

Vlaamse overheid
Koning Albert II-laan 35 bus 37
1030 BRUSSEL
www.zorg-en-gezondheid.be

Aan de initiatiefnemers van de woonzorgcentra,
centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra in
Vlaanderen

uw bericht van	uw kenmerk	ons kenmerk TFO/2018/10	bijlagen
vragen naar/e-mail financieringouderenzorg@zorg-en-gezondheid.be		telefoonnummer	datum 21/12/2018

*Overgang naar een Vlaamse financiering vanaf 1 januari 2019
Informatie en aandachtspunten*

Geachte heer,
Geachte mevrouw,

1 januari 2019 wordt een belangrijke datum voor de Vlaamse ouderenvoorzieningen. Vanaf 2019 zal de financiering van de residentiële ouderenzorg opgenomen worden in de Vlaamse sociale bescherming en neemt Vlaanderen de dienstverlening over van de federale overheid.

Met deze brief wensen we een overzicht te geven waarbij we enerzijds enkele elementen in herinnering brengen maar anderzijds ook toespitsen op de voornaamste aandachtspunten voor de komende weken.

Gelieve deze brief aandachtig te lezen aangezien deze belangrijke overgangsbepalingen en mededelingen bevat.

1. REGELGEVING

Op 1 januari 2019 zullen er nieuwe Vlaamse wetgevende teksten in werking treden m.b.t de financiering van de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentrum met bijzondere erkenning. Deze teksten vormen de basis voor de uitvoering van de financiering van deze voorzieningen zoals die vanaf 1

januari 2019 binnen het kader van de Vlaamse sociale bescherming van start gaat.

Volgende teksten kan u via onze [website](#) consulteren:

- Decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (Decreet VSB);
- Besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (BVR VSB);
- Ministerieel ontwerpbesluit betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum (MB VSB), ontwerpversie onder voorbehoud van wijzigingen.
- Besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en – diensten.
- Besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten.

U kan deze informatie hier terugvinden:

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/regelgeving-financiering-ouderenzorg-vlaamse-sociale-bescherming>

2. RAAS

Op 29 november 2018 ontving u de eerste indicatieve berekening van de basistegemoetkoming voor zorg (voorheen: “instellingsforfait”) voor het facturatiejaar 2019 alsook de indicatieve berekening van de tegemoetkomingen in het kader van de maatregelen derde luik en eindeloopbaan.

Vanaf 11 januari 2019 start Zorg en Gezondheid het berekenen, betalen en communiceren van alle tegemoetkomingen voor alle ouderenvoorzieningen opnieuw op. Dit betekent dat alle trimesters van de referentieperiode van 1 juli 2017 tot 30 juni 2018 terug worden afgesloten en dat vanaf dan definitief geen aanpassingen meer mogelijk zijn voor deze referentieperiode.

We geven hierbij nog enkele aandachtspunten mee:

- a) in de tweede berekening van de basistegemoetkoming voor zorg in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf zullen de **titels en beroepsbekwaamheden** als volgt verwerkt zijn:
 - werknemers die houder zijn van én de titel én de beroepsbekwaamheid worden enkel meegeteld voor de titel;
 - het zijn de werknemers met volgende kwalificaties die meetellen: verpleegkundige A1 en A2, verpleegassistent;

- het zijn cumulatief de volgende contracttypes die meetellen: loontrekkende, loontrekkende fiscale, sociale en generatiepact, vervanger verpleegkundige opleiding, vervangers bijkomend verlof 50+, sociaal akkoord 2011, artikel 60 OCMW.
- b) in de tweede berekening van de basistegemoetkoming zorg woonzorgcentra en centra voor kortverblijf zal er een aanpassing zijn voor deel I “**werkingssubsidie centra voor kortverblijf**”. In de eerste indicatieve berekening werd dit deel I berekend op basis van volgende formule:

(2.594,64 euro x het aantal erkende entiteiten centrum voor kortverblijf op 31 december voorafgaand aan de factureringsperiode / totaal aantal erkende entiteiten woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf op 31 december voorafgaand aan de factureringsperiode / aantal dagen in de factureringsperiode).

