en een zinvol gebruik van gezondheidsgegevens. De uitdagingen rond arbeidsongeschiktheid, geestelijke gezondheid en ongelijke toegang tot gezondheidszorg bleven onze topprioriteiten. Met degelijke analyses en constructieve standpunten voedden we voortdurend het publieke debat.

Onze studies en publicaties boden de nodige onderbouwing voor diverse discussies en brachten belangrijke kwesties aan het licht: arbeidsongeschiktheid bij jongeren, het gebruik van antibiotica in België, griepvaccinatie, het gebruik van psychotrope middelen in rusthuizen, de impact van lage-emissiezones op de luchtkwaliteit en de concentratie en evolutie van de uitgaven voor geneeskundige verzorging.

Ons symposium over gezondheidsgegevens versterkte in dit kader de dialoog over dit belangrijke thema voor de toekomst van de geneeskundige verzorging.

In 2025 legden we ook de basis voor NOVA, onze nieuwe IT-strategie. Ze bouwt voort op de trends van de ziekenfondsen en ondersteunt de veranderingen in de sector, met name op het gebied van technologische ontwikkelingen.

Dit jaarverslag toont een organisatie in beweging, gedreven door een duidelijke visie: het gezondheidszorgsysteem laten evolueren met behoud van de fundamenteën, om iedereen vandaag en morgen toegang te garanderen tot kwaliteitsvolle zorg.



A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'X' followed by a series of loops and a long horizontal stroke.

Xavier Brenez,
Directeur-generaal van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

Onze ziekenfondsen



3 ziekenfondsen, 3 keer dichterbij

De Onafhankelijke Ziekenfondsen groeperen drie dynamische en apolitieke regionale ziekenfondsen. Dankzij deze regionale verankering staan we zowel op taal- als op cultureel vlak dicht bij onze leden.

helan Onafhankelijk ziekenfonds

Helan Onafhankelijk Ziekenfonds

Boomsesteenweg 5 - 2620 Wilrijk
Tel.: 02 218 22 22
www.helan.be
Ondernemingsnummer: 0411.696.011

part&namut Mutualité Libre

Partenamut Mutualité Libre

Boulevard Louis Mettwie 74-76 - 1080 Brussel
Tel.: 02 444 41 11
www.partenamut.be
info@partenamut.be
Ondernemingsnummer: 0411.815.280

freie krankenkasse

Freie Krankenkasse

Hauptstrasse 2 - 4760 Büllingen
Tel.: 080 640 515
www.freie.be
info@freie.be
Ondernemingsnummer: 0420.209.938

Wie zijn wij?

44.471 rechthebbenden
onder Internationale verdragen



onafhankelijke
ziekenfondsen

2.371.239

LEDEN

+29.452 (+1,26%)
in vergelijking
met 2024

MLOZ
Insurance

1.255.759 leden

aangesloten bij onze FACULTATIEVE
VERZEKERINGSPRODUCTEN
+34.650 in vergelijking met 2024

3 REGIONALE STRUCTUREN



In Brussel: Regionale Maatschappij
van Onderlinge Bijstand van de
Onafhankelijke Ziekenfondsen voor
het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

In Vlaanderen: Maatschappij van
Onderlinge Bijstand - Zorgkas van
de Onafhankelijke Ziekenfondsen

In Wallonië: Regionale Maatschappij
van Onderlinge Bijstand van de
Onafhankelijke Ziekenfondsen voor
het Waals gewest

3 ONAFHANKELIJKE ZIEKENFONDSEN

part&namut
Mutualité Libre

1.372.053 leden

helan
Onafhankelijk ziekenfonds

961.661 leden

freie
krankenkasse

37.525 leden

Deze cijfers omvatten de algemene regeling, de regeling zelfstandigen
en de Internationale verdragen.

3 ONDERSTEUNENDE ENTITEITEN

MLOZ
Insurance

Verzekeringsmaatschappij van
Onderlinge Bijstand, die de producten
Hospitalia en Dentalia groepeer

Mutual IT

Leverancier van IT-tools en beheerder van
de infrastructuur van de Onafhankelijke
Ziekenfondsen

MLOZ
VEBESS

Eigenaar van hotel en zorgcentrum
Dunepanne en opleidingscentrum van de
Onafhankelijke Ziekenfondsen

Nieuwe contouren voor het Belgische gezondheidsbeleid

Het jaar 2025 vormt een belangrijke periode voor de gezondheidszorg in België. Twee nieuwe instrumenten - de Commissie Gezondheidszorgdoelstellingen en de regerings-opdrachtenbrief - sturen de begrotingsprocedure voortaan aan. Het gezondheidsbeleid is daarmee meer gericht op handhaving en doelmatigheid.

Prioriteiten en budgettaire sturing

Op voorstel van de Commissie legde de Algemene Raad de krijtlijnen vast: betere dataregistratie, een doelmatiger zorgsysteem, een sterkere eerstelijnszorg en meer aandacht voor financiële toegankelijkheid. Nieuwe initiatieven moeten strikt binnen deze prioriteiten passen, die verder vertaald moeten worden in concrete operationele doelstellingen. In een krappe budgettaire context dient deze oefening als kompas voor coherente beslissingen.

De opdrachtenbrief van de regering schetst het financiële kader en de beleidsprioriteiten voor de volgende budgettaire oefening. Het Verzekeringscomité werkt deze vervolgens uit. Deze brief geeft de regering een meer sturende rol, wat een bijkomende uitdaging vormt voor het overlegmodel. De nieuwe procedure zal haar stempel drukken op het budget van 2026.

Besparingen en handhaving

Om de uitgaven in 2025 te beteugelen, werden ingrijpende maatregelen uitgevoerd ter waarde van 217 miljoen euro. Denk daarbij aan de schrapping van telefonische raadplegingen door deze aan 0 euro te honoreren en een grote besparing in de geneesmiddelensector. Ook bij onder meer de tandartsen en in de sector van de implantaten werd meer bespaard. Eind 2025 zette de Algemene Raad van het RIZIV het licht op groen voor het Actieplan handhaving in de gezondheidszorg 2026-2030. Dit plan voert de strijd

tegen fraude op via gerichte controles op aanrekening van de zorg en responsabiliseert alle betrokken actoren. Via het controlesysteem VARAK spoort de overheid de verzekeringsinstellingen ook aan om verstrengde controles uit te voeren binnen de gezondheidszorg. De bedoeling is 25 miljoen euro te besparen in 2026 en 100 miljoen euro tegen het einde van de legislatuur. Bovendien zijn al fraudebestrijdende maatregelen van kracht rond de terugbetaling van semaglutide.

Hervormingen en innovatie

Verschillende structurerende werven lopen intussen parallel. De hervorming van de nomenclatuur, het ziekenhuislandschap en de ziekenhuisfinanciering blijven belangrijke trajecten. In de farmaceutische sector moeten het 'meerjarenkader' en de vernieuwde terugbetalingsprocedures een snelle, duurzame toegang tot medicijnen garanderen.

Ook op het terrein bewogen de bakens in 2025 met de opstart van nieuwe projecten. De stijgende zorgvraag door de vergrijzing en de verschuiving naar zorg aan huis verhogen de werkdruk bij thuisverpleegkundigen. Daarom zette het RIZIV in samenwerking met het Federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) een pilootproject op rond een nieuwe financieringsvorm. Op basis van de resultaten wordt een hervorming voorbereid die de kwaliteit van de zorg beter moet valoriseren.



Tot slot trad op 1 januari een nieuwe overeenkomst voor telemonitoring en therapiebegeleiding voor patiënten met chronisch hartfalen in werking. Deze aanpak bevordert een efficiëntere opvolging na hospitalisatie en vormt een belangrijke innovatieve stap in de verdere digitalisering van de gezondheidszorg.

Actualiteit uit de sector van de arbeidsongeschiktheid

Na de invoering van de terug-naar-werkcoördinatoren (2022) en het nieuwe oproepingsbeleid (2024) was 2025 rijk aan politieke beslissingen in deze sector. Het regeerakkoord van januari, een eerste keer aangevuld met het paasakkoord (derde golf maatregelen) en een tweede keer met een akkoord in december (vierde golf maatregelen), stelt een ambitieuze doelstelling: tegen het einde van de legislatuur 1,9 miljard euro besparen en vermijden dat 93.000 mensen overgaan in invaliditeit.

Het TRIO-platform

Het platform, opgericht in februari 2025, centraliseert de samenwerking tussen de adviserend artsen en hun multidisciplinaire team, de terug-naar-werkcoördinatoren (RTWC), de huisartsen, alsook de arbeidsartsen en hun team. Dit systeem zorgt voor een vlotter verloop van de re-integratietrajecten (RIT) en van de bezoeken voorafgaand aan de werkhervatting. Hoewel het gebruik ervan toeneemt, bleef het gebruikspercentage eind 2025 laag bij arbeidsartsen (34,2%) en huisartsen (7,4%)*.

Derde en vierde golf maatregelen

De derde golf (die begin 2026 in werking trad) geeft de actoren meer verantwoordelijkheid.

- ⤿ **Ziekenfondsen:** een deel van de administratiekosten van de verzekeringsinstellingen zal voortaan verdeeld worden in functie van het aantal toegestane werkhervattingen van minstens twee maanden, van het aantal doorverwijzingen naar re-integratieactoren en van de resultaten van de thematische controles van het RIZIV.
- ⤿ **Werkgevers:** ze dragen een solidariteitsbijdrage van 30% op de uitkeringen voor de tweede en derde maand arbeidsongeschiktheid (bedrijven met meer dan 50 werknemers).
- ⤿ **Artsen:** ze moeten arbeidsongeschiktheid voortaan elektronisch attesteren zodra die een termijn van veertien dagen overschrijdt.
- ⤿ **Verzekerden:** de term 'arbeidspotentieel' vervangt 'restcapaciteiten'. Personen zonder arbeidscontract die wel nog arbeidspotentieel hebben, zijn verplicht zich in te schrijven bij een regionale arbeidsbemiddelingsdienst.

De maatregelen van de 'vierde golf', die eind 2025 goedgekeurd werd, zouden ten vroegste eind 2026 in werking treden. Deze golf is er vooral op gericht om de opvolging van mensen in invaliditeit (meer dan 1 jaar arbeidsongeschikt) te herzien, de voorwaarden voor het voorschrijven van arbeidsongeschiktheid aan te scherpen en de financiële verantwoordelijkheid van werkgevers verder te vergroten.



Evolutie van de cijfers

Uit de cijfers van het RIZIV van eind 2025 blijkt dat tussen eind 2023 en eind 2024 het aantal loontrekkenden in invaliditeit gestegen is met 4,23% tot 514.551 personen. Dit is zonder zelfstandigen gerekend, voor wie het RIZIV nog geen cijfers gepubliceerd had. Als we loontrekkenden en zelfstandigen samen bekijken, tellen we in België op 31 december 2024 ongeveer 550.000 personen die langer dan een jaar arbeidsongeschikt zijn.

Het werk van onze multidisciplinaire teams werpt zijn vruchten af: ongeveer 20% van onze leden in invaliditeit voert deeltijds een toegestane activiteit uit. In de statistieken tellen ze echter nog mee als invalide.

* Medi-Sfeer, 'Slechts 7,4% van de huisartsen maakt gebruik van het TRIO-platform', 15 april 2024.

Uitkeringen: actualiteit en evolutie

De sector van de uitkeringen bleef in 2025 volop in beweging. Enkele reglementaire maatregelen traden in werking. Maar de nadruk lag op de technische voorbereiding van een grote reeks hervormingen. Deze nieuwe maatregelen traden in werking op 1 januari 2026, andere in de loop van het jaar.

