Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging met bijkomende erkenning

Versie
1.4

Publicatiedatum
20 mei 2025

DEPARTEMENT
ZORG

www.departementzorg.be

INHOUD

1 DEFINITIES EN AFKORTINGEN 3

2 INLEIDING 4

3 DE ZORGKASSENCOMMISSIE 5

4 OUDERENVOORZIENINGEN 6

4.1 Woonzorgcentra en centra voor kortverblijf 6

4.2 Centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning 6

5 PROCEDURE BIJ DE CONTROLE DOOR DE ZORGKASSENCOMMISSIE IN WOONZORGCENTRA, IN VOORKOMEND GEVAL MET BIJHOREND CENTRA VOOR KORTVERBLIJF 7

5.1 Selectie van de voorzieningen 7

5.1.1 Eerste selectie 7

5.1.2 Tweede selectie 7

5.1.3 Onaangekondigde selectie 7

5.2 Aankondiging van de controle door de zorgkassencommissie 7

5.3 Voorbereiding van de controle door de ouderenvoorziening 8

5.4 Aantal en selectie van de te onderzoeken bewoners 9

5.5 Onderzoek van de bewoners 9

5.6 Mededeling van de inwerkingtreding van de beslissingen 10

5.7 WIJZIGINGEN AFHANKELIJKHEIDSCATEGORIEÊN NA CONTROLE DOOR DE ZORGKASSENCOMMISSIE 11

5.8 BEROEPSMOGELIJKHEDEN TEGEN DE BESLISSINGEN 11

5.8.1 Intern beroep 11

5.8.2 Extern beroep 12

6 BEREKENING VAN DE KAPPA EN DE FINANCIËLE SANCTIE 13

6.1 op significante wijze de indicatiestelling verkeerd gebruiken 13

6.2 berekening van de corcondantiecoëfficient 'KAPPA' 13

6.3 financiële weerslag van significant verkeerd toepassen van de schaal 15

6.4 mededeling van de kappa en financiële weerslag 16

1 Definities en afkortingen

Agentschap	Het agentschap voor de Vlaamse sociale bescherming
BVR 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
Digitaal platform Vlaamse sociale bescherming – uitgebreid met een module eWZCfin	Het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming dat de digitale communicatie mogelijk maakt tussen ouderenvoorzieningen en zorgkassen. Zowel de opnameberichten, indicatiestellingen en facturen zullen via eWZCfin worden verwerkt. eWZCfin bepaalt de afhankelijkheidscategorie op basis van de indicatiestelling.
Kappa	De concordantiecoëfficient kappa gaat na of ouderenvoorzieningen de indicatiestelling op een problematische wijze of significante wijze verkeerd toepast door de indicatiestellingen van de ouderenvoorzieningen te vergelijken met de indicatiestellingen van de zorgkassencommissie.
KATZ-schaal	De indicatiestelling om de verminderde zelfredzaamheid te meten van de bewoners van ouderenvoorzieningen.
Ouderenvoorziening	Een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf of centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning.
VSB	Vlaamse sociale bescherming

2 INLEIDING

Sinds 1 januari 2019 wordt de tegemoetkoming voor zorg voor de ouderenvoorzieningen gefinancierd door de Vlaamse sociale bescherming.

De Vlaamse sociale bescherming komt tussen in een deel van de kosten van de zorg van bewoners van woonzorgcentra en centra voor kortverblijf en personen die gebruik maken van een centrum voor dagverzorging via een tegemoetkoming voor zorg. Het agentschap bepaalt het bedrag van deze tegemoetkoming. De tegemoetkoming wordt door de zorgkas waarbij de persoon is aangesloten uitbetaald aan de ouderenvoorziening.

De ouderenvoorziening moet een opname van een gebruiker of een wijziging van de opname aanmelden bij de zorgkas via eWZCfin. Daarnaast moet de ouderenvoorziening voor elke gebruiker ook een indicatiestelling bezorgen aan de zorgkas via eWZCfin.

Het bedrag van de tegemoetkoming voor zorg wordt per ouderenvoorziening berekend en is onder andere afhankelijk van de mate van zorgbehoevendheid van alle bewoners van die ouderenvoorziening. Daarom is het belangrijk dat de ouderenvoorziening deze zorgafhankelijkheid correct in kaart brengt door middel van de indicatiestelling (Katz-schaal).

Indien blijkt dat de indicatiestelling significant verkeerd wordt toegepast, kunnen maatregelen en sancties worden toegepast op grond van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming. De controles van de indicatiestelling gebeuren door de zorkassencommissie.