Als gevolg van de deling door het totaal aantal erkende entiteiten woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf op 31 december voorafgaand aan de factureringsperiode werd deel I berekend, ervan uitgaand dat de erkende capaciteit van het woonzorgcentrum en het centrum voor kortverblijf volledig bezet is.

In de tweede berekening zal deel I gebaseerd zijn op volgende formule:

(2.594,64 euro x het aantal erkende entiteiten centrum voor kortverblijf op 31 december voorafgaand aan de factureringsperiode / gemiddeld aantal bewoners woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf tijdens de referentieperiode / aantal dagen in de factureringsperiode).

Op deze manier corrigeren we de formule rekening houdend met de reële bezetting in de referentieperiode en ondervindt u geen nadeel indien de bezetting van het woonzorgcentrum en het centrum voor kortverblijf lager zou zijn geweest.

- c) We ontvingen n.a.v. de eerste berekening verschillende vragen en opmerkingen. Deze worden stelselmatig onderzocht, behandeld en waar nodig zo snel mogelijk rechtgezet. Indien uw vraag nog niet beantwoord werd, mag u begin januari een antwoord verwachten nadat we uw vraag nader hebben kunnen onderzoeken.

Begin januari zal op de website van Zorg en Gezondheid de gebruikershandleiding-RaaS beschikbaar zijn. U kan deze dan vinden op onze webpagina over RaaS: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/raas>.

3. DIGITAAL OPNAME- EN FACTURATIEPROCES TUSSEN OUDERENVOORZIENINGEN EN ZORGKASSEN

3.1. SUBSIDIE VOOR DE IMPLEMENTATIE VAN DE INFORMATISERINGSTRAJECTEN IN DE RESIDENTIËLE OUDERENZORG

Subsidie 2017

Op 24 november 2017 keurde de Vlaamse Regering het besluit goed tot toekenning van een subsidie aan woonzorgcentra, bepaalde dagverzorgingscentra en koepelorganisaties voor de ondersteuning en implementatie van de informatiseringstrajecten in de residentiële ouderenzorg.

De projectsubsidie heeft tot doel de voorzieningen te ondersteunen in de realisatie van volgende twee IT-projecten:

1. De digitalisering van het financierings- en facturatieproces tussen de voorzieningen en de zorgkassen met ingang van 1 januari 2019 met het oog op administratieve vereenvoudiging en efficiëntiewinst.
2. De realisatie van BelRAI-LTCF-connector als IT instrument voor inschaling, zorgplanning en -evaluatie met ingang van een bij ministerieel besluit nader te bepalen datum

Deze subsidie aan de voorzieningen was een tegemoetkoming voor een deel van de kosten voor:

- 1° De ontwikkeling van de nodige toepassingen en/of de aankoop ervan;
- 2° De integratie van deze applicaties in bestaande IT-systemen of koppeling met bestaande toepassingen;
- 3° De installatie en opstartkosten;
- 4° Het realiseren en voldoen aan de voorwaarden rond informatieveiligheid
- 5° Uitbestede activiteiten inzake change management (consultancy, vorming, intervisie,...) veiligheidsborging en juridische borging.

Op 13 december 2017 ontving u daarvan een eerste voorschot van 80% van het totale subsidiebedrag.

Een volgende schijf van 10% mag u verwachten in de loop van 2019 na de realisatie door uw voorziening van de doelstelling inzake digitalisering van het financierings- en facturatieproces.

Meer informatie over deze subsidie 2017 vindt u op onze website: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/it-subsidie-implementatie-informatiseringstrajecten-residentiële-ouderenzorg>

Subsidie 2018

Op 21 december 2018 keurde de Vlaamse Regering het besluit goed tot toekenning van een subsidie aan woonzorgcentra en bepaalde dagverzorgingscentra voor de implementatie van de informatiseringstrajecten in de residentiële ouderenzorg.

Met dit besluit voorziet de Vlaamse Regering in een **extra subsidie** van 2.424,24 euro voor de op 31 december 2018 erkende woonzorgcentra en dagverzorgingscentra voor palliatieve verzorging met bijzondere erkenning.