Structurele verankering van de werkhervattingspremie voor werkgevers

Hervat een werknemer tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk het werk? Dan kan de werkgever onder specifieke voorwaarden de 'werkhervattingspremie' ontvangen. Om daar aanspraak op te maken, moet de werknemer bij hervatting minstens één jaar arbeidsongeschikt zijn. Daarnaast moet de werkhervatting een periode van minimaal drie maanden beslaan. Op 1 januari 2024 steeg deze premie van 1.000 euro naar 1.725 euro.

Deze maatregel is bedoeld om de re-integratiekansen te verhogen en de financiële drempels bij werkgevers weg te nemen. De premie compenseert de kosten voor het aanpassen van de jobinhoud of werkomstandigheden. Wat begon als een tijdelijk proefproject van twee jaar, kreeg uiteindelijk een definitief karakter. De federale regering besliste om de maatregel vanaf 1 april 2025 structureel te verankeren.

Wijziging van het indexeringsmechanisme van de sociale uitkeringen

Sociale uitkeringen - zoals die voor arbeidsongeschiktheid en moederschap - die ziekenfondsen uitbetalen, volgen de spilindex. Bij overschrijding van de spilindex stijgen deze bedragen automatisch met 2%. Hetzelfde geldt voor de pensioenen en de weddes van ambtenaren.

Vroeger werd deze indexering niet voor elk inkomen toegepast. De meeste uitkeringen stegen al de eerste

maand na de overschrijding van de spilindex, terwijl dit voor de weddes van ambtenaren pas na twee maanden gebeurde.

De federale regering harmoniseerde dit mechanisme in de loop van 2025. Voortaan volgt de indexering van al deze inkomens dezelfde kalender. Concreet vindt de indexering plaats vanaf de eerste dag van de derde maand na de overschrijding van de spilindex.

Vorbereiding federale hervormingen

De nieuwe federale regering, die in januari 2025 aantrad, heeft een uitgebreid hervormingsprogramma in gang gezet. En deze hervormingen hebben een rechtstreekse of onrechtstreeks invloed op de uitkeringensector.

Het gaat om een breed en ingrijpend pakket aan maatregelen die in 2026 in werking treden:

- de volledige hervorming van de werkloosheidsverzekering
- de invoering van een solidariteitsbijdrage bij arbeidsongeschiktheid voor werkgevers
- de volledige neutralisatie van het gewaarborgd loon
- het afschaffen van de toeslag 'CAO 12bis/13bis' bij een toegelaten activiteit
- de verstrenging van de responsabilisering en de financiële sancties binnen het terug-naar-werkbeleid



In 2025 vond intensief overleg plaats tussen de verschillende partners om de operationele uitwerking van deze hervormingen in 2026 optimaal voor te bereiden.

UITGAVEN UITKERINGENSECTOR ALGEMENE REGELING (IN MILJOEN EURO)

	Onafhankelijke Ziekenfondsen		TOTAAL	
	2025	2025/2024	2025	2025/2024
Primaire arbeidsongeschiktheid	568,62	-0,05%	2.947,95	-2,38%
Moederschap	193,93	8,89%	856,71	1,93%
Moederschap tijdens invaliditeit	5,82	10,91%	27,71	22,45%
Borstvoedingspauzes	0,25	21,80%	1,12	8,74%
Invaliditeit	1.788,89	8,02%	10.128,74	6,14%
Uitkering begrafenkosten	-	0,00%	-	0,00%
Beroepsherscholing	1,44	-43,24%	6,50	-37,26%
Werkhervattingspremie	0,73	40,67%	4,71	51,45%
Totaal	2.559,68	6,14%	13.973,44	3,97 %

UITGAVEN UITKERINGENSECTOR ZELFSTANDIGE REGELING (IN MILJOEN EURO)

	Onafhankelijke Ziekenfondsen		TOTAAL	
	2025	2025/2024	2025	2025/2024
Primaire arbeidsongeschiktheid	64,93	0,15%	228,32	0,41%
Moederschap	22,00	9,68%	75,15	8,65%
Moederschap tijdens invaliditeit	0,37	71,86%	1,21	45,78%
Invaliditeit	193,83	11,94%	679,82	10,84%
Beroepsherscholing	0,05	-63,24%	0,20	-47,37%
Werkhervattingspremie	0,01		-	
Totaal	281,18	8,82%	984,70	8,07%

Talent en samenwerking bevorderen

Doeltreffende samenwerkingsvormen aanmoedigen en de evolutie van de management-cultuur ondersteunen: twee van de prioriteiten van de Onafhankelijke Ziekenfondsen op het vlak van human resources in 2025. Verschillende concrete initiatieven werden op poten gezet om deze ambities vorm te geven en te verankeren in het dagelijks leven van de teams.

Mobiliteitsbudget

Ons duurzaam mobiliteitsbeleid bereikte in 2025 een nieuwe mijlpaal met de invoering van het mobiliteitsbudget. In België is dit systeem verre van ingeburgerd: slechts 1 op de 40 Brusselse werkgevers had het eind 2025 ingevoerd. Met het mobiliteitsbudget kunnen medewerkers hun wagenbudget geheel of gedeeltelijk omzetten in flexibelere en duurzamere alternatieven.

Sinds september 2025 kunnen personen met het recht op een bedrijfswagen kiezen voor een combinatie van verschillende opties die aansluiten bij hun behoeften: een milieuvriendelijkere wagen, actievere mobiliteit (openbaar vervoer, fiets, ...), of de betaling van huisvestingskosten als ze in de buurt van de werkplek wonen.

Met dit initiatief zet onze organisatie haar medewerkers aan tot verantwoorde mobiliteitskeuzes en geeft ze hen tegelijk meer flexibiliteit bij het regelen van hun verplaatsingen.

Insights Discovery: elkaar goed begrijpen om een gemeenschappelijke cultuur te bouwen

In 2025 organiseerde de dienst Learning & Development de opleiding Insights Discovery voor de hele organisatie. Het doel was de zelfkennis en het wederzijds begrip binnen de teams te versterken.

De tool Insights Discovery stoelt op een model van gedragsvoorkeuren die gekoppeld zijn aan kleuren. Op basis van een individuele vragenlijst werd voor elke medewerker een gepersonaliseerd kleurenprofiel opgesteld. Het model valt in de smaak omwille van zijn positieve en neutrale benadering en het biedt ook meer inzicht in de individuele werkwijzen en relationele dynamiek op het werk. Ruim 800 medewerkers volgden vorig jaar deze opleiding in teamverband. Met een gemeenschappelijk begripkader voor een vlottere samenwerking als resultaat.

De waarde Accountable, de rode draad in 2025

De waarde Accountable was een transversale doelstelling voor de hele organisatie. De bedoeling was dat elke medewerker de waarde concreet vorm zou geven aan de hand van vier hoofdovertuigingen: verplichtingen nakomen, persoonlijke doelstellingen afstemmen, feedback geven en krijgen, en agile zijn. Het hele jaar door zijn er verschillende communicatiecampagnes gevoerd om te verduidelijken en tastbaar te maken hoe deze waarde in onze werkdomeinen tot uiting komt. Denk daarbij aan getuigenissen van collega's, video's die doeltreffende teampraktijken illustreren, of voorbeelden van tools zoals de drie-maandelijkse planningssessie.

Verder vonden er drie inspiratiesessies plaats rond kernthema's: het veranderen van gewoontes, falen als

hefboom voor positieve verandering en technieken om je concentratie te behouden, zelfs onder druk.

Een speciale toolbox met praktische hulpmiddelen rond feedback, teamwerk, besluitvorming, het faciliteren van vergaderingen en nog veel meer nuttige thema's versterkte de accountability op de werkvloer. Daarnaast activeerden specifieke opleidingen en sessies de leaders om als ambassadeur op te treden en een grotere rol te spelen bij de toe-eigening en verspreiding van deze waarde.

Een leiderschapsmodel als ondersteuning voor een veranderende organisatie

Er is voortaan een nieuw gestructureerd model voor de ontwikkeling van leiderschap bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Een model dat ontworpen is om medewerkers te begeleiden, inspireren en ondersteunen in hun verantwoordelijkheden.

Leidinggevende zijn betekent de waarden uitdragen, de eigen vaardigheden wendbaar inzetten en bijdragen tot de ontwikkeling van anderen en zichzelf. Het model steunt op drie complementaire pijlers: de CARE-waarden, de vier rollen van een leidinggevende en het model Insights Discovery. Samen vormen ze een samenhangend, duidelijk en direct toepasbaar kader voor managementpraktijken, dat helpt om de ambities van de organisatie waar te maken.

Alle informatie is gebundeld in de brochure 'Leadership bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen'. Daarin staan ook de verwachte gedragingen en richtlijnen om de leidinggevendenden te begeleiden in hun ontplooiing.

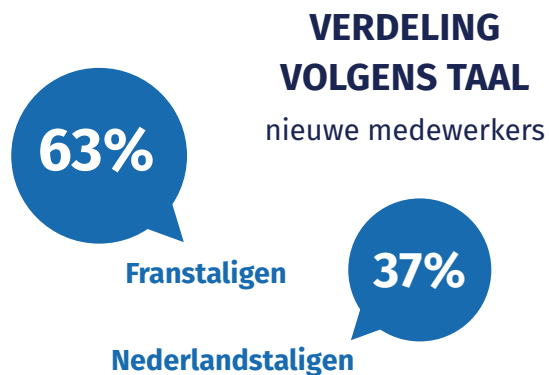
Werken bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen



TOP 5

meest aangeworven profielen

1. Dossierbeheerder (24)
2. Medisch administratief assistent (20)
3. Adviserend arts (16)
4. Paramedisch adviseur (14)
5. Business Functional Analyst (12)



In totaal
**WERDEN MEER DAN 40
VERSCHILLENDE PROFIELEN
aangeworven!**

Gezondheidsdata: de hartslag van toekomstgerichte zorg

Op 20 november 2025 organiseerden de Onafhankelijke Ziekenfondsen het symposium “Gezondheidsdata: de hartslag van toekomstgerichte zorg”. In een context waarin digitalisering zich in sneltempo doorzet in alle geledingen van de samenleving, vormt ook de gezondheidszorg geen uitzondering. Steeds meer gezondheidsgegevens worden digitaal geregistreerd, gedeeld en geanalyseerd.

Tegelijk roept deze datagedreven transformatie fundamentele vragen op. Wat betekent deze overvloed aan gegevens concreet voor patiënten en zorgverleners? Hoe garanderen we dat data veilig, ethisch en doelgericht worden ingezet? En hoe zorgen we ervoor dat innovatie hand in hand gaat met vertrouwen?

Het symposium bood een platform voor dialoog tussen beleidsmakers, experts, zorgverstrekkers, patiëntvertegenwoordigers en vertegenwoordigers van de ziekenfondsen. Met scherpe inzichten, boeiende debatten en praktijkverhalen ontdekten de 230 deelnemers hoe gezondheidsdata vandaag al het verschil maken, en welke stappen nog nodig zijn om hun potentieel ten volle te benutten.

Opening van het symposium Evelyne Hens

Het symposium werd geopend door Evelyn Hens, kabinetschef Volksgezondheid. In haar inleiding benadrukte zij het strategisch belang van gezondheidsdata binnen het federale gezondheidsbeleid. Ze benadrukte dat digitalisering geen doel op zich is, maar een hefboom voor betere zorgkwaliteit, meer toegankelijkheid en een duurzamer zorgsysteem. Transparantie, interoperabiliteit en een duidelijke governance-structuur vormen daarbij cruciale randvoorwaarden.