3 De Zorgkassencommissie

Bij het agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming werd in 2019 een zorgkassencommissie opgericht. De kerntaak van de zorgkassencommissie bestaat, voor wat betreft de door de Vlaamse sociale bescherming gefinancierde ouderenvoorzieningen, uit de uitoefening van a posteriori controles op indicatiestellingen van de zorgzwaarte van gebruikers in ouderenvoorzieningen.

De aansturing van de controles gebeurt door het agentschap en deze gebeuren hoofdzakelijk steekproefsgewijs. Een team van de zorgkassencommissie, dat op regionaal niveau over de zorgkassen heen wordt samengesteld, voert de controle uit. De zorgkassen voeren zelf geen controles op indicatiestellingen uit.

De zorgkassencommissie, die instaat voor de kappacontrole, bestaat uit een team van deskundigen: artsen, verpleegkundigen en ergotherapeuten of kinesisten. De zorgkassencommissie staat garant voor een kwalitatieve uitvoering van de controles, los van het lidmaatschap van de gebruiker.
De zorgkassencommissie beschikt tijdens de controle over de gegevens van de gebruikers die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van haar taken, met uitzondering van gegevens betreffende de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten. Die gegevens hebben onder meer betrekking op de uitgevoerde indicatiestellingen die haar ter controle worden voorgelegd. De leden van de zorgkassencommissie kunnen voor de uitvoering van hun opdracht het individueel verzorgingsdossier van de bewoner raadplegen en kunnen eveneens de behandelend arts vragen hen alle medische informatie te verstrekken die de behandelend arts nodig acht.

De zorgkassencommissie kan op elk moment de afhankelijkheidscategorie van een bewoner wijzigen, na een lichamelijk onderzoek. De gegevens over de zorgbehoefte van de bewoners die door de zorgkassencommissie worden verzameld in het kader van de uitgevoerd controles, hebben bewijswaarde tot bewijs van het tegendeel.

De leden van de zorgkassencommissie dienen de persoonsgegevens van gebruikers vertrouwelijk te behandelen en zijn gebonden door het beroepsgeheim.

Een lid van de zorgkassencommissie onthoudt zich bij elke adviesverstrekking over een controle als het een persoonlijk belang heeft bij het voorwerp van de controle of de beslissing, als het verwant is met de zorgbehoevende of als het dat rechtstreeks of onrechtstreeks bevoegd is voor de beslissing die het voorwerp vormt van de controle.

4 OUDERENVOORZIENINGEN

4.1 WOONZORGCENTRA EN CENTRA VOOR KORTVERBLIJF

Vlaanderen maakt een onderscheid tussen een woonzorgcentrum en een centrum voor kortverblijf. Wanneer een woonzorgcentrum een bijhorend centrum voor kortverblijf heeft, worden deze twee woontypes evenwel als één geheel beschouwd met betrekking tot de activiteiten van de zorgkassencommissie.

4.2 CENTRA VOOR DAGVERZORGING MET EEN BIJKOMENDE ERKENNING

Het BVR VSB bepaalt dat de zorgkassencommissie eveneens controles kan uitoefenen op de indicatiestellingen van personen die gebruik maken van een centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning (hierna centrum voor dagverzorging).

De procedures zoals opgenomen onder punt 5 zijn ook voor de centra voor dagverzorging van toepassing. De kappa-concordantiecoëfficiënt en eventuele financiële sanctie, zoals opgenomen onder punt 6, worden evenwel niet berekend voor deze centra.

De centra voor dagverzorging moeten een aanwezigheidsregister bijhouden waarin voor elke dag waarop het centrum open is, de naam van de aanwezige gebruikers en het uur van zijn aankomst en vertrek is vermeld.

Het register moet elke dag om 13 uur worden afgesloten wat het aantal gebruikers en hun uur van aankomst betreft, en moet aan het eind van de dag worden vervolledigd met het uur van vertrek.
Als aanwezigheidsregisters op papier worden bijgehouden, mogen er in die aanwezigheidsregisters geen losse bladen, blanco stukken, doorhalingen of verbeteringen voorkomen. Ze moeten op elk ogenblik kunnen worden geraadpleegd door de zorgkassencommissie en moeten in het centrum voor dagverzorging worden bewaard gedurende vijf jaar na de afsluiting ervan.

.