Een eerste voorschot van 80% (1.939,39 euro) ontvangt u op 27 december 2018. Het saldo van 10% mag u verwachten in de loop van 2019 na de realisatie door uw voorziening van de doelstelling inzake digitalisering van het financierings- en facturatieproces.

Meer informatie over deze extra subsidie vindt u vanaf begin januari 2019 op onze website.

3.2. GESPREIDE UITROL

In onze brief van 24 oktober 2018 over de gespreide uitrol, bezorgden we u alle informatie over deze overgangsregeling. Indien u deze nog eens wil nalezen kan u dat op onze website: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/gespreide-uitrol-van-het-digitaal-opname-en-facturatieproces>.

Bankrekeningnummer gespreide uitrol

Tijdens de gespreide uitrol zal u van de zorgkassen voorschotten ontvangen. De zorgkassen zullen deze voorschotten storten op het bankrekeningnummer dat in het e-loket vermeld staat.

Om zeker te zijn dat het door ons gekende bankrekeningnummer correct is, herinneren we u eraan om via het e-loket dit bankrekeningnummer te verifiëren en te corrigeren indien nodig. U kan dit nog doen **tot en met 31 december 2018**.

Let op: indien uw organisatie over meerdere voorzieningen beschikt of bijvoorbeeld over zowel een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum beschikt, moet voor elk van deze voorzieningen het rekeningnummer worden aangepast indien u de voorschotten op een andere dan de door ons gekende rekening wenst betaald te krijgen.

Op onze [website](#) kan u een beschrijving terugvinden van de wijze waarop u dit bankrekeningnummer in het e-loket kan consulteren en wijzigen.

Instappen in fase 2 van de voorschottenregeling

Fase 1 van de gespreide uitrol is van toepassing op alle ouderenvoorzieningen. Alle voorzieningen ontvangen in deze periode voorschotten.

De ouderenvoorzieningen die op 1 april 2019 in de mogelijkheid zijn om digitale opname- en facturatieberichten te verzenden, kunnen op dat moment instappen in het digitale opname- en facturatieproces.

Voorzieningen die op 1 april 2019 nog niet in de mogelijkheid zijn om digitale opname- en facturatieberichten te verzenden, kunnen instappen in de tweede fase van de gespreide uitrol. In deze tweede fase ontvangen ze opnieuw drie voorschotten. Op 1 juli 2019 stappen deze voorzieningen uiteindelijk ook over op het digitale opname- en facturatieproces.

Om in te stappen in deze tweede fase van de gespreide uitrol kan u een afwijkingsaanvraag indienen bij het agentschap. Hiervoor kan u het formulier gebruiken dat u op onze [website](https://www.zorg-en-gezondheid.be/formulier-om-een-afwijking-aan-te-vragen-op-het-digitale-opname-en-facturatieproces-voor) kan terugvinden: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/formulier-om-een-afwijking-aan-te-vragen-op-het-digitale-opname-en-facturatieproces-voor>

De afwijkingsaanvraag moet uiterlijk op **20 februari 2019** worden ingediend bij het agentschap. Afzien van de afwijkingsaanvraag is na 20 februari 2019 niet meer mogelijk.

Let op: u moet voor elke voorziening een afwijkingsaanvraag indienen. Indien uw organisatie over meerdere voorzieningen beschikt of bijvoorbeeld over zowel een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf én dagverzorgingscentrum beschikt, dan dient u voor elk van deze voorzieningen een afwijkingsaanvraag in.

Om te beoordelen of het voor uw voorziening al dan niet aangewezen is om in de tweede fase van de gespreide uitrol in te stappen, neemt u best contact op met uw softwareleverancier en bevrageet u zich bij hen over de voorziene implementatiedata van de software in uw voorziening.

3.3. SOFTWARE, EHEALTH-CERTIFICATEN EN RICHTSNOEREN

Om digitaal te kunnen communiceren met en te kunnen factureren aan de zorgkassen zal iedere ouderenvoorziening aan de volgende voorwaarden moeten voldoen:

- beschikken over geattesteerde software;
- beschikken over een eHealth-certificaat per RIZIV-nummer;
- verklaren dat de richtsnoeren inzake informatieveiligheid en gegevensbescherming worden nageleefd.

