

HANDLEIDING EIBWFIN

Toelichting sector

04/05/2023
Pinte Droesja
Louwagie Erika



Inhoud

1. Algemeen VSB
2. Voordelen van digitalisering
3. Voorwaarden voor het IBW
4. Ondersteuning van het IBW door het consortium VSB-IT
5. Voorwaarden voor de zorggebruiker
6. Aanvragen en wijzigingen van tegemoetkomingen via de software
7. Facturatie van prestaties
8. Migratieprocedure vanaf 01/01/24
9. Samenvatting
10. Informatie en contact

1. Algemeen VSB

► Geschiedenis

6^e staatshervorming: overdracht van bevoegdheden (oa) inzake zorg en gezondheid van federaal naar Vlaams niveau

► Wetgeving

- 18/05/2018: Decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming (VSB)
- 30/11/2018: Uitvoeringsbesluit Vlaamse regering VSB
- In ontwikkeling: Wijzigingsbesluit VSB in kader van de inkanteling van de IBW

01.07.2014

Transitieprotocol:

- RIZIV reglementering + KB 25.04.2002
- RIZIV voert operationele taken uit
- VI doen betalingen

Decreet Vlaamse sociale bescherming

BVR Vlaamse sociale bescherming

18.05.2018

30.11.2018

01.01.2019

Overnamedecreet en -besluit

- VAZG voert operationele taken uit
- VI doen betalingen
- Federale ziekteverzekering

- VSB decreet en aangepast VSB-besluit
- VAZG en VSB voert operationele taken uit
 - ZK doen betalingen
- Verzekering Vlaamse sociale bescherming

01.04.2023

VSB decreet en aangepast VSB-besluit
Aangepast financieringsmodel o.b.v.
zorgzwaarte

???.?.20??



Vlaamse
sociale
bescherming

VLAAMSESOCIALEBESCHERMING.be

Gefaseerde uitbreiding van de VSB

2019

- Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood
- Residentiële ouderenzorg
- Mobiliteitshulpmiddelen

5/01/2022

- Revalidatieziekenhuizen
- Multidisciplinair overleg (MDO)

1/10/2022

- Deel 1 van de revalidatieovereenkomsten: pilootproject 7.72-overeenkomsten

1/04/2023

- Psychiatrische verzorgingstehuizen

1/10/2023

- Deel 2 van de revalidatieovereenkomsten

1/01/2024

- Initiatieven beschut wonen
- Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging
- Deel 3 van de revalidatieovereenkomsten (rolstoeladviesteams)

Wat verandert er?

- ▶ Processen m.b.t. de aanvraag tot tegemoetkoming en facturatie van prestaties verlopen via de **zorgkassen** ipv via de **verzekeringsinstellingen**
- ▶ **Digitalisering** – aanvragen en facturatie gebeuren uitsluitend digitaal via de software van het IBW
- ▶ Facturatie op maandelijkse basis

2. Voordelen van digitalisering

- ▶ Snelheid van communicatie en beslissingen
- ▶ Waar mogelijk administratieve **vereenvoudiging** (geen papieren circuit meer, geen 3 vignetten meer nodig, deel 2 wordt bewaard in de voorziening)
- ▶ Handtekeningen arts/voorziening komt te vervallen
- ▶ Automatische informatie over VSB-verzekeringsstatus van de zorggebruikers
- ▶ Meest recente (adres)gegevens van zorggebruikers

Voordelen van digitalisering (2)

- ▶ Automatisering en versnelling van het facturatieproces (en dus de financiering)
- ▶ Maandelijkse facturatie
- ▶ 1 softwareprogramma voor alle zorgkassen. Bij mutatie is alle informatie zichtbaar voor de nieuwe zorgkas.
- ▶ Mogelijkheid tot rapportering door de voorziening
- ▶ Waar mogelijk verdere ontwikkelingen in het kader van administratieve vereenvoudiging (vb. digitalisering handtekening)

Voordelen van digitalisering (3)