5 PROCEDURE BIJ DE CONTROLE DOOR DE ZORGKASSENCOMMISSIE IN WOONZORGCENTRA, IN VOORKOMEND GEVAL MET BIJHOREND CENTRA VOOR KORTVERBLIJF

5.1 SELECTIE VAN DE VOORZIENINGEN

5.1.1 Eerste selectie

Het agentschap maakt elke maand een willekeurige selectie van 10% van de woonzorgcentra, in voorkomend geval met de bijbehorende centra voor kortverblijf, per provincie. In de loop van de maand van de eerste selectie, stuurt het agentschap een brief naar de geselecteerde ouderenvoorzieningen waarin zij worden ingelicht dat zij mogelijks de volgende maand een controle zullen krijgen.

5.1.2 Tweede selectie

Het agentschap zal vervolgens een aantal ouderenvoorzieningen selecteren uit de lijst van de eerste selectie. Daarbij wordt rekening gehouden met de geografische spreiding en het aantal entiteiten waarvoor die voorzieningen zijn erkend.

De ouderenvoorzieningen uit de tweede selectie zullen effectief gecontroleerd worden door de zorgkassencommissie.

5.1.3 Onaangekondigde selectie

De zorgkassencommissie kan steeds zonder voorafgaande aankondiging gerichte controles verrichten in alle ouderenvoorzieningen. De ouderenvoorziening zal in dat geval geen brief “eerste selectie” ontvangen. De voorziening zal enkel de aangetekende brief, maximum 10 kalenderdagen voor het bezoek, met de datum van controle ontvangen. Er wordt geen rekening gehouden met de aanpassingen van de afhankelijkheidscategorieën tussen de datum van ontvangst van de aangetekende brief en de dag van de controle door de zorgkassencommissie.

De ouderenvoorzieningen mogen in deze periode geen wijzigingen in afhankelijkheidscategorieën meer doorgeven. De ouderenvoorzieningen dienen het lokale team van de zorgkassencommissie aan het begin van het bezoek in te lichten van eventuele wijzigingen bij bewoners binnen deze periode.

5.2 AANKONDIGING VAN DE CONTROLE DOOR DE ZORGKASSENCOMMISSIE

De voorzitters van de lokale teams van de zorgkassencommissie sturen maximum 10 kalenderdagen voor het bezoek een aangetekende brief naar de geselecteerde ouderenvoorzieningen (tweede selectie) met de datum van controle.

De datum van de aangetekende brief is belangrijk. In het kader van het onderzoek naar het significant verkeerd toepassen van de indicatiestelling (Katz-schaal) wordt er geen rekening meer gehouden met de

aanpassingen van de afhankelijkheidscategorieën tussen deze datum en de dag van de controle door de zorgkassencommissie. De ouderenvoorzieningen mogen in deze periode geen wijzigingen in de afhankelijkheidscategorieën meer doorgeven aan het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming (eWZCfin). De ouderenvoorzieningen dienen het lokale team van de zorgkassencommissie aan het begin van het bezoek in te lichten van eventuele wijzigingen bij bewoners binnen deze periode.

5.3 VOORBEREIDING VAN DE CONTROLE DOOR DE OUDERENVOORZIENING

De ouderenvoorziening stelt de zorgkassencommissie in staat de bezoeken af te leggen die ze voor het vervullen van hun opdracht nuttig achten.

Op de dag van het bezoek moet de ouderenvoorziening de volgende lijsten ter beschikking stellen van de zorgkassencommissie, die zich in twee teams zullen organiseren:

1. Twee lijsten van alle bewoners (per team één lijst) aangesloten bij een zorgkas op de dag van het bezoek voor zowel het woonzorgcentrum als het eventueel bijhorende centrum voor kortverblijf:
   a) Gerangschikt per alfabet;
   b) Met de vermelding van het rijksregisternummer;
   c) Met de vermelding van het kamernummer, afdeling en campus indien meerdere campussen;
   d) Zonder de vermelding van de zorgkas van aansluiting, de score op de items van de KATZ-schaal en de afhankelijkheidscategorie;
   e) Met de vermelding van het diagnostisch bilan dementie indien van toepassing en datum van het diagnostisch bilan dementie, zoals vermeld in het verzorgingsdossier;
   f) Met de vermelding 'Cat. Cc/MS/ALS/Huntington' indien van toepassing (enkel voor ouderenvoorzieningen met een specifieke erkenning/overeenkomst);
   g) Met de vermelding van de nieuwe bewoners na datum aangetekend schrijven;
   h) Met de vermelding van de bewoners, opgenomen in het ziekenhuis of afwezig op datum van aangetekend schrijven en aanwezig op het moment van het bezoek

   Zoals u kan lezen onder punt e) moet voor alle bewoners (ongeacht de afhankelijkheidscategorie) met een diagnostisch bilan dementie, dit op de lijst vermeld worden, samen met de datum van het diagnostisch bilan dementie.