Resultaten van de enquête over gezondheidsdata

Xavier Brenez

Xavier Brenez, directeur-generaal van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, stelde de resultaten voor van een enquête rond gezondheidsdata. De bevraging bracht in kaart hoe burgers kijken naar het gebruik en delen van hun gezondheidsgegevens. Uit de resultaten bleek dat er een duidelijke bereidheid bestaat om data te delen wanneer dit bijdraagt aan betere zorg of wetenschappelijk onderzoek, op voorwaarde dat privacy en veiligheid gegarandeerd zijn. De presentatie maakte duidelijk dat vertrouwen de sleutel is tot een succesvolle datagedreven gezondheidszorg.

Keynote over het Belgische datalandschap Thibault Duvillier

In zijn keynote gaf Thibault Duvillier (NIC) een overzicht van de recente evoluties in het Belgische datalandschap. Hij lichtte de nieuwe evoluties en nieuwe structuren toe die het primaire en secundaire gebruik van gezondheidsgegevens moeten faciliteren. Daarbij wees hij op het belang van duidelijke regelgeving, standaardisatie en samenwerking tussen actoren. De uitdaging ligt niet alleen in technologie, maar vooral in governance en coördinatie.



**BEKIJK ALLE PRESENTATIES EN VIDEO'S
VAN HET SYMPOSIUM OP
[MLOZ.BE/SYMPIOSIUM2025](https://mloz.be/symposium2025)**

Vertrouwen bij secundair datagebruik Katleen Janssens en Sofie Vanassche

Tijdens het duo-interview met Katleen Janssens (Health Data Agency) en Sofie Vanassche (IMA) stond het vertrouwen van de burger centraal. Zij benadrukten dat het secundaire gebruik van gezondheidsgegevens (bijvoorbeeld voor onderzoek of beleidsontwikkeling) enkel maatschappelijk aanvaardbaar blijft wanneer transparantie, proportionaliteit en duidelijke communicatie gewaarborgd zijn. Burgers moeten weten wie hun data gebruikt, met welk doel en onder welke voorwaarden.

De actieve rol van de patiënt Stefan Gijssels en Francis de Drée

In een volgende dialoog gingen Stefan Gijssels (Patient Expert Center) en Francis de Drée (Partenamut) in op de evoluerende rol van de patiënt. Gezondheidsdata bieden kansen om patiënten meer inzicht en regie te geven over hun eigen gezondheidstraject. Digitale toepassingen kunnen zelfmanagement ondersteunen en gedeelde besluitvorming versterken. Tegelijk blijft inclusiviteit essentieel: digitale vooruitgang mag niemand uitsluiten.



Zijn alle zorgverstrekkers mee? Dr. Aurore Girard en Dieter Goemaere

Dr. Aurore Girard (SSMG) en Dieter Goemaere (GIBBIS) bespraken de vraag of alle zorgverstrekkers klaar zijn voor deze digitale versnelling. Zij wezen op verschillen in digitale maturiteit en de nood aan ondersteuning, opleiding en gebruiksvriendelijke systemen. Technologie moet zorgverleners ontlasten in plaats van bijkomende administratieve druk te creëren.

Blik op Nederland Tjerk Heijmens-Visser

Met een internationale invalshoek bracht Tjerk Heijmens-Visser (Zorgverzekeraar CZ) inzichten uit Nederland. Hij schetste hoe daar wordt omgegaan met gegevensuitwisseling, interoperabiliteit en burgerparticipatie. De vergelijking toonde aan dat grensoverschrijdende samenwerking en kennisdeling waardevolle lessen opleveren voor het Belgische traject.

De DON'Ts in het nieuwe datalandschap Alexandra Jaspar

In haar lezing waarschuwde Alexandra Jaspar (Gegevensbeschermingsautoriteit) voor valkuilen in het nieuwe datalandschap. Onduidelijke verantwoordelijkheden, gebrekkige beveiliging of onvoldoende communicatie kunnen het vertrouwen snel ondermijnen. Zij pleitte voor een ethisch kompas en duidelijke spelregels, zodat innovatie duurzaam kan worden verankerd.



Toekomstperspectieven Dr. Guy Hans

Dr. Guy Hans (UZA) blikte vooruit op wat we mogen verwachten van data in de toekomstige gezondheidszorg. Hij schetste hoe data-analyse, artificiële intelligentie en gepersonaliseerde geneeskunde nieuwe mogelijkheden creëren voor preventie, vroegdetectie en gerichte behandelingen. De essentie blijft evenwel dat technologie de menselijke zorgrelatie ondersteunt en versterkt.

Slotwoord Sofie Bekaert

Het symposium werd afgesloten door Sofie Bekaert (Koning Boudewijnstichting). In haar slotwoord benadrukte zij dat gezondheidsdata inderdaad de 'hartslag' vormen van toekomstgerichte zorg, maar dat deze hartslag enkel krachtig kan kloppen wanneer samenwerking, vertrouwen en maatschappelijke verantwoordelijkheid centraal staan.

Het symposium maakte duidelijk dat gezondheidsdata een cruciale hefboom zijn voor een performante, toegankelijke en duurzame gezondheidszorg. De inzichten en debatten toonden aan dat de technische mogelijkheden groot zijn, maar dat succes vooral zal afhangen van een goede governance en een sterk vertrouwen.

Terugblik op onze studies

De studiedienst van de Onafhankelijke Ziekenfondsen analyseert het hele jaar door de gegevens van de 2,3 miljoen leden. Deze expertise geeft ons een beter inzicht in de reële zorgnoden en maakt dat we onderbouwde aanbevelingen kunnen formuleren voor beleidsmakers.

Na de publicatie van de studie delen we deze waardevolle inzichten met de voornaamste doelgroepen (zorgverstrekkers, beleidsmakers en het grote publiek) via diverse kanalen: persberichten, social media, de podcasts 'Gezond gezegd', de nieuwsbrief 'Health Forum' en interne kanalen.

Terugblik op enkele markante studies:

Zoom op de hoogste zorguitgaven

In 2022 besteedde België 8,4% van zijn BBP aan gezondheidszorg. Dat ligt boven het OESO-gemiddelde (7%), in lijn met Nederland (8,6%) en onder Frankrijk (10,3%). Tegen 2050 stijgt dat aandeel naar verwachting tot 10,4%.

Om de zorg toegankelijk en kwaliteitsvol te houden, is het belangrijk om de verdeling van de uitgaven te begrijpen. Zo kunnen we het zorgaanbod gericht organiseren en mensen beter ondersteunen, op maat van hun situatie.

De studie focuste op de Belgen met de hoogste gezondheidsuitgaven. Vaststelling: tussen 2014 en 2023 is de 10% van de leden met de hoogste uitgaven verantwoordelijk voor ongeveer 70% van de door de ziekteverzekering terugbetaalde uitgaven in 2023. En de top 1% leden met de hoogste gezondheidsuitgaven neemt daarvan 30,8% voor zijn rekening.

Zoom op psychofarmaca in rusthuizen

Het medicatiegebruik in rusthuizen verdient bijzondere aandacht. In samenwerking met onderzoekers van de KU Leuven, bestudeerden we het gebruik van antipsychotica en antidepressiva tussen 2017 en 2024 bij de leden die in een rusthuis wonen.

In 2024 kreeg 53,5% van de bewoners minstens één keer antidepressiva voorgeschreven, waarvan de meesten deze medicatie chronisch gebruikten. Voor antipsychotica gaat het om 32,8% van de bewoners, van wie ongeveer 2 op de 3 de medicatie langdurig gebruikt. De verhuis naar een rusthuis blijkt bovendien een sleutelmoment in het leven van ouderen op het vlak van psychofarmacagebruik.

Het structureel hoge gebruik valt op, aangezien uit de literatuur blijkt dat de aandoeningen waarvoor deze medicatie hoofdzakelijk bedoeld is (angst, depressie, psychoses) niet zo vaak voorkomen bij ouderen.

Zoom op de instroom arbeidsongeschiktheid

Psychosociale stoornissen en musculoskeletale aandoeningen blijven in België de belangrijkste redenen voor langdurige afwezigheid op het werk. Wat opvalt in de studie op basis van gegevens tussen 2018 en 2024: het aantal burn-outs is in zes jaar tijd bijna verdubbeld (+94%). Een andere alarmerende vaststelling is dat zelfstandigen steeds vaker arbeidsongeschikt worden; hun aandeel steeg met 49%.

De studie toont aan dat bepaalde aandoeningen, zoals psychosociale stoornissen en kankers, een grotere kans hebben om te leiden tot langdurige arbeidsongeschiktheid (langer dan een jaar).

Willen we het hoofd bieden aan de uitdagingen uit de studie, dan is een andere aanpak nodig. Een aanpak die preventie, de tijdige opsporing van kanker, begeleiding en re-integratie combineert. Alleen met een gecoördineerde en brede visie is duurzame ondersteuning mogelijk.

Zoom op griepvaccinatie

In België weerspiegelt de griepvaccinatie sociale ongelijkheden: tussen de laagste en de hoogste sociaaleconomische groepen zit tot 20% verschil in vaccinatiegraad volgens de analyse. De griepvaccinatie bereikt ook niet de doelstelling van 75% bij risicogroepen zoals de chronisch zieken, zwangere vrouwen en 65-plussers.

Een bijkomende studie toonde ook aan dat gerichte preventie loont: een sensibiliseringscampagne van Helan rond griepvaccinatie bij 65-plussers leidde tot een hogere vaccinatiegraad bij de bereikte ouderen in vergelijking met de controlegroep.

Zoom op antibiotica

Aan de vooravond van de Europese Antibioticadag maakten de Onafhankelijke Ziekenfondsen hoopgevende cijfers bekend over het antibioticagebruik in België. Tussen juli 2024 en juni 2025 kreeg bijna 29,5% van de leden minstens één antibioticum uit de apotheek afgeleverd. Een jaar eerder was dat nog 33,4%. Dat was de sterkste daling in vijf jaar tijd. Een positieve evolutie, maar er is nog werk aan de winkel. Het totale antibioticagebruik ligt nog altijd boven de vooropgestelde doelstelling.

De Onafhankelijke Ziekenfondsen riepen daarom op tot een collectieve en duurzame inspanning om de doeltreffendheid van antibiotica te behouden, niet alleen voor ons maar ook voor de toekomstige generaties.

Zoom op gezondheidsdata

Slechts zes op de tien Belgen heeft vertrouwen in de manier waarop hun gezondheidsgegevens worden beheerd en gebruikt. De belangrijkste bezorgdheden zijn cyberveiligheid (47%), onduidelijkheid over het doel van datagebruik (46%) en het gebruik door commerciële bedrijven (32%). Dat bleek uit een enquête, uitgevoerd bij 1.250 Belgen tussen 18 en 75 jaar in het kader van het jaarlijks symposium rond gezondheidsdata.

Zoom op jonge werknemers en arbeidsongeschiktheid

Er werd een uitgebreide studie uitgevoerd over de evolutie van arbeidsongeschiktheid bij jonge werknemers in België tussen 2018 en 2024. De conclusie: 18-tot-34-jarigen worden steeds vaker arbeidsongeschikt verklaard door psychosociale problemen. Die trend zet zich jaar na jaar sterker door. In 2024 was 39% van de nieuwe gevallen van arbeidsongeschiktheid bij 18- tot 34-jarigen gelinkt aan psychosociale stoornissen (burn-out, depressie, stress of angst), tegenover 30% bij oudere werknemers. Dit aandeel is sinds 2018 met bijna 35% gestegen bij jongeren, tegenover 20% bij oudere werknemers. Deze studie schetst dus een uitgesproken generatie-effect dat om actie vraagt.