► Uniformiteit van regels en beslissingen over de verschillende zorgkassen heen

- Door automatische verwerking/controle van aanvragen en facturen via de centrale zorgkassentoepassing
- 1 centrale toepassing waarnaar alle facturen door het IBW per zorgkas moeten worden verstuurd.
- Alle controles gebeuren hier centraal en dus uniform
- De centrale zorgkassentoepassing zorgt nadien voor verzending naar de verschillende zorgkassen
- Zorgkassen kunnen nog manuele controles doen

Context: centrale zorkassentoepassing

CENTRALE ZORGKASSENTOEPASSING

SOFTWARE
IBW

bericht
←
automatisch



↔
schermen
↔

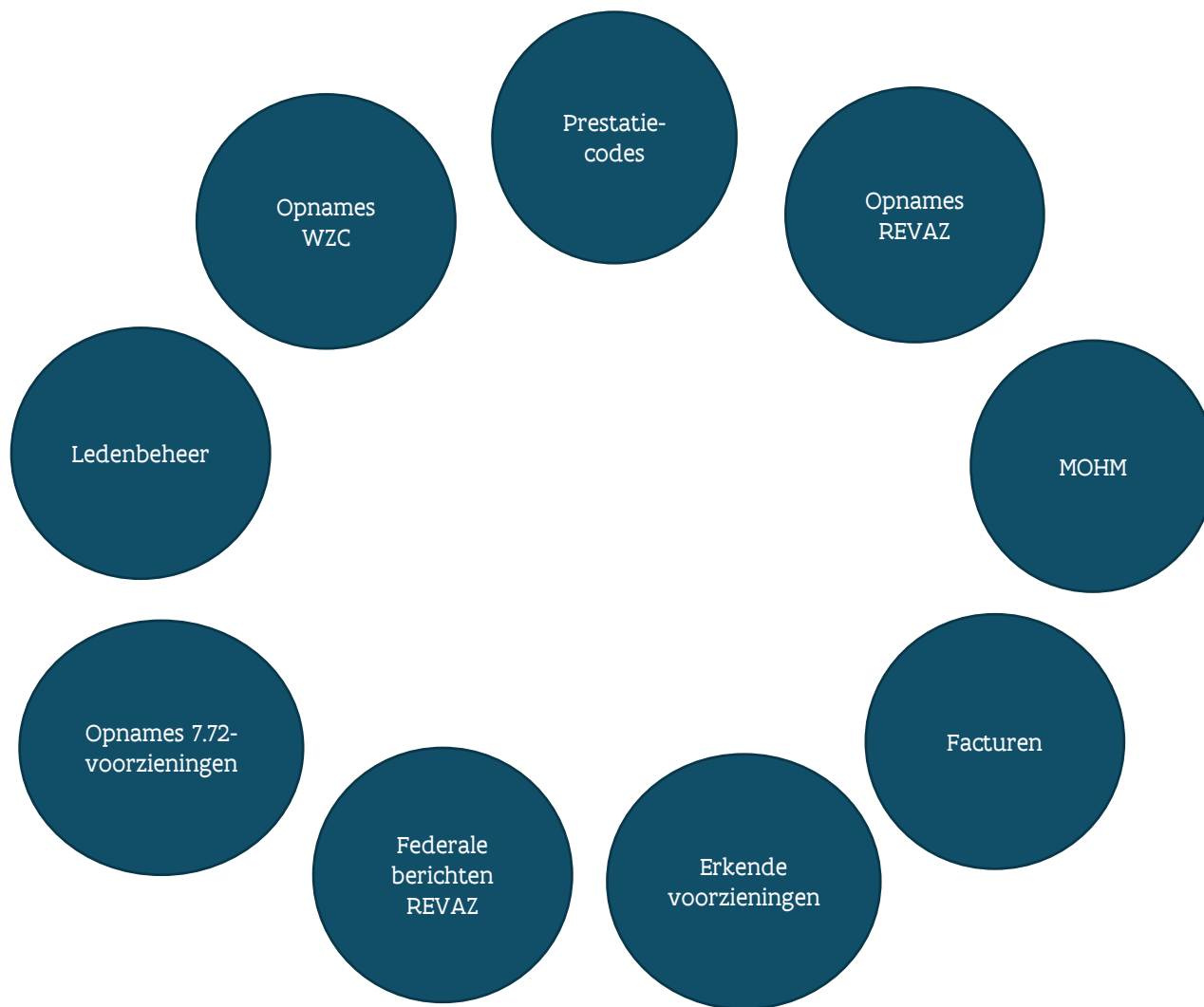


Centrale validatie
Centrale opslag



Aanvragen Wijzigingen Facturen ...

Centrale zorgkassentoepassing



3. Voorwaarden voor het IBW

► Beschikken over software

- Moet voldoen aan vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid en aan functionele vereisten
- Attestering van de software gebeurt door de Vlaamse Overheid
- Subsidie voor de aankoop/aanpassing van software ontvangen eind 2021

► eHealth-certificaat op RIZIV-nummer

- Om vanuit software van het IBW te kunnen communiceren met het digitaal platform VSB
- Vergeet uw RIZIV eHealth-certificaat niet (zorg-en-gezondheid.be)

Voorwaarden voor het IBW (2)

- ▶ Circle-of-Trust-verklaring (CoT)
 - Om data op digitale wijze conform de veiligheidsvoorwaarden te kunnen/mogen uitwisselen
 - Via een verklaring op eer
 - Indienen via e-loket
 - Meer info en handleiding: Circle of trust verklaring - Zorg en Gezondheid (zorg-en-gezondheid.be)

4. Ondersteuning voor de IBW door het consortium VSB-IT

- Consortium VSB-IT: change management m.b.t. de digitalisering

5. Voorwaarden voor de zorggebruiker