2. Een lijst onder gesloten omslag, van alle bewoners aangesloten bij een zorgkas
   a) Gerangschikt per alfabet;
   b) Met de vermelding van het rijksregisternummer;
   c) Met de vermelding van de score en de categorie **zoals doorgegeven in eWZCfin**, op de datum van het aangetekend schrijven waarin de ouderenvoorziening op de hoogte is gebracht van de dag van het controlebezoek.

3. Een overzichtslijst (model geleverd bij de aangetekende brief) van het totaal aantal aanwezige bewoners per afhankelijkheidscategorie met uitzondering van de bewoners met de diagnose 'Cat Cc/MS/ALS/Huntington'.

4. Een overzichtslijst van de contractuele en statutaire personeelsleden per kwalificatie **op de loonlijst van de ouderenvoorziening** en volgens bepaling van de basistegemoetkoming voor zorg in WZC en CVK op de dag van het bezoek (model geleverd door het agentschap), opdat deze achteraf niet meer zouden moeten worden opgevraagd.

De bewoners zullen op de dag van controle onderzocht worden door twee teams van de zorgkassencommissie. Elk team moet worden bijgestaan voor bijkomende uitleg indien nodig, door een persoon van de ouderenvoorziening. Bij voorkeur zijn dit personen die deel uitmaken van het verzorgingsteam en beantwoordt aan de kwalificatie zorgkundige, verpleegkundige of paramedicus. Deze persoon dient de bewoners goed te kennen, vooral op vlak van verzorging. Na elke evaluatie kan elk controleteam de persoon van het verzorgingsteam die hen vergezelt, op de hoogte brengen van de gedane vaststellingen over de bewoner en luisteren naar de argumenten die het personeelslid aanhaalt.

Het individuele dossier van de bewoner moet in geval van twijfel geraadpleegd worden, of wanneer het verzorgingspersoneel hiernaar verwijst.

Om het vertrouwelijke karakter van de dialoog met de leden van het verzorgingsteam te bewaren, zal de beheerder of directeur van de ouderenvoorziening de evaluaties door de zorgkassencommissie niet bijwonen, behalve indien deze persoon ook deel uitmaakt van het verzorgingsteam en meegewerkt heeft aan de opstelling van de indicatiestellingen.

5.4 AANTAL EN SELECTIE VAN DE TE ONDERZOEKEN BEWONERS

In een ouderenvoorziening van 50 of minder bewoners, worden alle bewoners onderzocht, met uitzondering van de bewoners met de diagnose 'Cat Cc/MS/ALS/Huntington'. Indien er in totaal meer dan 50 bewoners aanwezig zijn, wordt minstens 20% van de bewoners onderzocht met een minimum van 50 bewoners.

In grotere ouderenvoorzieningen waarbij niet alle bewoners moeten worden onderzocht, gebeurt de selectie van de te onderzoeken bewoners op een willekeurige wijze. De zorgkassencommissie zal in het bijzijn van een vertegenwoordiger van de ouderenvoorziening een willekeurige letter uit het alfabet kiezen.

Meer concreet wordt aan de hand van de alfabetische bewonerslijst die door de ouderenvoorziening is ter beschikking gesteld, het nodige aantal bewoners onderzocht, te beginnen met de naam die begint met de gekozen letter, of bij gebreke daaraan, met de bewoner van wie de naam begint met de eerstvolgende letter uit het alfabet.

De zorgkassencommissie zal op basis van de geselecteerde bewoners een taakverdeling opstellen.

5.5 ONDERZOEK VAN DE BEWONERS

Het onderzoek van de bewoners moet verlopen volgens een aantal principes:

- de bewoners worden onderzocht, zonder voorafgaandelijke kennis van de score en de categorie die de voorziening heeft ingediend en die van toepassing was op de datum van de aankondiging van het bezoek (datum van ontvangst van het aangetekend schrijven);
- bij het onderzoek kan rekening worden gehouden met alle info die ter beschikking is (zonder vermelding van Katz-score en categorie). Daartoe is de aanwezigheid van het zorgpersoneel aangewezen;
- de beslissing wordt in consensus genomen door het team van de zorgkassencommissie; de voorzitter van het team van de zorgkassencommissie tekent deze beslissing.

Om de privacy van de bewoners te respecteren en voor een betere betrouwbaarheid van de controle is het aan te bevelen dat deze controles in de vertrouwde leefomgeving van de bewoners worden uitgevoerd, bij voorkeur in hun kamer.