Geattesteerde software

De lijst met geattesteerde software zal op de website van Zorg en Gezondheid ter beschikking worden gesteld.

eHealth-certificaat per RIZIV-nummer

Ieder woonzorgcentrum en dagverzorgingscentrum dient over een eHealth-certificaat per RIZIV-nummer te beschikken. Op de website van Zorg en Gezondheid kan u nagaan welke stappen u moet ondernemen om een eHealth-certificaat aan te vragen voor uw voorziening: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/vergeet-uw-riziv-ehealth-certificaat-niet>

Bij problemen bij de aanvraag van het eHealth-certificaat, kan u gratis contact opnemen met de **helpdesk** die wordt aangeboden via het transEL-project. Deze helpdesk is iedere werkdag van 8u30 tot 22u en op zaterdag van 9u tot 12u te bereiken op volgend telefoonnummer: 050/77 01 02.

Richtsnoeren inzake informatieveiligheid en gegevensbescherming

Alvorens te kunnen communiceren met het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming, zal elke ouderenvoorziening in het e-loket moeten verklaren dat deze richtsnoeren worden nageleefd. Op de website van Zorg en Gezondheid kan u een beschrijving van deze richtsnoeren terugvinden en van de wijze waarop u deze verklaring op eer in het e-loket kan registreren: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/richtsnoeren-informatieveiligheid-en-gegevensbescherming>.

Over informatieveiligheid en gegevensbescherming kan u in de presentaties van de opleidingssessies informatieveiligheid heel wat informatie terugvinden: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/presentaties-van-infosessies-over-de-financiering-van-de-residentiële-ouderenzorg>

3.4. OVERGANGSMAATREGELEN FACTURATIE

Prestaties tot en met 31 december 2018

De facturatie voor prestaties met een prestatiedatum tot en met 31 december 2018 zal via de verzekeringsinstellingen (mutualiteiten en HRrail en de Hulpkas) en het RIZIV blijven verlopen, conform de federale regelgeving, ook wanneer de facturatie van deze prestaties na 31 december 2018 plaatsvindt.

Er zal in het eerste kwartaal van 2019 geen voorschot meer worden betaald op basis van de factuur voor het 4^{de} kwartaal 2018. U ontvangt van de verzekeringsinstellingen in het eerste kwartaal van 2019 wel nog een saldo voor het 4^{de} kwartaal 2018.

Prestaties vanaf 1 januari 2019

Alle prestaties met een prestatiedatum vanaf 1 januari 2019 moeten gefactureerd worden aan de zorgkassen.

Vanaf april 2019 zullen de eerste digitale facturen aan de zorgkassen kunnen worden overgemaakt. Tijdens fase 1 van de [gespreide uitrol](#) (1 januari 2019 – 31 maart 2019) zullen er geen digitale facturen aan de zorgkassen kunnen worden overgemaakt.

3.5. OVERGANGSMAATREGELEN AANVRAGEN TEGEMOETKOMINGEN

Aanvragen tegemoetkomingen voor prestaties tot en met 31 december 2018

Indien u een persoon opneemt in uw voorziening of u moet een wijziging doorgeven met betrekking tot een verblijf, dan laat u dat voor alle wijzigingen die plaatsvinden tot en met 31 december 2018 nog weten aan de verzekeringsinstellingen. Ook indien u deze wijziging pas op 3 januari 2019 effectief verstuurt, verstuurt u deze naar de verzekeringsinstelling, het betreft immers een wijziging tot en met 31 december 2018. Deze aanvragen kunnen dus ook nog begin 2019 worden bezorgd aan de verzekeringsinstellingen. De datum van wijziging is hier bepalend.

Deze aanvragen tegemoetkoming die louter ter kennisgeving worden verzonden naar de verzekeringsinstellingen kunnen nog steeds gebeuren aan de hand van de huidige formulieren die terug te vinden zijn op de website van het RIZIV

(<https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/verzorgingsinstellingen/rustoord/Paginas/formulieren-ROB-RVT-CDV.aspx>).