ONTDEK DE BELEIDSAANBEVELINGEN

& DE GEDETAILLEERDE CIJFERS OP MLOZ.BE

Focus op lage-emissiezones in Brussel en Antwerpen

In 2025 publiceerde het magazine *Environment International* een wetenschappelijk artikel over de impact van de lage-emissiezones (LEZ's) in Brussel en Antwerpen. De Onafhankelijke Ziekenfondsen leidden dit onderzoeksproject in nauwe samenwerking met de KU Leuven, HEAL, VITO, de Belgische Intergewestelijke Cel voor het Leefmilieu en de Universiteit Hasselt.

Belangrijkste resultaten van de studie:

- ✓ **Snelle verbetering van de luchtkwaliteit:** de LEZ's in Brussel en Antwerpen zorgden in amper vijf jaar tijd voor een tastbare verbetering van de luchtkwaliteit.
- ✓ **Daling stikstofdioxide (NO₂):** de vervuiling nam in Antwerpen af met 30% en in Brussel zelfs met 37%.
- ✓ **Unieke vergelijking:** voor het eerst werden Belgische LEZ-steden vergeleken met 17 steden zonder dergelijke zones.
- ✓ **Sociale impact:** de Brusselse LEZ leverde de grootste voordelen op voor de meest kansarme wijken. Hier daalde de luchtvervuiling sterker (van 33,44 µg/m³ naar 21,69 µg/m³ voor NO₂) en werd de vervuiling door zwarte koolstof bijna gehalveerd.

Beleid en tools

Naast het wetenschappelijke artikel publiceerden de Onafhankelijke Ziekenfondsen en HEAL in 2025 een policy brief (in het Nederlands, Frans en Engels). Hiermee reikten we concrete aanbevelingen aan voor regionale, federale en Europese beleidsmakers.

Eind 2025 zetten de Onafhankelijke Ziekenfondsen het Dashboard Luchtkwaliteit in België online. Het bevat de data over de LEZ's tussen 2017 en 2023, evenals de vervuilingscijfers per gemeente voor verschillende pollutanten zoals stikstofdioxide, fijn stof en roet.

Data Insights: gegevens omzetten in strategische hefbomen

Het team Data Insights binnen het departement Data Health ontwerpt en definieert dataproducten die zowel intern als extern echte hefbomen voor actie creëren. Hun missie: deze schat aan gegevens, zoals gezondheidsdata, omzetten in concrete en overzichtelijke tools die direct helpen om beslissingen te onderbouwen en de werking van de Onafhankelijke Ziekenfondsen te ondersteunen.

Het Data Insights-team kan ook rekenen op de technische expertise van het Data Solutions-team, dat ook deel uitmaakt van het departement Data Health. Dankzij deze samenwerking worden alle producten ontwikkeld vanuit een goed inzicht in de operationele behoeften en een sterke beheersing van technologieën voor gegevensverwerking en -modellering.

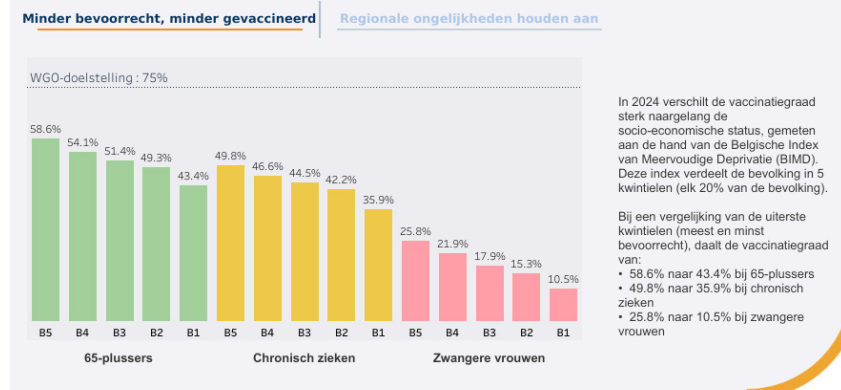
Data storytelling om cijfers tot leven te brengen

Dankzij de ontwikkeling van interactieve dashboards, geavanceerde oplossingen voor visualisatie en data storytelling werden de gegevens in 2025 nog toegankelijker. Het doel is om gegevens in te zetten voor een duidelijk verhaal. Door informatie te structureren en samenhang te geven, kan iedereen ze makkelijker doorgronden en er snel de belangrijkste lessen uit trekken.

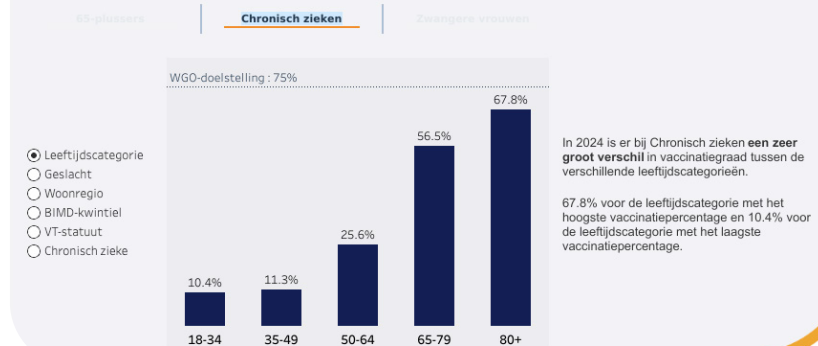
Deze benadering kreeg concreet vorm via dashboards over griepvaccinatie en de luchtkwaliteit in lage-emissiezones (LEZ's). Deze tools ontsluiten de data uit twee studies van het departement Studies van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

Het **dashboard over griepvaccinatie** toont de vaccinatiegraad in België en brengt de sociale ongelijkheden in preventie onder de aandacht. Door de studieresultaten dynamisch en visueel weer te geven, wordt de informatie toegankelijker voor zorgprofessionals, journalisten en het grote publiek.

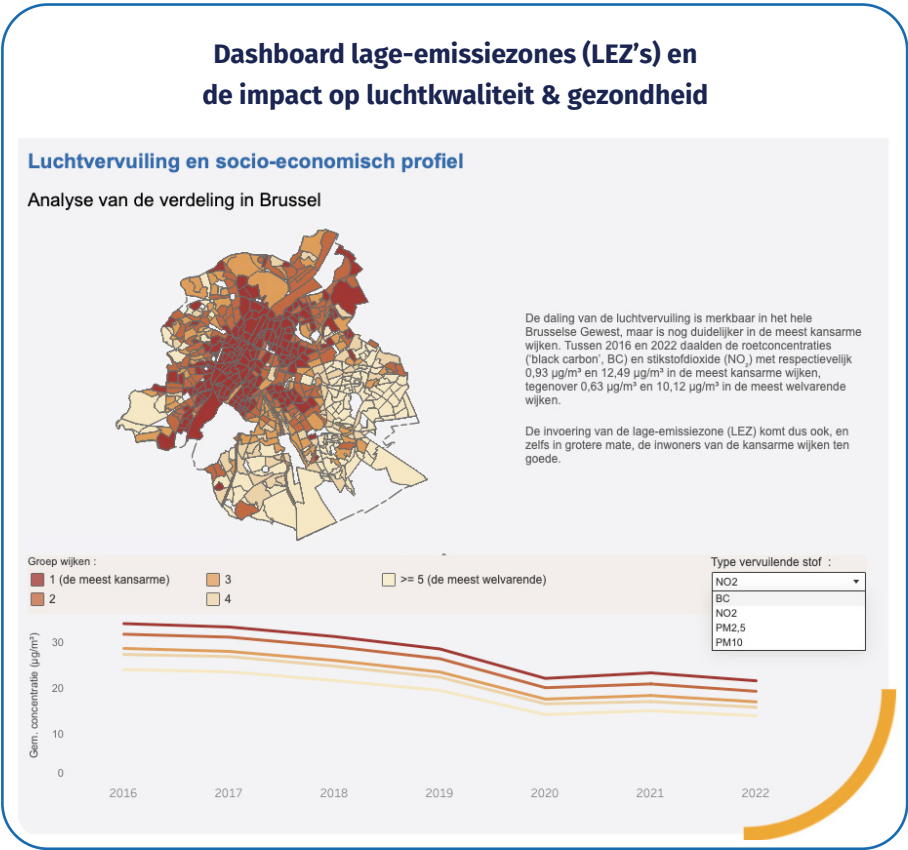
Dashboard griepvaccinatie



Griepvaccinatiegraad bij risicogroepen in België (2024)



Het **dashboard over lage-emissiezones (LEZ's)** en de impact daarvan op de luchtkwaliteit en gezondheid maakt de resultaten van de studie visueler. Zo helpen de gegevens om meer duidelijkheid te brengen in het debat over milieubeleid en de gevolgen daarvan voor de gezondheid.



”

GEGEVENS HELPEN ONS OM NA TE DENKEN, VERSCHAFFEN INZICHT IN DE UITDAGINGEN BINNEN DE VOLKSGEZONDHEID EN VOEDEN HET PUBLIEKE DEBAT. INTERN GEBRUIKEN WE ZE OP VERSCHILLENDE MANIEREN, BIJVOORBEELD VIA INTERACTIEVE TOOLS DIE ONS DAGELIJKSE WERK ONDERSTEUNEN.”

Grégory Pierquin, Chief Data Officer

Een interne en externe aanpak voor meer impact

Deze twee tools, beschikbaar op de website van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, maken deel uit van een bredere strategie om ook intern oplossingen voor datavisualisatie te ontwikkelen. Bedoeling is de teams van de Onafhankelijke Ziekenfondsen concrete, operationele hulpmiddelen aan te reiken: opvolgingstools, strategische dashboards, structurerende analyses en producten die de dagelijkse verwezenlijking van taken vergemakkelijken.

Deze dubbele aanpak - extern en intern - biedt nieuwe middelen om overheden, journalisten en gezondheidsprofessionals te informeren. En tegelijk beschikken teams over tools die interne processen kunnen optimaliseren en organisatorische beslissingen kunnen ondersteunen.

Dialogoog en sensibilisering rond gezondheidsgegevens

Met een podcastlevering over gezondheidsdata maakten we deze complexe data tastbaar en toegankelijk voor een breed publiek, wat ook onze ambitie is. Dit format legt op een toegankelijke manier uit hoe gegevens eraan kunnen bijdragen om de uitdagingen binnen het gezondheidszorgsysteem beter te begrijpen en overheidsbeslissingen aan te sturen.

Begeleiding bij arbeidsongeschiktheid

Operationele evolutie binnen de medische kabinetten

De regelgeving rond arbeidsongeschiktheid en re-integratie wordt complexer. Dit leidt tot meer uitwisselingen tussen actoren, zoals arbeidsartsen, behandelend artsen en regionale partners voor tewerkstelling en opleiding. Tegelijkertijd groeit de financiële responsabilisering door hogere portefeuilles binnen de VARAK-controles en een nieuwe responsabiliserende verdeling van een gedeelte van de vaste administratiekosten. Met deze evoluties is er een aangepaste aanpak nodig voor het beheer van de medische kabinetten.

iCab: nieuwe visie op duurzame innovatie

Het ODM-model ('optimalisering van het medisch recht') draait sinds 2016 bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen, maar stuit stilaan op zijn limieten. Er is nood aan een wendbaar model dat de groei van het aantal arbeidsongeschikten opvangt en de vele veranderingen in de sector absorbeert. Bovendien moet het de juiste omkadering bieden aan onze alsmaar groeiende teams. Daarom zag in 2025 de nieuwe visie, iCab, het licht. Dit model staat voor duurzaam innoveren en steunt op twee pijlers. Enerzijds is er de menselijke pijler, met een sterke nadruk op onze CARE-waarden. Anderzijds worden processen doeltreffender dankzij innovatieve ideeën. Deze nieuwe strategie vereist ook een aangepaste governance. De implementering wordt voorbereid, met het oog op een uitrol in 2026.