- ▶ Moet aangesloten zijn bij een zorgkas
 - Alle leeftijden
 - Ook geplaatste geïnterneerde en gedetineerde personen en geïnterneerde personen vrij op proef
- ▶ 6 zorgkassen:

	Zorgkas	Verzekeringsinstelling
180	CM Zorgkas	Christelijke Mutualiteiten
280	Neutrale zorgkas	Neutraal Ziekenfonds Vlaanderen, Vlaams en Neutraal Ziekenfonds, Mutualia – Mutualité Neutre
380	Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten	Bond Moyson, de Voorzorg, Federale Socialistische Mutualiteiten Brabant
480	Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen	Liberaal Ziekenfonds
580	Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen	Helan (vroeger Onafhankelijk Ziekenfonds en Partena)
680	Vlaamse Zorgkas	Hulpkas

Voorwaarden voor de zorggebruiker (2)

- ▶ Keuze van aansluiting zorgkas: ofwel bij de zorgkas overeenkomstig de mutualiteit van de zorggebruiker ofwel bij de Vlaamse zorgkas.
- ▶ Altijd aansluiting mogelijk vanaf 1 januari van het lopende jaar.
- ▶ Verschillende types van aansluiting mogelijk.
 - Officieel of administratief
- ▶ Elk type van aansluiting opent het recht op de tegemoetkoming van VSB in de voorziening.
- ▶ Ook Waalse, Brusselse of buitenlandse patiënten kunnen aansluiten bij VSB.

Voorwaarden voor de zorggebruiker (3)

- ▶ Slechts enkelingen kunnen niet aansluiten
 - Niet-erkende asielzoekers
 - Personen ambtshalve geschrapt in rijksregister
- ▶ Meer informatie in handleiding 'hoe aansluiten bij een zorgkas?'
- ▶ VSB-verzekeringsstatus kan gecontroleerd worden voorafgaand aan de start van de begeleiding (obv RRN).
- ▶ Premiebetaling door het IBW is mogelijk bij verplichte aansluiting en eerste zorgpremie (vereffening via de daarvoor voorziene prestatiecode).