Enkele voorbeelden:

- een persoon wordt voor de eerste maal opgenomen in een WZC op 30/12/2018;
- een persoon wijzigt van afhankelijkheids categorie B naar C in een CVK op 29/12/2018;
- een persoon maakt voor de eerste maal gebruik van een DVC op 26/12/2018.

Gespreide uitrol, fase 1: 1 januari 2019 – 31 maart 2019 (en eventueel fase 2: 1 april 2019 – 31 juni 2019)

De ouderenvoorzieningen kunnen tijdens de gespreide uitrol geen digitale berichten doorsturen naar de zorgkassen via het digitaal platform VSB. Dit heeft ook een impact op de verzekeringsinstellingen.

Eenmaal de ouderenvoorzieningen digitale berichten doorsturen naar de zorgkassen worden de gegevens (opnamebericht, indicatiestelling en facturen) namelijk ook aan de verzekeringsinstellingen bezorgd. Tijdens de gespreide uitrol zal deze informatie niet (fase 1) of niet voor alle voorzieningen (fase 2) doorstromen naar de verzekeringsinstellingen.

De verzekeringsinstellingen moeten echter, ook tijdens de gespreide uitrol, over deze gegevens beschikken in het kader van hun federale taken, zoals de tarifiering per eenheid van geneesmiddelen afgeleverd in openbare apotheken aan bewoners in de woonzorgcentra, het toekennen van het statuut chronische aandoening,

Daarom zullen de ouderenvoorzieningen tot het moment dat zij instappen in het digitale systeem nog steeds de papieren formulieren voor de aanvraag van de tegemoetkoming ter informatie aan de verzekeringsinstellingen moeten overmaken.

Deze aanvragen tegemoetkoming gelden louter als een kennisgeving zodat de verzekeringsinstellingen hun federale taken kunnen uitvoeren. De ouderenvoorzieningen zullen van de verzekeringsinstellingen geen antwoorden op papier ontvangen, dus ook geen betalingsverbintenissen.

Deze aanvragen t.a.v. de verzekeringsinstellingen kunnen nog steeds gebeuren aan de hand van de huidige formulieren die terug te vinden zijn op de website van het RIZIV (zie: <https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/verzorgingsinstellingen/rustoord/Paginas/formulieren-ROB-RVT-CDV.aspx>).

Enkele voorbeelden:

- een persoon wordt voor de eerste maal opgenomen in een WZC op 3/3/2019;
- een persoon wijzigt van afhankelijkheids categorie B naar C in een CVK op 5/2/2019;
- een persoon maakt voor de eerste maal gebruik van een DVC op 15/1/2019;
- een aanvraag tegemoetkoming van een DVC vervalft tijdens de periode van de gespreide uitrol.

Start digitale communicatie met de zorgkassen: ofwel op 1 april 2019, ofwel op 1 juli 2019

Vanaf 1 april 2019 of 1 juli 2019 zal u als voorziening digitale berichten naar de zorgkassen kunnen sturen.

Op dat moment dient u chronologisch en retroactief alle opnameberichten en indicatiestellingen vanaf 1 januari 2019 door te sturen naar de zorgkassen. Meer bepaald zal u:

- *alle bewoners in WZC en CVK of gebruikers in DVC* aanmelden bij de zorgkassen.
Indien u dat niet doet zal u later voor deze personen geen prestaties kunnen factureren.
Als u instapt op 1 april 2019, kan u deze aanmeldingen en indicatiestellingen tot en met 30 april 2019 aan de zorgkassen bezorgen.
Als u instapt op 1 juli 2019 krijgt u tijd tot 31 juli 2019 om deze informatie aan de zorgkassen te bezorgen.
- Voor *nieuwe opnames* vanaf 1 april 2019, of 1 juli 2019, dient u de meldingstermijn van 5 werkdagen te respecteren.
- Indien uw voorziening de indicatiestelling niet digitaal kan ondertekenen, dient u vanaf het moment dat u start met de digitale communicatie naar de zorgkassen, het papieren Vlaamse formulier voor de

indicatiestelling te hanteren. Dit formulier zal op de website van Zorg en Gezondheid ter beschikking worden gesteld.