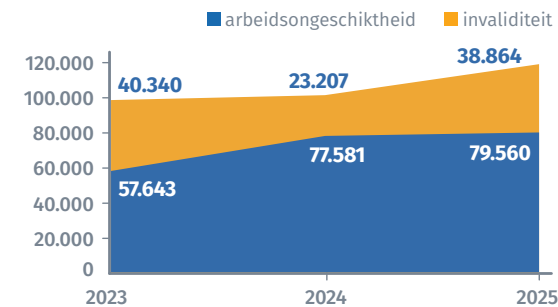
Capaciteit en productiviteit

De tweede golf van maatregelen van minister Vandenbroucke geldt sinds 2024. Die eist drie

verplichte contactmomenten tijdens het eerste jaar arbeidsongeschiktheid. Om deze consultaties uit te voeren, investeren de Onafhankelijke Ziekenfondsen in de nodige capaciteit. Een groter managementteam is cruciaal om de groeiende teams correct te omkaderen. Daarom wierven we maar liefst vijf nieuwe managers aan en leidden we hen op.

Ondertussen daalde het aantal openstaande vacatures in de kabinetten tot een historisch laag niveau. Daarnaast werd de afwezigheid van langdurig zieken snel opgevangen via interimkrachten of tijdelijke contracten. Ondanks de stijgende intensiteit van de opleidingsperiodes vonden de teams stabiliteit. Sinds de zomer van 2025 nam de groei van achterstallige dossiers af en werd die zelfs omgebogen. 2025 werd afgesloten met 147 actieve voltijdsequivalenten binnen de medische kabinetten, terwijl het aantal oproepingen de afgelopen drie jaar voortdurend is toegenomen.

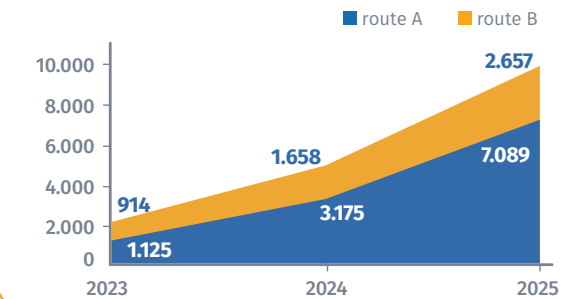
Aantal oproepingen per jaar



Ook het aantal eerste contacten van leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen met de

terug-naar-werkcoördinatoren (RTWC) gaat de laatste drie jaar in stijgende lijn. Er bestaan twee verschillende trajecten. Route A volgt op een doorverwijzing door de adviserend arts of een lid van het multidisciplinaire team. Route B is het gevolg van een spontane aanvraag door het lid zelf.

Aantal eerste contacten RTWC per jaar



Logistiek

Meer personeel vereist onvermijdelijk ruimere logistieke voorzieningen. In 2025 opende een nieuw kabinet in Luik de deuren. Dit bracht een gefusioneerd team uit de oude kabinetten van Luik en Jemeppe samen. Eind 2025 verhuisde ook het team van Wilrijk. Zij verlieten de gebouwen van Helan en trokken naar een nieuw eenheidskabinet in Berchem. Daarmee verdubbelde het aantal werkplekken in de regio Antwerpen.

Ook voor de komende jaren staan er enkele verhuizingen op de planning. Zo garanderen we de nodige consultatieruimte om aan alle verplichtingen te blijven voldoen.

Samen actie ondernemen voor een duurzame impact

In 2025 zetten de Onafhankelijke Ziekenfondsen hun maatschappelijk engagement voort. De medewerkers hebben zich via solidaire, ecologische en inclusieve acties ingezet om het verschil te maken. Focus op enkele initiatieven.

De ziekenfondswaarden op internationaal niveau uitdragen

In 2025 hebben de Onafhankelijke Ziekenfondsen deelgenomen aan de internationale mutualistische conferentie in Bujumbura, Burundi. Deze bijeenkomst was een uitwisseling van kennis, goede praktijken en gemeenschappelijke visies over toegang tot zorg, internationale solidariteit en het versterken van het gezondheidssystem.

Solidaire acties

Ziekenfondsen zetten zich in voor solidariteit. In 2025 werden samen met het Rode Kruis twee bloedinzamelingsacties georganiseerd. 71 collega's droegen hun steentje bij. Deze inzamelingen vormden een reactie op de voortdurende behoefte aan bloedproducten en boden ondersteuning aan de gezondheidszorg.



Acties voor het klimaat

Twaalf deelnemers stonden aan de startlijn van de 20 km door Brussel ten gunste van Think Pink. Anderen deden mee aan de Wake-up Clean-up Challenge en ruimden afval op in het natuurgebied rond de gebouwen van de Onafhankelijke Ziekenfondsen in Anderlecht.

Op 5 oktober hebben de Onafhankelijke Ziekenfondsen deelgenomen aan de klimaatmars, om een gezondheidsvriendelijk beleid en investeringen die gericht zijn op het collectieve welzijn, te ondersteunen. Deze actie kadert in ons partnerschap met de Klimaatcoalitie, die bijna 100 organisaties samenbrengt die rechtvaardige en ambitieuze maatregelen eisen tegen de klimaatverandering.

Vrijwilligerswerk tijdens de Special Olympics

Een dertigtal collega's tekenden present voor een dag vrijwilligerswerk voor de Special Olympics in Kortrijk. Dit sportevenement staat in het teken van sport, integratie en plezier.

Digitale inclusie

De Onafhankelijke Ziekenfondsen hebben laptops geschonken aan de Roger Roch-school in het gespecialiseerd lager secundair beroepsonderwijs. Al een aantal jaren krijgt het IT-materiaal een tweede leven via refurbishment. Om verder te gaan dan alleen recyclen, worden oude computers opgeknapt en via partnerschappen opnieuw in omloop gebracht bij scholen en verenigingen.

Tal van andere initiatieven zagen het licht: activiteiten rond zachte mobiliteit tijdens de Mobiliteitsweek, initiaties EHBO en brandveiligheid, begeleiding bij het stoppen met roken, een sensibiliseringscampagne over hormoonverstoorders en rondleidingen door ons beschermd natuurgebied tijdens het Tuin- en natuurweekend van Natagora.



AL DEZE INITIATIEVEN TONEN DAT WE STREVEN NAAR EEN MEER SOLIDAIRE, INCLUSIEVE EN DUURZAME SAMENLEVING

De conferentie van Bujumbura

Om de drie jaar organiseert de internationale mutualistische familie een internationale conferentie om de mutualistische beweging op het Afrikaanse continent te ondersteunen en visibiliteit te geven. In 2025 vond deze plaats op 4 en 5 februari in Bujumbura, Burundi. Net zoals bij de vorige edities waren de Onafhankelijke Ziekenfondsen opnieuw van de partij.

Verskillende actoren organiseerden de conferentie: het IMA (Intermutualistisch Agentschap), MASMUT (een Belgisch consortium van ziekenfondsen en ngo's, waaronder de Onafhankelijke Ziekenfondsen), PASS (ontwikkelingssamenwerking ondersteund door de Franse mutualiteiten) en de Burundese mutualistische beweging.

200 deelnemers uit 24 landen

Burundi telt vandaag 140 ziekenfondsen en werkt aan de ontwikkeling van een ziekteverzekering.

Sociale bescherming in Afrika

In de meeste Afrikaanse landen geniet slechts een minderheid van de bevolking van een vorm van sociale bescherming. De huidige ziekteverzekering bereikt amper 10% tot 15% van de bevolking. Vandaag vallen vooral ambtenaren, militairen, leerkrachten en — zoals in Burundi — een beperkt deel van de werknemers onder deze bescherming. De grote meerderheid van de mensen is actief in de informele sector waarvoor vandaag geen ziekteverzekering bestaat. Verskillende Afrikaanse landen zijn vandaag bezig met het ontwikkelen van een 'Couverture santé universelle' (CSU). Daarin kunnen de bestaande 'mutuelles communautaires' een rol spelen, als de overheid deze mutualiteiten in de architectuur van de CSU zou integreren.

De conferentie leverde discussies op tussen de deelnemers. Verskillende mutualistische



vertegenwoordigers spraken zich kritisch uit over het gebrek aan initiatief bij de Afrikaanse overheden, of de traagheid waarmee landen de ziekteverzekering in Afrika ontwikkelen, en niet altijd met de betrokkenheid van ziekenfondsen. Zo ontwikkelde de West-Afrikaanse Economische en Monetaire Unie (WAEMU) verschillende wetteksten met betrekking tot de 'mutuelles de santé'. Slechts drie van de acht landen van de Unie hebben stappen gezet in de implementatie van deze regelgeving, hoewel ze al meer dan tien jaar bestaat.

Bezoek van projecten

Naast de conferentie grepen we de gelegenheid aan om ziekenfondsprojecten te bezoeken in het noorden van Burundi, die de steun genieten van Louvain Coopératie en de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Deze initiatieven illustreren de impact van het ziekenfondsmodel en zijn belangrijke rol in de toegang tot gezondheidszorg voor de lokale bevolking.

We maakten kennis met uiteenlopende preventieprojecten op het terrein die:

- ✓ leerkrachten ondersteunen en oog hebben voor de mentale gezondheid van de leerlingen;
- ✓ het taboe doorbreken rond mentale aandoeningen in de dorpen en de gezondheidscentra begeleiden om de patiënten beter te ondersteunen;
- ✓ kankerscreening opzetten om baarmoederhalskanker op te sporen.

Na het bezoek aan de zeven ziekenfondsen in Noord-Burundi die Louvain Coopératie en de Onafhankelijke Ziekenfondsen ondersteunen, is duidelijk gebleken dat deze preventieprojecten zorgden voor meer leden.

Op weg naar een kleinere ecologische voetafdruk

Diverse initiatieven zijn opgezet om de ecologische voetafdruk te verkleinen en natuurlijke hulpbronnen te behouden. Deze inspanningen dragen bij aan een gezonder milieu en een verantwoordelijker beheer van hulpbronnen.

Duurzame infrastructuur

We investeren in een toekomstgerichte infrastructuur om onze energie-efficiëntie te verhogen en onze ecologische impact te verkleinen:

- 527 zonnepanelen voorzien ons gedeeltelijk van duurzame energie.
- Het geothermiesysteem benut aardwarmte om op een duurzame manier te verwarmen en te koelen.
- Smart domotica minimaliseert ons lichtverbruik.

Biodiversiteit en natuurbehoud

Onze natuurlijke tuin draagt bij aan meer biodiversiteit en een gezond ecosysteem en heeft het NATAGORA Nature Enterprise label. Onze tuin heeft:

- Bijenkorven, inheemse beplanting, fruitbomen en een insectenhotel
- Groendaken voor betere isolatie en een groenere omgeving

Afvalbeheer en recycling

We streven naar een circulaire economie met actief afvalbeheer en recycling:

- Recyclage van batterijen en toners
- Gebruik van gerecycleerd papier
- Mokken in plaats van papieren of plastic bekertjes
- Donatie van printers en laptops

Deze acties benadrukken onze toewijding aan duurzaamheid en een groenere toekomst. Met welk doel? Op ons niveau bouwen aan een duurzame en verantwoorde samenleving.

Optimalisatie van waterverbruik

We maken slimme keuzes voor verantwoord watergebruik:

- Kranen met bewegingssensoren minimaliseren waterverlies.
- Regenwater wordt gebruikt voor sanitair en schoonmaak.

Duurzame mobiliteit

Mobiliteit is een essentieel onderdeel van onze duurzaamheidsstrategie:

- We stimuleren fietsgebruik door de invoering van leasefietsen via het Flexible Income Plan.
- Faciliteiten voor elektrische voertuigen dragen bij aan een lagere CO₂-uitstoot en een gezondere leefomgeving.