6. Aanvragen en wijzigingen van tegemoetkomingen

- ▶ Vanaf 1/01/24 alles via de software
- ▶ Opvragen VSB-verzekeringsstatus
- ▶ Aanvragen tegemoetkoming begeleiding
- ▶ Wijzigingen aan aanvaarde aanvragen tegemoetkoming

6.1 Opvragen verzekeringsstatus

- ▶ Nagaan op basis van RRN (of BIS-nr)
- ▶ Facultatief voor de start van de begeleiding
- ▶ Systematische controle door de zorgkassentoepassing bij aanvraag tegemoetkoming en facturatie
- ▶ Moet gecontroleerd worden door het IBW vooraleer gefactureerd kan worden (om de zorgkas waarbij zorggebruiker is aangesloten, te kennen).

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

- ▶ Na iedere actie volgt een bericht
- ▶ Binnen de 30 dagen na de start van de begeleiding
- ▶ Vereiste informatie bij een aanvraag tegemoetkoming:

INSZ-nummer	Rijksregisternummer / BIS-nummer
Nummer van het IBW	HCO-nummer
Migratiedossier	
Begeleiding:	○ Type aanvraag ○ Statuut van de gebruiker ○ Code ongeval ○ Herkomst van de gebruiker ○ Gegevens contactpersoon van het IBW ○ Start begeleiding ○ Einddatum tegemoetkoming ○ Medisch verslag

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

Type aanvraag

Nieuwe begeleiding =

- Wanneer de gebruiker voor de eerste keer wordt begeleid in het IBW.
- Wanneer het einde van de vorige begeleiding in hetzelfde IBW meer dan 3 maanden (= meer dan 90d) geleden is.
- Bij begeleiding in een ander IBW (anders dan het vorige IBW waar de gebruiker werd begeleid).
- Deel 2 (geïnformeerde toestemming) wordt bewaard in de voorziening

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

Type aanvraag

Vervolgaanvraag =

- Wanneer het einde van de vorige begeleiding in hetzelfde IBW minder dan 3 maanden (= hoogstens 90d) geleden is
- Een vervolgaanvraag betreft altijd een begeleiding in hetzelfde IBW.

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

Statuut van de zorggebruiker

- Vrijwillig
- Met wettelijke voorwaarden - internering
- Met wettelijke voorwaarden - verderzetting gedwongen verblijf
- Met wettelijke voorwaarden - probatie
- Met wettelijke voorwaarden - opname ter observatie
- Met wettelijke voorwaarden - andere juridische voorwaarde
- Bijstand aan persoon in nood
- Andere hierboven niet gespecificeerd
- Onbekend

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

Herkomst van de zorggebruiker

Waarde	Subcategorie	Omschrijving
10	ALLEEN	Woont alleen
21	GEZIN	Eigen gezin
22	GEZIN	Ouderlijk gezin
23	GEZIN	Inwonend of samenwonend
24	GEZIN	Ander gezins- of gezinsvervangend milieu
31	COLLECTIEVE WOONVORM	Ouderenzorgvoorziening
32	COLLECTIEVE WOONVORM	Voorziening voor personen met een handicap
33	COLLECTIEVE WOONVORM	Opvangcentrum voor thuislozen
34	COLLECTIEVE WOONVORM	Voorziening afhankelijk van Justitie
35	COLLECTIEVE WOONVORM	Andere collectieve woonvorm
41	THERAPEUTISCHE MILIEU	Psychiatrisch ziekenhuis
42	THERAPEUTISCHE MILIEU	PAAZ
43	THERAPEUTISCHE MILIEU	Psychiatrisch Verzorgingstehuis
44	THERAPEUTISCHE MILIEU	Beschut Wonen
45	THERAPEUTISCHE MILIEU	Gezinsverpleging
46	THERAPEUTISCHE MILIEU	Alternatieve psychiatrische opvang
47	THERAPEUTISCHE MILIEU	Algemeen ziekenhuis
48	THERAPEUTISCHE MILIEU	Ander therapeutisch milieu
96	ANDERE	Ander niet-gespecificeerd milieu
98	ANDERE	Geen vaste verblijfplaats

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

Medisch verslag

De diagnose onder de vorm van een DSM-V code

RIZIV-nummer van de coördinerend psychiater

Datum medisch verslag

Niet noodzakelijk bij een vervolgaanvraag en bij verlengingen.