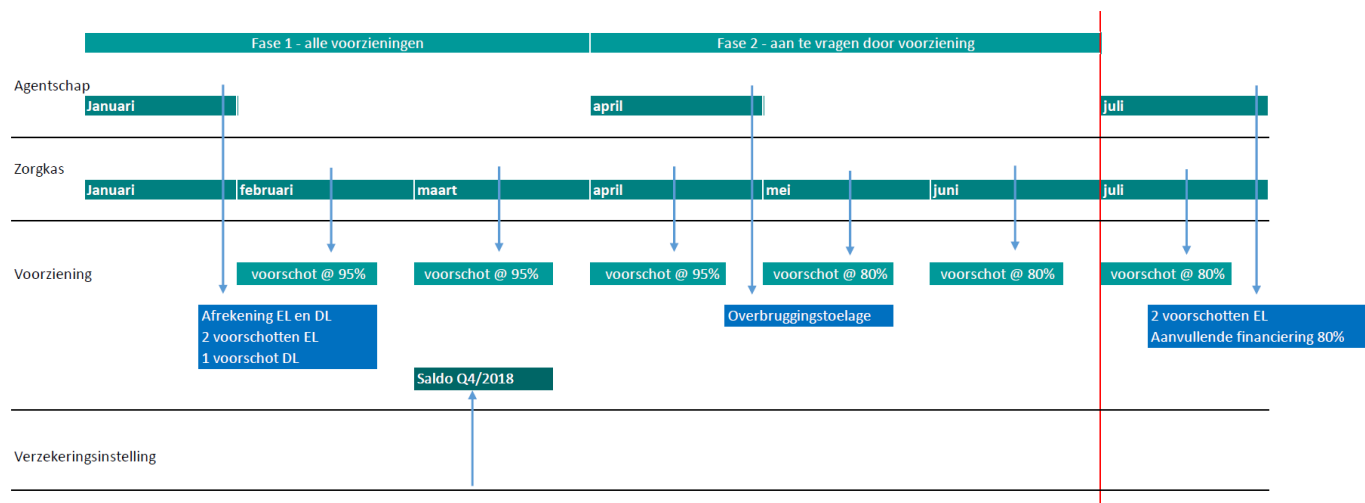
Vanaf het moment dat u start met de digitale communicatie met de zorgkassen moet u geen papieren formulier “aanvraag tegemoetkoming” meer overmaken aan de verzekeringsinstellingen. De digitale berichten die de ouderenvoorzieningen hebben bezorgd aan de zorgkassen zullen automatisch worden doorgestuurd naar de verzekeringsinstellingen. De ouderenvoorzieningen moeten geen papieren einde huisvesting aan de verzekeringsinstellingen bezorgen.

We verzoeken u uitdrukkelijk erover te waken dat de informatie die u op papier aan de verzekeringsinstelling bezorgt ook precies overeenstemt met de informatie die u via het digitale opname- en facturatieproces aan de zorgkassen zal versturen.

Eind februari 2019 zal de handleiding met betrekking tot het digitaal opname- en facturatieproces beschikbaar zijn op de website van Zorg en Gezondheid.

4. BETAALSCHEMA VOORJAAR 2019

In het schema hieronder vindt u een overzicht van de betaalmomenten in het voorjaar van 2019.



U kan volgende betaalmomenten onderscheiden:

- Tijdens fase 1 van de gespreide uitrol (1/1/19 – 31/3/19) ontvangen alle voorzieningen voorschotten:
 - o Voorschot voor de maand januari op 15 februari 2019;
 - o Voorschot voor de maand februari op 15 maart 2019;
 - o Voorschot voor de maand maart op 15 april 2019.