Een overzicht van onze verwezenlijkingen

Een gestage groei voor onze facultatieve verzekeringen, reglementaire en technische evoluties die het dagelijks leven van onze leden vergemakkelijken en de betaalbaarheid verbeteren, en een steeds nauwere samenwerking met andere verzekeringsinstellingen... Stuk voor stuk initiatieven die 2025 hebben vormgegeven en de dynamiek van de Onafhankelijke Ziekenfondsen duidelijk onderstrepen. Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste projecten die dit jaar de toon hebben gezet.

Facultatieve verzekeringen bevestigen hun rol in de begeleiding van verzekerden

In 2025 groeit het gamma Hospitalia verder (+ 2,32%), goed voor 914.036 leden op het einde van het jaar. Dentalia kent zelfs een bijzonder sterke toename van 5,69% en telt op 31 december 2025 in totaal 763.843 verzekerden. Het percentage ontslagen daalt eveneens ten opzichte van 2024. Dit wijst op een hernieuwd vertrouwen in onze oplossingen. In totaal genieten 1.255.759 personen onze facultatieve verzekeringen.

Deze groei bevestigt de cruciale rol van facultatieve verzekeringen bij de ondersteuning van verzekerden, door tegemoet te komen aan hun behoeften op het gebied van dekking en toegankelijkheid van zorg.

Verder zijn ook verschillende verbeteringen aangebracht om beter in te spelen op de verwachtingen van onze verzekerden: terugbetaling van de zorg vóór een ziekenhuisopname in de geriatrie, afschaffing van de franchise voor Hospitalia en Hospitalia Medium, uitbreiding van de dekking voor zware ziektes en de terugbetaling van de tepeltatoeage bij borstkanker.

HospiPlus: een nieuwe stap in de samenwerking met de Neutrale Ziekenfondsen

In 2025 werd de samenwerking tussen de Onafhankelijke Ziekenfondsen en de Neutrale Ziekenfondsen verder versterkt met de integratie van HospiPlus, de Nederlandstalige Neutrale Verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand, in de toepassingsmodules van MLOZ Insurance. HospiPlus commercialiseert verschillende facultatieve verzekeringsproducten van de Neutrale Ziekenfondsen en telt meer dan 88.000 leden, die voortaan gebruikmaken van onze IT-oplossingen. Na meerdere maanden van voorbereiding van de gegevensmigratie, tests en opleidingen voor de beheerders van de Neutrale Ziekenfondsen, kreeg het project groen licht op 2 januari 2026.

Financiële transparantie: MyMut toont informatie over de betalingen aan de zorgverleners

Sinds 1 januari 2026 kunnen leden in MyMut niet alleen hun terugbetalingen raadplegen, maar ook de betalingen die rechtstreeks aan hun zorgverleners werden uitgevoerd (artsen, kinesitherapeuten, tandartsen of thuisverpleegkundigen). Deze uitbreiding vormt een eerste cruciale stap binnen het project 'Financiële transparantie'. Dat project kadert in het actieplan van het RIZIV, dat tot doel heeft de transparantie van kosten voor gezondheidszorg te verhogen, fraude te bestrijden en de informatie voor burgers te harmoniseren. Leden kunnen ook een gedetailleerd PDF-overzicht downloaden, dat uniform en begrijpelijk is.

Om dit nationale project te realiseren, stippelden alle verzekeringsinstellingen en het RIZIV in 2025 een gezamenlijke roadmap uit. Deze technische ontwikkeling gebeurde in nauwe samenwerking met de ziekenfondsen van de groep, en samen met de Liberale Mutualiteiten en Neutrale Ziekenfondsen. De teams hebben binnen korte tijd gewerkt aan de integratie van innovatieve oplossingen zoals een API Gateway, ontwikkelingen van toepassingen, tests rond de gegevens van de derde betaler en de uitrol.

eAttest: een volgende fase in het digitaliseringsproces

Sinds 1 september 2025 is het gebruik van elektronische getuigschriften verplicht voor huisartsen, specialisten en tandartsen. Een belangrijke stap in de digitalisering die de Onafhankelijke Ziekenfondsen al jarenlang actief ondersteunen.

Vanaf januari 2027 breidt deze verplichting zich geleidelijk uit naar kinesitherapeuten en op termijn naar alle zorgverleners. Het doel is duidelijk: het gebruik van elektronische diensten (eAttest, eFact, eAgreement) overal invoeren en de efficiëntie, traceerbaarheid en kwaliteit van de uitwisselingen binnen de verplichte verzekering versterken. Tegen 2030 zal de digitalisering van getuigschriften en gegevensstromen de norm zijn voor alle zorgverleners.

Ergonomie van de schermen: het dagelijks werk vereenvoudigen

Het project 'Ergonomie van de schermen' heeft als doel de gebruikerservaring van de beheerders te verbeteren, in het bijzonder binnen de medische Business Unit. Om het te grote aantal interfaces en de versnippering van informatie tegen te gaan, ontwikkelde de organisatie een unieke interface die gegevens centraliseert, het aantal kliks vermindert en invoer vooraf mogelijk maakt.

De nieuwe, modernere ergonomie kwam tot stand in nauwe samenwerking met de eindgebruikers en de UI/UX-experts van Partenamut. Vandaag zijn alle processen voor de invoer en aanmaak van brieven geïntegreerd in deze gemoderniseerde omgeving. Die is nu niet alleen gebruiksvriendelijker, maar ook compatibel met toekomstige technologische evoluties.

Verhoogde tegemoetkoming: beter en automatisch toegankelijk

De ambtshalve toekenning van de verhoogde tegemoetkoming (VT) vond haar weg naar productie, zelfs binnen een uitdagend technisch en reglementair kader. Al meer dan 9.000 leden van onze ziekenfondsen kregen het recht toegekend. Voortaan gebeurt de toekenning maandelijks en automatisch, met gestabiliseerde volumes.

Tegelijkertijd vonden belangrijke aanpassingen plaats: complexere RIZIV-statistieken, evoluties van de gegevensstromen, nieuwe controles en de implementatie van bijkomende tools voor de leden.



Dringende zorg in het buitenland in 2025

44.613
verwerkte dossiers

42.355 verwerkt na terugkomst in België
Ambulant: 95,7% / Hospitalisatie: 4,3%

2.258 werden rechtstreeks verwerkt door
de bijstandscentrale Mediphone Assist



1.968 aanvaarde
dossiers



290 geweigerde
dossiers



Mediphone
Assist

+32 (0) 2 778 94 94

794 klanten hebben
naar de infolijn van
Mediphone Assist gebeld

voor informatie of om een
vervangingsattest voor de EZVK
(Europese Verzekeringskaart) te
verkrijgen.

382 repatriëringen

REPATRIËRINGEN PER TYPE VERVOER



Vliegtuig
(charter- of
lijnvlucht)
45%



Ambulance
32%



Sanitaire vlucht
9%



**Repatriëring van
stoffelijk overschot**
8%



**Taxi/ liggend
vervoer met de taxi**
5%



Trein
1%

REPATRIËRINGEN PER LAND



Frankrijk 31,7%



Spanje 17,5%



Marokko 10,2%



Italië 9,2%

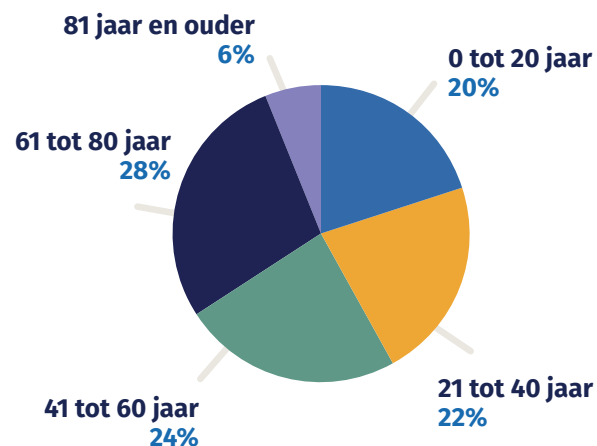


Oostenrijk 7,3%



Turkije 3,9%

VERDELING PER LEEFTIJD



ZORGLAND

Frankrijk	28,3%
Spanje	17,9%
Marokko	9,4%
Turkije	9,0%
Italië	7,1%
Oostenrijk	4,9%
Griekenland	3,6%
Duitsland	2,7%
Zwitserland	2,4%
Portugal	2,0%
Andere landen	12,8%

Uitgaven voor geneeskundige verzorging

De begroting 2025 voor de gezondheidszorg werd op een ietwat ongebruikelijke manier opgesteld. De Algemene Raad kon dit keer in oktober 2024 het voorstel van het Verzekeringscomité niet goedkeuren. Er was namelijk geen consensus binnen de regeringsdelegatie. Uiteindelijk heeft de Ministerraad de begroting eind februari 2025 vastgesteld.

Doelstelling voor de uitgaven voor gezondheidszorg

De groeinorm ligt op 2,5%, terwijl de indexeringsmassa's ongewijzigd blijven. Daarmee stijgt de begroting voor de gezondheidszorg in 2025 met 1.987.440.000 euro. De zorgverleners krijgen een indexering van 3,34%. Het resultaat? Een totale begrotingsdoelstelling van 39.812.150.000 euro.



VERGELIJKING GEMAAKT TUSSEN DE DOELSTELLING EN DE UITGAVEN (IN DUIZENDEN EURO'S)

	België		
	Doelstelling	Uitgaven	Verschil
Initieel bedrag	39.812.150	39.365.593	446.557
Niet-toewijsbaar bedrag	-99.699		
Subtotaal	39.712.451	39.365.593	346.858
Correctie inkomsten art. 81/111	-145.670		
Subtotaal	39.566.781	39.365.593	201.188
Voorbehouden bedragen	-28.635		
Homogene vergelijkingsbasis	39.538.146	39.365.593	172.553

Daarnaast zijn er besparingsmaatregelen bepaald voor een bedrag van 216 miljoen euro, verdeeld over medische honoraria, tandheelkundige zorg, geneesmiddelen en implantaten.

Begroting gezondheidszorg 2025

De tabel hiernaast vergelijkt het budgettaire doel met de geregistreerde uitgaven (in duizend euro).

Wat de zuivere uitgaven betreft, is er een bonus van 446 miljoen euro. Dit resultaat houdt echter geen rekening met de 99 miljoen euro aan niet-toewijsbare bedragen die de toegestane uitgaven beperken. Deze post is sterk gedaald ten opzichte van 2024, waar die nog 352 miljoen euro bedroeg.



Rubrieken		Onafhankelijke Ziekenfondsen		België			Aandeel Onafh.Zf.	
		Uitg. 2025	2024-2025	Uitg. 2025	Doelstelling 2025	Doel.-Uitg.	2024-2025	In uitg.
1	Medische honoraria	1.996.502	6,1 %	11.626.116	11.643.509	17.393	4,5 %	18,0 %
2	Tandzorg	323.627	7,7 %	1.628.713	1.622.747	-5.966	6,7 %	20,3 %
3	Farmaceutische verstrekkingen	1.429.899	7,3 %	7.040.107	6.979.202	-60.905	6,7 %	16,1 %
4	Thuisverpleging	253.072	4,8 %	2.223.329	2.318.926	95.597	4,3 %	11,5 %
5	Kinesitherapie	224.227	10,9 %	1.341.311	1.340.350	-961	10,3 %	17,1 %
7	Implantaten	149.273	3,2 %	926.898	1.008.228	81.330	2,3 %	16,1 %
	Ziekenhuizen	1.532.100	5,5 %	8.623.484	8.516.929	-106.555	4,5 %	17,8 %
10	Verloskundigen	9.960	10,6 %	49.041	52.299	3.258	5,3 %	20,3 %
	Logopedie	38.547	10,8 %	208.131	218.310	10.179	10,4 %	18,5 %
23	Medische huizen (forfait arts, verpleegk., kines.)	81.155	8,4 %	304.580	373.212	68.632	9,1 %	21,4 %
24	Psychologische bijstand*			188.392	252.743	64.351	39,1 %	
25	LVZ: forfaitaire honoraria**	84.937	8,6 %	468.253	439.357	-28.896	6,8 %	18,1 %
29	Transversale projecten	5.250	73,3 %	38.600	74.035	35.435	63,5 %	17,0 %

*Psychologische bijstand: de uitgaven van de nieuwe overeenkomst worden beheerd op intermutualistisch niveau en wij beschikken nog niet over de specifieke uitgaven voor de leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

**Laagvariabele zorg.

Homogene analyse begrotingsverbruik

Door bepaalde begrotingsposten die niet tot daadwerkelijke uitgaven leiden buiten beschouwing te laten, is er een onderbesteding. Die bedraagt bijna 173 miljoen euro.