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

Verwerking zorgkassentoepassing

- Controle op de volledigheid van de aanvraag
- Controle op de erkenning van het IBW
- Controle op de VSB-verzekeringsstatus van de gebruiker
- Laattijdigheid aanvraag
- Cumulcontroles, zoals opgenomen in het BVR VSB
- Criteria voor een nieuwe begeleiding / vervolgaanvraag
- Administratieve controle medische informatie

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

Antwoord zorgkassentoepassing

→ **Aanvaard** = tegemoetkoming voor begeleiding wordt toegekend, er kunnen prestaties gefactureerd worden.

→ **'In beraad'** = zorgkassentoepassing heeft onvoldoende informatie om te beslissen => zorgkas neemt actie.

Uitzondering! Zorggebruiker is niet aangesloten bij een zorgkas, maar kan wel aansluiten => IBW stimuleert zorggebruiker om zich in orde te stellen.

→ **Geweigerd** = conflict vastgesteld, probleem/fout wordt vermeld in het antwoordbericht => IBW neemt actie.

6.2 Aanvragen tegemoetkomingen

- Mogelijke meldingen 'verzekeringsstatus' via de software

INS_REASON_SSIN_NOT_FOUND_IN_LB	Persoon is niet gekend in het ledenbeheer VSB
INS_REASON_AFFILIATION_OBLIGATION_FORBIDDEN	Persoon mag niet aansluiten bij VSB
INS_REASON_NO_AFFILIATION_OBLIGATORY	Persoon moet aansluiten, maar heeft geen aansluiting bij een zorgkas (VSB), aansluitbaarheid is verplicht.
INS_REASON_NO_AFFILIATION_VOLUNTARY	Persoon kan aansluiten, maar heeft geen aansluiting bij een zorgkas (VSB), aansluitbaarheid is vrijwillig.
INS_REASON_NO_AFFILIATION_RESTRICTIVE	Persoon kan administratief aansluiten, maar heeft geen aansluiting bij een zorgkas (VSB), aansluitbaarheid is restrictief.
INS_REASON_DECEASED	Persoon is overleden
INS_REASON_NO_AFFILIATION_PROTOCOL	Persoon mag alleen aansluiten bij VSB na overstap naar Belgische sociale zekerheid. Neem eerst contact op met het ziekenfonds (bv Europese ambtenaren)

6.3 Wijzigingen van aanvaarde aanvragen tegemoetkoming

- ▶ Aanvaarde aanvraag tegemoetkoming krijgt een uniek VSB-referentienummer
 - Dit nummer moet bij alle wijzigingen worden vermeld.
- ▶ Berichten worden automatisch verwerkt
 - Berichten worden chronologisch behandeld
 - Steeds 1 bericht in verwerking
 - Bv: eerst bericht over verlenging, dan pas bericht over het einde van de begeleiding
- ▶ Ook telkens antwoord van zorgkassentoepassing

6.3 Wijzigingen van aanvaarde aanvragen tegemoetkoming

- ▶ Wijziging gegevens contactpersoon van het IBW
- ▶ Wijziging van de administratieve gegevens (statuut, code ongeval, herkomst)
- ▶ Wijziging van de startdatum
- ▶ Aanvraag en annulering van een aanvaarde verlenging
- ▶ Melden van het einde van de begeleiding, een wijziging en een annulatie van een einde begeleiding

6.3 Wijzigingen van aanvaarde aanvragen tegemoetkoming

Wijziging startdatum van de begeleiding

De startdatum kan zowel naar voor als naar achter verschoven worden.