- Tijdens fase 2 van de gespreide uitrol (1/4/19 – 30/6/19):
- ontvangen de voorzieningen die in deze tweede fase instappen voorschotten:
 - o Voorschot voor de maand april op 15 mei 2019;
 - o Voorschot voor de maand mei op 17 juni 2019;
 - o Voorschot voor de maand juni op 15 juli 2019.
- Voorzieningen die in staat zijn digitale opname- en facturatieberichten te versturen stappen over op de digitale maandelijkse facturatie en ontvangen in fase 2 geen voorschotten.
- Het saldo voor het 4^e kwartaal 2018 vanwege de verzekeringsinstelling in maart 2019.
- De afrekening eindloopbaan (EL) en derde luik (DL), alsook twee voorschotten eindloopbaan en één voorschot derde luik op 31 januari 2019.
- De overbruggingstoelage voorzien in de nieuwe regeling boven norm op 30 april 2019 (meer info in onze brief “Hervorming derde luik” van 20 december 2018 met referentie TFO/2018/9).
- Twee voorschotten voor de maatregel eindloopbaan alsook 80% van de aanvullende financiering voorzien in de nieuwe regeling boven norm op 31 juli 2019.

5. VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING - VERZEKERINGSPRINCIPE

Vanaf 1 januari 2019 moeten alle personen die in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum verblijven, **aangesloten zijn bij de Vlaamse sociale bescherming** opdat de zorgkas een tegemoetkoming voor zorg aan de ouderenvoorziening zal kunnen betalen.

Om ervoor te zorgen dat alle personen vanaf 1 januari 2019 aangesloten zijn bij een zorgkas werden de volgende stappen ondernomen:

- De VSB-verzekeringsstatus voor de personen die verblijven in een WZC, CVK of DVC is nagegaan in oktober 2018. De analyse toont aan dat meer dan 99% van de personen die verblijven in een ouderenvoorziening vandaag al aangesloten zijn bij een zorgkas. De personen die niet aangesloten zijn kunnen vrijwillig of administratief worden aangesloten. Met deze personen wordt door de verzekeringsinstellingen en de zorgkassen contact opgenomen om de aansluiting bij de zorgkas in orde te brengen. De zorgkassen kunnen vervolgens vanaf 1 januari 2019 deze personen aansluiten bij de Vlaamse sociale bescherming.
- De analyse van de VSB-verzekeringsstatus zal worden herhaald in januari en maart 2019. Indien blijkt dat er dan nog steeds personen die verblijven in een WZC, CVK of DVC niet zijn aangesloten bij een zorgkas, dan wordt er door de verzekeringsinstellingen en de zorgkassen nogmaals contact opgenomen met deze personen.

- U moet als voorziening dus geen lijst met uw bewoners of gebruikers aan de zorgkassen of het agentschap VSB bezorgen met de vraag om de VSB-verzekeringsstatus voor deze personen na te gaan.
- Gezien de gespreide uitrol kunnen de ouderenvoorzieningen de VSB-verzekeringsstatus van hun bewoners of gebruikers nog niet consulteren. Daarom worden alle personen tijdens de gespreide uitrol van rechtswege geacht aangesloten te zijn bij de Vlaamse sociale bescherming.

Meer informatie over de Vlaamse sociale bescherming en hoe personen kunnen aansluiten bij een zorgkas kan u terugvinden in de presentaties van de infosessies: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/presentaties-van-infosessies-over-de-financiering-van-de-residentiële-ouderenzorg> en als bijlage 1 bij deze brief.

6. ZORGKASSENCOMMISSIE

De controle op indicatiestellingen (kappa-controle) in de ouderenvoorzieningen wordt vanaf 1 januari 2019 uitgevoerd door een zorgkassencommissie. In een eerste fase streven we ook hier naar continuïteit en worden de controles verder uitgevoerd door de huidige lokale colleges.

De aansturing van de controles gebeurt niet langer door het RIZIV maar door het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

De werkwijze van de selectie van de te controleren ouderenvoorzieningen en de procedures rond de controle zelf leunen heel dicht aan bij de huidige werking. De ouderenvoorzieningen die vanaf januari 2019 een controle zullen krijgen, zullen ingelicht worden over de concrete wijzigingen.