Deze analyse omvat de volgende elementen:

Correctie inkomsten artikel 81/111

Het gaat om lagere inkomsten dan de oorspronkelijke ramingen voor geneesmiddelen waarvoor overeenkomsten met farmaceutische bedrijven gelden.

Deze vertrouwelijke overeenkomsten worden gesloten in geval van klinische of budgettaire onzekerheden. Ze voorzien een tijdelijke terugbetaling in combinatie met een financiële compensatie, de zogenaamde inkomsten artikel 81/111.

Gereserveerde bedragen

Het gaat om bedragen voor geplande maatregelen die nog niet van kracht zijn.

- Voor de verzekeringsinstellingen is er 11.116.000 euro gereserveerd. Dit bedrag omvat 52.475.000 euro voor nieuwe initiatieven en 41.359.000 euro aan besparingsmaatregelen.
- 17.519.000 euro voor de uitgaven die het RIZIV rechtstreeks draagt.

Vergelijking van de uitgaven: Onafhankelijke Ziekenfondsen en nationaal niveau

De analyse per sector legt tegenstrijdige ontwikkelingen bloot, waarbij de algemene onderbenutting grote verschillen verhuult.

Algemene analyse

Deze sectoren vertonen grote budgetoverschrijdingen:

- de farmaceutische specialiteiten, voornamelijk als gevolg van inkomsten uit artikel 81/111 die lager zijn dan verwacht
- de ziekenhuizen (dagprijs), in verband met onverwachte inhaalbedragen

Andere sectoren vertonen daarentegen een sterke onderbenutting, zoals:

- projecten in het kader van transversale doelstellingen
- verpleegkundige zorg
- implantaten
- psychologische zorg

Deze onderbenutting lijkt gunstig voor het budget, maar in bepaalde gevallen wijst ze op onderliggende problemen:

- de vrij trage uitwerking van bepaalde maatregelen (zoals de zorgtrajecten voor kinderen met obesitas, de multidisciplinaire perinatale begeleiding van kwetsbare vrouwen)
- druk op het personeelsbestand, vooral bij verpleegkundige zorg

De implantatensector kende in 2024 een overschrijding en 10 miljoen euro aan opgelegde besparingen. In 2025 is er een sterke onderbenutting van ongeveer 80 miljoen euro in deze sector.

Te onthouden

- De uitgaven van de Onafhankelijke Ziekenfondsen stijgen in verschillende sectoren sneller dan het nationale gemiddelde: medische honoraria, tandheelkundige zorg, farmaceutische verstrekkingen,

implantaten, verloskundigen en laagvariabele zorg. Dat zorgt ervoor dat het marktaandeel in deze sectoren toeneemt.

Vooral de uitgaven voor verloskundigen stijgen sterk, hoofdzakelijk door de hoge kosten voor postnatale zorg.

- Bij de medische honoraria zien we een onderbenutting, maar met tegenstrijdige ontwikkelingen: overschrijdingen bij speciale verstrekkingen, chirurgie en medische beeldvorming, maar een onderbenutting bij klinische biologie, raadplegingen, bezoeken en adviezen.
- De eerstelijnspsychologische zorg (psychologische hulp) blijft groeien zonder de begrotingsdoelstelling te halen, met een stijging die hoger ligt dan het nationale gemiddelde voor de Onafhankelijke Ziekenfondsen.
- Logopedie en kinesithérapie kennen een sterke groei, van ongeveer 10%, zowel op nationaal niveau als bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen.
- De uitgaven van de Onafhankelijke Ziekenfondsen voor medische huizen stijgen minder snel dan het nationale gemiddelde, maar het marktaandeel blijft hoog met 21,4%.
- Het marktaandeel van de Onafhankelijke Ziekenfondsen in de verpleegkundige zorg blijft relatief laag in verhouding tot het aandeel van hun leden, maar blijft stabiel in de tijd.
- Over het algemeen bedraagt de bijdrage van de Onafhankelijke Ziekenfondsen aan de totale uitgaven via de verzekeringsinstellingen 17,1%. Dat is een lichte stijging tegenover 2024 en ligt groten-deels in lijn met het ledenaandeel.



Financieel verslag 2025

De Onafhankelijke Ziekenfondsen in vergelijking met de andere landsbonden

Verdeling van de rechthebbenden per VI op 31 december 2025
(Internationale verdragen niet meegerekend).

	Algemene regeling		Zelfstandige regeling	
	Aantal	%	Aantal	%
Landsbond der Christelijke Mutualiteiten	4.133.059	39,34%	483.499	38,87%
Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen	548.083	5,22%	76.028	6,11%
Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten	3.136.635	29,86%	232.993	18,73%
Landsbond van Liberale Mutualiteiten	467.017	4,45%	66.892	5,38%
Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen	1.967.767	18,73%	374.683	30,12%
Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering	156.851	1,49%	9.754	0,78%
HR Rail	95.493	0,91%	0	0,00%
TOTAAL	10.504.905	100,00%	1.243.849	100,00%

De Onafhankelijke Ziekenfondsen tellen 18,7% 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 (30,12% op 31 december 2025).

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

Mutaties van de rechthebbenden

Het saldo van de mutaties IN en OUT van de rechthebbenden wordt in onderstaande tabel voorgesteld. Het saldo is gunstig voor de Onafhankelijke Ziekenfondsen: +9.672 aansluitingen in 2025.

Landsbonden	Mutaties "IN"	Mutaties "OUT"	Saldo
Landsbond der Christelijke Mutualiteiten	10.844	5.236	5.608
Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen	2.019	3.038	-1.019
Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten	8.994	5.442	3.552
Landsbond van Liberale Mutualiteiten	1.650	605	1.045
Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering	1.355	875	480
HR RAIL	6	0	6
TOTAAL	24.868	15.196	9.672

Voorhuwelijkssparen

Leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen tussen 28 en 30 jaar kunnen jaarlijks bijdragen tot het product Voorhuwelijkssparen. Op 31 december 2024 waren **396 leden** (die een kapitaal van 300.471 euro vertegenwoordigen) aangesloten bij dit ziekenfondsproduct.

Tijdens het jaar 2025:

- hebben **645** personen het voorhuwelijkssparen verlaten:
- waren er **3** nieuwe aansluitingen door mutatie
- 479 wegens de maximumleeftijd
 - 112 wegens samenwonen
 - 44 wegens huwelijk
 - 6 door verplicht ontslag
 - 2 wegens vrijwillig ontslag
 - 2 door mutatie

Kerncijfers

Balanstotaal

	in euro x 1.000	in %
2021	289.010	-12,5%
2022	314.420	8,8%
2023	335.549	6,7%
2024	297.942	-11,2%
2025	301.179	1,1%

Beleggingen

	in euro x 1.000	in %
2021	213.168	-13,9%
2022	225.881	6,0%
2023	260.583	15,4%
2024	233.254	-10,5%
2025	266.485	14,2%

Eigen vermogen

	in euro x 1.000	in %
2021	144.649	-0,6%
2022	137.689	-4,8%
2023	136.777	-0,7%
2024	141.518	3,5%
2025	143.780	1,6%

Bijdragen

	in euro x 1.000	in %
2021	3.591	-47,4%
2022	5.622	56,6%
2023	5.710	1,6%
2024	9.808	71,8%
2025	9.421	-3,9%

Technische reserves

	in euro x 1.000	in %
2021	22.686	23,8%
2022	36.830	62,3%
2023	46.161	25,3%
2024	8.221	-82,2%
2025	7.138	-13,2%

Resultaat aanvullende diensten

	in euro x 1.000	in %
2021	-1.184	649,4%
2022	-3.009	154,1%
2023	-1.947	-35,3%
2024	-1.187	-39,0%
2025	-429	-63,9%

Balans van de Aanvullende Verzekering en van de administratiekosten

ACTIVA		2025	2024
Vaste activa		9.973.937,43	14.427.369,95
I.	Oprichtingskosten	0,00	0,00
II.	Immateriële vaste activa	0,00	0,00
III.	Materiële vaste activa	9.548.937,43	10.077.369,95
IV.	Financiële vaste activa	0,00	0,00
V.	Vorderingen op meer dan één jaar	425.000,00	4.350.000,00
Vlottende activa		291.206.484,17	283.514.606,65
VI.	Voorraden	0,00	0,00
VII.	Vorderingen op ten hoogste één jaar	9.484.551,11	28.637.155,21
VIII.	Geldbeleggingen	266.484.676,23	233.253.666,34
IX.	Liquide middelen	753.116,80	7.346.381,84
X.	Overlopende rekeningen	14.484.140,03	14.277.403,26
Totaal van de activa		301.180.421,60	297.941.976,60

PASSIVA		2025	2024
Eigen vermogen		143.779.560,20	141.517.810,70
I.	Werkkapitaal	143.779.560,20	141.517.810,70
II.	Gecumuleerd tekort		
Voorzieningen		7.138.282,25	8.220.710,80
III.	Technische voorzieningen betreffende het voorhuwelijkssparen	294.885,89	698.029,66
IV.	Voorzieningen voor risico's en kosten	6.843.396,36	7.522.681,14
Schulden		150.262.579,15	148.203.455,10
V.	Schulden op meer dan één jaar	300.471,00	834.483,86
VI.	Schulden op minder dan één jaar	136.387.556,43	132.641.684,46
VII.	Overlopende rekeningen	13.574.551,72	14.727.286,78
Totaal van de passiva		301.180.421,60	297.941.976,60

Dringende zorg in het buitenland

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

TECHNISCH RESULTAAT		2025	2024
Bijdragen	(+)	9.421.062,21	9.808.124,76
Overheidstoelagen	(+)	0,00	0,00
Prestaties	(-)	-9.401.735,95	-10.152.676,50
Technische voorzieningen	(-) (+)	0,00	0,00
Overige technische opbrengsten	(+)	0,00	0,00
Overige technische kosten	(-)	-19.135,64	-28.902,55
Technisch resultaat		190,62	-373.454,29

WERKINGSRESULTAAT			
Bedrijfsopbrengsten	(+)	0,00	0,00
Bedrijfskosten	(-)	-691.320,19	-658.437,19
Werkingsresultaat		-691.320,19	-658.437,19

FINANCIEEL RESULTAAT			
Financiële opbrengsten	(+)	43.251,34	60.299,31
Financiële kosten	(-)	-276,93	-228,78
Financieel resultaat		42.974,41	60.070,53

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR			
Resultaat van het boekjaar		-648.155,16	-971.820,95

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		797.160,78	1.768.981,73
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-648.155,16	-971.820,95
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-) (+)	0,00	0,00
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		149.005,62	797.160,78