- × tot maximaal 30 dagen voor de datum waarop de aanvaarde begeleiding voor het eerst gemeld werd
- × de wijziging van de startdatum kan doorgegeven worden tot maximaal 60 dagen na de datum waarop de aanvaarde begeleiding voor het eerst werd gemeld

6.3 Wijzigingen van aanvaarde aanvragen tegemoetkoming

Verlenging

Verlenging =

- Wanneer de begeleiding in het IBW nog doorloopt, maar de einddatum van de reeds goedgekeurde periode is verstreken.
- Het IBW geeft een nieuwe einddatum in.

6.3 Wijzigingen van aanvaarde aanvragen tegemoetkoming

Melden van het einde van een begeleiding

Einde begeleiding =

- Indien de gebruiker de begeleiding in het IBW vroeger stopzet, dient het einde van de begeleiding gemeld te worden
- Datum en tijdstip van het einde van de begeleiding moeten gemeld worden
- Reden einde begeleiding

6.3 Wijzigingen van aanvaarde aanvragen tegemoetkoming

Melden van het einde van een begeleiding

→ Reden einde begeleiding:

Waarde EndReason	Subcategorie	Omschrijving
10	IN OVERLEG	Met wederzijds akkoord
20	MET WETTELIJKE MAATREGEL	Overplaatsing met Opname ter Observatie, Verderzetting gedwongen verblijf, Nazorg, Verpleging in een gezin of Andere wettelijke maatregel
30	GEEISTE BEËINDIGING	Geëist door betrokkene of andere zonder akkoord van het team
40	GEEISTE BEËINDIGING	Geëist door het begeleidingsteam zonder akkoord van de betrokkene
50	ZONDER OVERLEG	Gevlucht, Niet teruggekeerd of Ontsnapt
60	OVERLEDEN	(On)verwachte natuurlijke dood, accidenteel of doodslag
70	OVERLEDEN	Suicide

6.3 Wijzigingen van aanvaarde aanvragen tegemoetkoming

Melden van een einde begeleiding

→ Bestemming na begeleiding

Waarde DepartedTo	Subcategorie	Omschrijving
10	ALLEEN	woont alleen
21	GEZIN	Eigen gezin
23	GEZIN	Inwonend of samenwonend
24	GEZIN	Ander gezins- of gezinsvervangend milieu
31	COLLECTIEVE WOONVORM	Ouderenvoorziening
32	COLLECTIEVE WOONVORM	Voorziening voor personen met een handicap
33	COLLECTIEVE WOONVORM	Opvangcentrum voor thuislozen
34	COLLECTIEVE WOONVORM	Voorziening afhankelijk van Justitie
41	THERAPEUTISCHE MILIEU	Psychiatrisch ziekenhuis
42	THERAPEUTISCHE MILIEU	PAAZ
43	THERAPEUTISCHE MILIEU	Psychiatrisch Verzorgingstehuis
44	THERAPEUTISCHE MILIEU	Beschut Wonen
45	THERAPEUTISCHE MILIEU	Gezinsverpleging
46	THERAPEUTISCHE MILIEU	Alternatieve psychiatrische opvang
47	THERAPEUTISCHE MILIEU	Algemeen ziekenhuis
48	THERAPEUTISCHE MILIEU	Ander therapeutisch milieu
96	ANDERE	Ander niet-gespecificeerd milieu
97	ANDERE	Overleden
98	ANDERE	Geen vaste verblijfplaats
99	ANDERE	Onbekend

Laattijdige aanpassingen

- ▶ Aanpassingen na een “afgesloten” begeleiding
- ▶ Automatische verwerking indien binnen de 5d na “afsluiten”
- ▶ >5d na “afsluiten”
 - Status ‘in beraad’
 - Contact tussen medewerker zorgkas en IBW

7. Facturatie van prestaties

- ▶ Berekening van de prijs voor begeleiding wijzigt niet
- ▶ Vanaf 1/1/24 facturatie aan zorgkassen
- ▶ Vlaamse facturatie-instructies worden cookbooks
- ▶ Maandelijks facturatie
 - Tot max 2 jaar na prestatiedatum
 - IBW kiest vrij op welke dag van de maand zij de zending wil versturen
 - Slechts 1 maandelijks zending per zorgkas