Begin januari zal de handleiding omtrent de zorgkassencommissie en haar werking op onze [website](https://www.zorg-en-gezondheid.be/zorgkassencommissie-ouderenzorg) te vinden zijn: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/zorgkassencommissie-ouderenzorg>

7. COMAPATIËNTEN, PERSONEN MET DE ZIEKTE VAN HUNTINGTON, MS EN ALS

De bevoegdheid met betrekking tot de financiering van comapatiënten, binnen de voorzieningen met een NAH-erkenning, en de personen met de ziekte van Huntington, MS en ALS, in de daartoe geconventioneerde voorzieningen, werd niet overgeheveld naar Vlaanderen, maar blijft op federaal niveau binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. De uitvoering en het bepalen van concrete modaliteiten m.b.t. deze bevoegdheid zullen worden opgenomen door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV).

Voor deze doelgroepen verloopt de financiering ook na 1 januari 2019 volgens de federaal bepaalde regels.

Belangrijk is dat ouderenvoorzieningen met een NAH-erkenning of een conventie MS/ALS/Huntington de prestaties van verschillende kalenderjaren niet in eenzelfde zending opnemen. Zendingen opgemaakt in 2019 en ingediend bij de verzekeringsinstellingen bevatten ofwel prestaties van 2018 (overgangsmaatregel) ofwel prestaties van 2019 (specifieke doelgroepen). Dus een voorziening kan voor 1 trimester meerdere zendingen indienen bij de verzekeringsinstellingen.

8. VRAGEN

- Website

U vindt alle nuttige info inzake de financiering van de residentiële ouderenzorg op onze website: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/vlaamsesocialebescherming/ouderenzorg>

- Presentaties van infosessies

In oktober en november 2018 organiseerde Zorg en Gezondheid twee reeksen van infosessies. U kan deze infosessies herbekijken en de presentaties terugvinden op de website: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/presentaties-van-infosessies-over-de-financiering-van-de-residentiële-ouderenzorg>.

- Handleidingen

Begin januari zullen op de website van Zorg en Gezondheid de volgende handleidingen beschikbaar zijn:

- de gebruikershandleiding voor de RaaS-webtoepassing;
- de handleiding inzake de zorgkassencommissie.

Eind februari 2019 zal de handleiding over het digitaal opname- en facturatieproces tussen ouderenvoorzieningen en zorgkassen beschikbaar zijn.

- E-mailadressen

Raas@zorg-en-gezondheid.be: Voor al uw vragen omtrent de RaaS-webtoepassing en de berekening van de tegemoetkoming 2019.

Financieringouderenzorg@zorg-en-gezondheid.be: voor al uw vragen die niet gelinkt zijn aan de RaaS-webtoepassing.

Zorg en Gezondheid is tijdens de kerstvakantie gesloten van 25 december tot en met 2 januari. We behandelen uw vragen opnieuw vanaf 3 januari 2019. Telefonische dienstverlening is niet voorzien vanaf 24 december tot en met 2 januari.

- Tot wie richten met vragen?

U kan uw vragen niet alleen aan Zorg en Gezondheid stellen. We geven hieronder een overzicht van alle thema's en tot wie u zich kan richten met vragen.

Thema	Tot wie richten met vragen?
Vragen over de regelgeving, algemene vragen financiering ouderenzorg	financieringouderenzorg@zorg-en-gezondheid.be
Vragen over indienen gegevens RIZIV-webtoepassing	RaaS@zorg-en-gezondheid.be
Vragen over berekening tegemoetkoming 2019	RaaS@zorg-en-gezondheid.be
Vragen over een concreet dossier, vragen over vraag- en antwoordberichten eWZCfin	De betrokken zorgkas De contactgegevens van de zorgkassen kan u hier terugvinden: http://www.vlaamsesocialebescherming.be/de-zorgkassen
Vragen over uw software: nieuwe functionaliteiten, beschikbaarheid SW-pakket,...	Uw softwareleverancier
Vragen over eHealth-certificaten	Helpdesk eenlijn.be : 050/77 01 02
Vragen over mobiliteitshulpmiddelen	vsb.mobiliteitshulpmiddelen@zorg-en-gezondheid.be
Vragen over het VSB-verzekeringsprincipe	De betrokken zorgkas of vlaamsesocialebescherming@zorg-en-gezondheid.be

Met vriendelijke groeten,



Dirk Dewolf
Administrateur-generaal