Internationale solidariteit

Classificatiecode: 38 - Art. 48quater van de statuten

TECHNISCH RESULTAAT

		2025	2024
Bijdragen	(+)	0,00	0,00
Overheidstoelagen	(+)	0,00	0,00
Prestaties	(-)	0,00	0,00
Technische voorzieningen	(-) (+)	0,00	0,00
Overige technische opbrengsten	(+)	0,00	0,00
Overige technische kosten	(-)	0,00	0,00
Technisch resultaat		0,00	0,00

WERKINGSRESULTAAT

Bedrijfsopbrengsten	(+)	72.000,00	70.000,00
Bedrijfskosten	(-)	-72.000,00	-70.000,00
Werklingsresultaat		0,00	0,00

FINANCIEEL RESULTAAT

Financiële opbrengsten	(+)	0,00	0,00
Financiële kosten	(-)	0,00	0,00
Financieel resultaat		0,00	0,00

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR

Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		0,00	0,00
--	--	-------------	-------------

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT

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	(-) (+)	0,00	0,00
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		0,00	0,00

Gezondheidspromotie

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

TECHNISCH RESULTAAT

		2025	2024
Bijdragen	(+)	0,00	0,00
Overheidstoelagen	(+)	65.908,00	63.904,71
Prestaties	(-)	0,00	0,00
Technische voorzieningen	(-) (+)	0,00	0,00
Overige technische opbrengsten	(+)	42.000,00	44.000,00
Overige technische kosten	(-)	-87.166,64	-83.485,82
Technisch resultaat		20.741,36	24.418,89

WERKINGSRESULTAAT

Bedrijfsopbrengsten	(+)	0,00	0,00
Bedrijfskosten	(-)	-30.555,50	-28.300,77
Werklingsresultaat		-30.555,50	-28.300,77

FINANCIEEL RESULTAAT

Financiële opbrengsten	(+)	5.996,12	4.531,82
Financiële kosten	(-)	-38,92	-16,75
Financieel resultaat		5.957,20	4.515,07

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR

Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-3.856,94	633,19
--	--	------------------	---------------

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT

Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		319.471,25	318.838,06
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-3.856,94	633,19
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-) (+)	0,00	0,00
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		315.614,31	319.471,25

Ledenverdediging

TECHNISCH RESULTAAT		2025	2024
Bijdragen	(+)	0,00	0,00
Overheidstoelagen	(+)	0,00	0,00
Prestaties	(-)	0,00	0,00
Technische voorzieningen	(-) (+)	0,00	0,00
Overige technische opbrengsten	(+)	0,00	0,00
Overige technische kosten	(-)	0,00	0,00
Technisch resultaat		0,00	0,00

WERKINGSRESULTAAT			
Bedrijfsopbrengsten	(+)	0,00	0,00
Bedrijfskosten	(-)	0,00	0,00
Werkingsresultaat		0,00	0,00

FINANCIEEL RESULTAAT			
Financiële opbrengsten	(+)	1.247,80	931,76
Financiële kosten	(-)	-8,32	-3,85
Financieel resultaat		1.239,48	927,91

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR			
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		1.239,48	378,81

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		66.482,20	65.554,29
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		1.239,48	927,91
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-) (+)	0,00	0,00
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		67.721,68	66.482,20

Informatie aan de leden

TECHNISCH RESULTAAT		2025	2024
Bijdragen	(+)	0,00	0,00
Overheidstoelagen	(+)	0,00	0,00
Prestaties	(-)	0,00	0,00
Technische voorzieningen	(-) (+)	0,00	0,00
Overige technische opbrengsten	(+)	2.306.873,27	1.754.963,43
Overige technische kosten	(-)	-2.040.790,91	-1.500.503,08
Technisch resultaat		266.082,36	254.460,35

WERKINGSRESULTAAT			
Bedrijfsopbrengsten	(+)	0,00	0,00
Bedrijfskosten	(-)	-266.082,36	-254.460,35
Werkingsresultaat		-266.082,36	-254.460,35

FINANCIEEL RESULTAAT			
Financiële opbrengsten	(+)	6.083,83	4.548,83
Financiële kosten	(-)	-35,95	-440,58
Financieel resultaat		6.047,88	4.108,25

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR			
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		6.047,88	4.108,25

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT			
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		324.144,05	320.035,80
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		6.047,88	4.108,25
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-) (+)	0,00	0,00
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		330.191,93	324.144,05

Voorhuwelijks sparen

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

TECHNISCH RESULTAAT

		2025	2024
Bijdragen	(+)	0,00	0,00
Overheidstoelagen	(+)	0,00	0,00
Prestaties	(-)	-300.509,92	-344.689,33
Technische voorzieningen	(-) (+)	403.143,77	22.057,48
Overige technische opbrengsten	(+)	384,55	1.775,71
Overige technische kosten	(-)	0,00	0,00
Technisch resultaat		103.018,40	-320.856,14

WERKINGSRESULTAAT

Bedrijfsopbrengsten	(+)	0,02	48,13
Bedrijfskosten	(-)	-42.642,51	-43.440,00
Werkingsresultaat		-42.642,49	-43.391,87

FINANCIEEL RESULTAAT

Financiële opbrengsten	(+)	162.320,50	150.166,38
Financiële kosten	(-)	-6.607,38	-7.095,19
Financieel resultaat		155.713,12	143.071,19

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR

Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		216.089,03	-221.176,82
--	--	-------------------	--------------------

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT

Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		589.704,89	810.881,71
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		216.089,03	-221.176,82
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-) (+)	0,00	0,00
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		805.793,92	589.704,89

Geconsolideerde resultatenrekening

(diensten aan de leden)

TECHNISCH RESULTAAT

		2025	2024
Bijdragen	(+)	9.421.062,21	9.808.124,76
Overheidstoelagen	(+)	65.908,00	63.904,71
Prestaties	(-)	-9.702.245,87	-10.497.365,83
Technische voorzieningen	(-) (+)	403.143,77	22.057,48
Overige technische opbrengsten	(+)	2.349.257,82	1.800.739,14
Overige technische kosten	(-)	-2.147.093,19	-1.612.891,45
Technisch resultaat		390.032,74	-415.431,19

WERKINGSRESULTAAT

Bedrijfsopbrengsten	(+)	72.000,02	70.048,13
Bedrijfskosten	(-)	-1.102.600,56	-1.054.638,31
Werkingsresultaat		-1.030.600,54	-984.590,18

FINANCIEEL RESULTAAT

Financiële opbrengsten	(+)	218.899,59	220.478,10
Financiële kosten	(-)	-6.967,50	-7.785,15
Financieel resultaat		211.932,09	212.692,95

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR

Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-428.635,71	-1.187.328,42
--	--	--------------------	----------------------

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT

Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		2.096.963,17	3.284.291,59
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-428.635,71	-1.187.328,42
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-) (+)	0,00	0,00
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		1.668.327,46	2.096.963,17

Reservefonds

Classificatiecode: 90 - Art. 49bis van de statuten

TECHNISCH RESULTAAT		2025	2024
Bijdragen	(+)	0,00	0,00
Overheidstoelagen	(+)	0,00	0,00
Prestaties	(-)	0,00	0,00
Technische voorzieningen	(-) (+)	0,00	0,00
Overige technische opbrengsten	(+)	0,00	0,00
Overige technische kosten	(-)	0,00	0,00
Technisch resultaat		0,00	0,00

WERKINGSRESULTAAT

Bedrijfsopbrengsten	(+)	0,00	0,00
Bedrijfskosten	(-)	-82.414,35	-79.858,10
Werkingresultaat		-82.414,35	-79.858,10

FINANCIEEL RESULTAAT

Financiële opbrengsten	(+)	1.063.615,46	899.361,87
Financiële kosten	(-)	-116.185,52	-135.168,59
Financieel resultaat		947.429,94	764.193,28

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR

Boni (+), Mali (-) van het boekjaar	865.015,59	684.335,18
-------------------------------------	------------	------------

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT

Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		57.821.076,05	57.136.740,87
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		865.015,59	684.335,18
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-) (+)	0,00	0,00
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		58.686.091,64	57.821.076,05

Administratieve dienst

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

TECHNISCH RESULTAAT		2025	2024
Bijdragen	(+)	0,00	0,00
Diensten en diverse goederen	(-)	-2.931.027,17	-1.620.150,87
Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen	(-)	-1.854.429,00	-1.680.424,54
Afschrijvingen en waardeverminderingen	(-)	-674.196,00	-666.131,28
Voorzieningen voor risico's en kosten	(-) (+)	679.284,78	37.918.705,81
Overige bedrijfsopbrengsten	(+)	55.223.950,22	59.455.070,88
Overige bedrijfskosten	(-)	-51.755.477,29	-53.223.556,37
Gemeenschappelijke werkingskosten met de ZIV	(+)	0,00	0,00
Niet-terugkerende bedrijfskosten	(-)	-2.937.474,74	-2.737.841,65
Gemeenschappelijke werkingskosten met de VP	(-) (+)	0,00	0,00
Werkingresultaat		-4.249.369,20	37.445.671,98

FINANCIEEL RESULTAAT

Financiële opbrengsten	(+)	2.898.835,42	1.913.294,30
Financiële kosten	(-)	-92.190,96	-1.994,23
Financieel resultaat		2.806.644,46	1.911.300,07

RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR

Boni (+), Mali (-) van het boekjaar	-1.442.724,75	39.356.972,05
-------------------------------------	---------------	---------------

EVOLUTIE VAN HET WERKKAPITAAL OF HET GECUMULEERD TEKORT

Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij begin boekjaar		81.599.771,48	76.356.394,60
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-1.442.724,74	39.356.972,05
Overdracht van werkkapitaal van of naar de diensten	(-) (+)	0,00	0,00
Overdracht van het boni AK van de VI	(+)	8.354.355,66	2.220.843,41
Tenlastename van het mali van de AK van de VI	(-)	-5.086.261,30	-36.334.438,58
Werkkapitaal (+) of gecumuleerd tekort (-) bij einde boekjaar		83.425.141,10	81.599.771,48

Raad van Bestuur

Leden verkozen door de Algemene Vergadering van 28 september 2022

Voorzitter - Freddy Piron
Directeur-generaal - Xavier Brenez
COO - Nicolas Van Kerschaver
Nationaal secretaris - Thierry Steylemans

Leden

Francis de Drée	Jean Wallemacq
Annick De Muynck	Daniel Pfeiffer
Aloys du Bois d'Aische	Tom Coolen
Vincent Jonckheere	Bernard De Meulemeester
Baudouin Lemaire *	Charlotte Greant
Valérie Mpasinas	Patrick Janssens
Alex Parisel	Christel Lootens
Yves Peeters	Erik Pellegroms
Chantal Pirlot de Corbion	Rudi Reyntjens
Francis Quevauvillers	Rik Selleslaghs *
Barbara Roose	Marianne Vael
Eric Vereecken	Alexander Verheyden

* **Ondervoorzitters**

Adviseurs

Pierre Bouckaert - Erevoorzitter
Gustave Nowicki - Erevoorzitter
Christian Roulling
Bernard Geubelle
Bernard Noel - Voorzitter 515

Directiecomité

Voorzitter - Xavier Brenez

Leden

Nicolas Van Kerschaver - 500
Francis de Drée - 509
Daniel Pfeiffer - 515
Tom Coolen - 526
Thierry Steylemans - Nationaal secretaris

Toezicht

Audit- en Risicocomité

Voorzitter - Yves Peeters

Leden

Valérie Mpasinas
Jean Wallemacq
Bernard De Meulemeester
Christel Lootens

Vertegenwoordigers van de Directie

Xavier Brenez
Julien Dessart

Extern

EY

Bedrijfsrevisoren B.C.V.
Vertegenwoordigd door
Marie-Laure Moreau, Vennoot