Facturatie van prestaties (2)

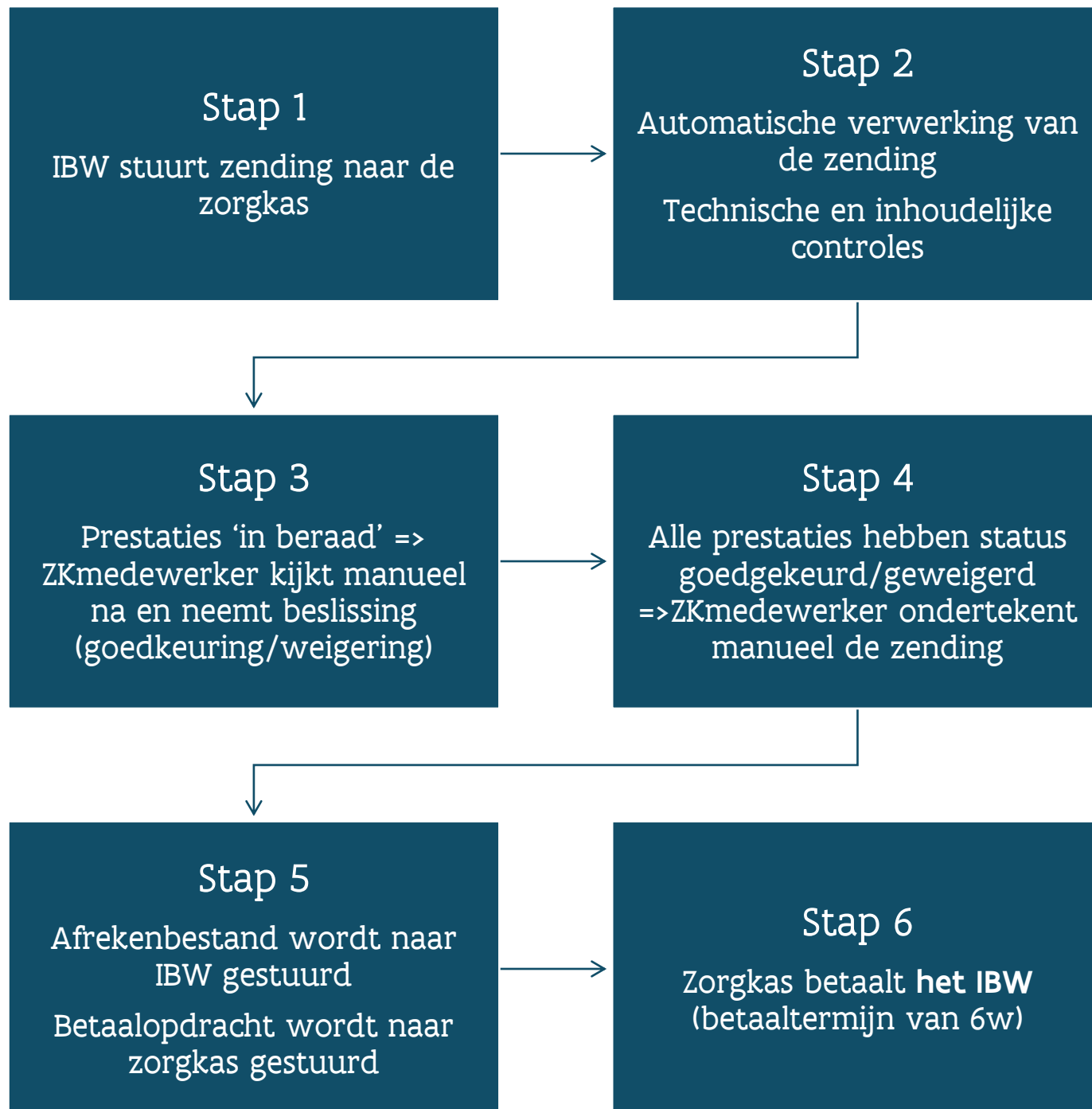
- ▶ Behoud van algemene structuur van het huidige facturatieproces
- ▶ “Zending” of “facturatiebestand” verzamelt de facturen van alle zorggebruikers die bij dezelfde zorgkas zijn aangesloten.
- ▶ Elke dag wordt afzonderlijk gefactureerd (geen periodes)
- ▶ Factuur bevat:
 - Dagen van de begeleiding
 - Diverse kosten

Facturatie van prestaties (5)

- ▶ Fouten type F (niet blokkerend): op niveau van individuele factuur
 - Desbetreffende factuur wordt verworpen, de rest van de zending kan aanvaard worden
- ▶ Fouten type R (niet blokkerend): op niveau van een individuele prestatie
 - Desbetreffende prestatie wordt verworpen, de rest kan aanvaard worden.
- ▶ Als het totaal aantal niet blokkerende fouten (type F en R) op niveau van het facturatiebestand te hoog is ($\geq 5\%$)
 - Weigering van de volledige zending
- ▶ Fouten type B = 1 (of meer) blokkerende fout(en)
 - Weigering van de volledige zending

Facturatie van prestaties (6)

- ▶ Geweigerde prestaties
 - Moeten niet gecrediteerd worden
 - Eventueel opnieuw (correct) factureren via nieuwe 'originale factuur'
- ▶ Creditnota
 - Alleen nodig voor correctie op eerder aanvaarde prestaties
 - Chronologie respecteren
 - × creditnota en corrigerende factuur moet (na aanvaarding creditnota) in afzonderlijke zending
- ▶ Verzamelstaten
 - IBW moeten geen verzamelstaten per post aan de zorgkassen sturen



8. Migratieprocedure vanaf 1/01/24

- ▶ Migratiedossiers = dossiers die op moment van inkanteling al werden goedgekeurd door de VI
 - Nieuwe aanvragen
 - Vervolgaanvragen
 - × Datum en tijdstip van de start en het einde van de begeleiding voorafgaande aan de vervolgaanvraag moeten doorgegeven worden.
- ▶ Identificatie obv startdatum van de opname (voor 1/1/24)
- ▶ Geïnformeerde toestemming niet opnieuw nodig
- ▶ Dossiers worden automatisch aanvaard als verzekeraarheid VSB van de zorggebruiker in orde is
- ▶ Migratieproces onder leiding van softwareleveranciers

9. Samenvatting

- ▶ Geen wijzigingen in bevoegdheden
- ▶ Zorgkassen betalen
- ▶ Vertrekkend vanuit verzekering VSB
- ▶ Nood aan:
 - Geattesteerde software
 - COT-verklaring
 - eHealth-certificaat
- ▶ 1 centrale zorgkassentoepassing
- ▶ Behoud van huidig financieringsmodel
- ▶ Behoud voorwaarden facturatie prestaties

10. Informatie en contact

- ▶ Website VSB (en brochure) voor burgers
 - Home - Vlaamse sociale bescherming
- ▶ Website Agentschap Zorg en Gezondheid
 - Vlaamse sociale bescherming - Zorg en Gezondheid (zorg-en-gezondheid.be)
 - × Specifieke pagina voor IBW:
 - Handleiding
 - Presentatie

Informatie en contact (2)

- ▶ Helpdesk voor inhoudelijke vragen:
 - De zorgkas is altijd het eerste aanspreekpunt
 - × Vragen rond specifiek dossier van een zorggebruiker: contacteer de zorgkas van de zorggebruiker: De zorgkassen - Vlaamse sociale bescherming
 - Veranderingsproces: vsb.ibw@vlaanderen.be
 - Aansluiting bij VSB: vlaamsesocialebescherming@vlaanderen.be

- ▶ Helpdesk voor technische vragen:
 - Contacteer de softwareleverancier

- ▶ Consortium VSB-IT: signaleren van vragen/problemen + change management
 - IT-projectmanager: Lauren.Vanhouteghem@mobius.eu

Vragen?

Vlaamse
sociale
bescherming



VLAAMSESOCIALEBESCHERMING.be