Voor de bewoners die zijn ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie D of Cd op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan dementie, zal de zorgkassencommissie nagaan of de datum van het gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat is opgesteld door een arts-specialist in de neurologie, geriatrie of psychiatrie, wel degelijk is vermeld in het verzorgingsdossier. Als dat niet het geval is, worden die bewoners opnieuw ondergebracht in de afhankelijkheidscategorie die overeenstemt met hun fysieke en psychische afhankelijkheid tijdens het bezoek.

De evaluatie van gedesoriënteerde patiënten is gebaseerd op meerdere elementen. In geval van twijfel binnen het controleteam over de toepassing van een score 2 of 3 voor desoriëntatie, kan de MMSE-vragenlijst gebruikt worden. Als het controleteam zelf vaststelt dat de bewoner een resultaat behaalt dat lager ligt dan of gelijk is aan 18/30, zal de score 3 worden gegeven.

De bewoners met de diagnose Multiple Sclerose (MS), Amyotrofische Laterale Sclerose (ALS) of ziekte van Huntington en de bewoners die tot afhankelijkheidscategorie Cc behoren, zullen niet door de zorgkassencommissie gecontroleerd worden omdat Vlaanderen niet bevoegd is voor deze bewoners.

5.6 MEDEDELING EN INWERKINGTREDING VAN DE BESLISSINGEN

Op het ogenblik dat het team van de zorgkassencommissie zijn beslissingen heeft genomen, moeten die worden meegedeeld aan de ouderenvoorziening. Dit kan op twee manieren gebeuren.
Ofwel worden de beslissingen op dag zelf meegedeeld en tekent de verantwoordelijke van de ouderenvoorziening of een gemandateerde medewerker ter plaatse voor ontvangst het document met de beslissingen van zorgkassencommissie. Deze mededeling op het einde van het bezoek kan geen aanleiding geven tot nieuwe discussies over individuele gevallen. Ofwel worden de beslissingen nadien overgemaakt aan de ouderenvoorziening via een aangetekend schrijven.
Het volstaat dat één lijst wordt opgemaakt met enkel de aanpassingen met daarop de volgende gegevens:

- Identificatie van de bewoner;
- De nieuwe scores (8 cijfers) en de nieuwe categorie.

Alle individuele schalen van alle gecontroleerde bewoners (ook degenen waar er geen aanpassing van categorie is) worden door de zorgkassencommissie aan het secretariaat van de zorgkassencommissie overgemaakt.

De beslissingen van de zorgkassencommissie treden steeds **in werking vanaf de dag die volgt op de dag van het onderzoek**, ook al worden de beslissingen achteraf via aangetekend schrijven verstuurd.

Ook aan het agentschap worden de afhankelijkheidscategorieën van de gecontroleerde bewoners meegedeeld om de kappa en de eventuele financiële sanctie te berekenen. Het gaat om enerzijds de afhankelijkheidscategorieën op de datum van de aangetekende brief (zie punt 5.2.) en anderzijds de afhankelijkheidscategorieën zoals die door de zorgkassencommissie werden vastgesteld na het onderzoek ter plaatse.

5.7 WIJZIGINGEN AFHANKELIJKHEIDSCATEGORIEÊN NA CONTROLE DOOR DE ZORGKASSENCOMMISSIE

Als de afhankelijkheidscategorie na de controle door de zorgkassencommissie verandert en de ouderenvoorziening vervolgens een nieuwe indicatiestelling indient, moet deze nieuwe indicatiestelling altijd berusten op een medische of verpleegkundige indicatie die gestaafd is met een omstandig verslag.

Het omstandig verslag moet worden ondertekend door een arts als de wijziging wordt ingediend binnen de zes maanden volgend op de beslissing tot aanpassing na controle door de zorgkassencommissie.

Het omstandig verslag dient bewaard te worden in het verzorgingsdossier van de gebruiker.

5.8 WIJZIGINGEN DOORGEVEN IN EWZCFIN (DOOR DE VOORZIENING)

Indien na de controle door de zorgkassencommissie de afhankelijkheidscategorie van één of meerdere bewoners gewijzigd is, moet de voorziening deze wijziging doorgeven via eWZCfin. **Daarbij moet rekening gehouden worden met de datum van inwerkingtreding van de gewijzigde afhankelijkheidscategorie en de meldingstermijn van 10 werkdagen**.

Opgelet! Indien u een intern beroep aantekent tegen één of meerdere beslissingen van de zorgkassencommissie dient u de wijziging(en) aan de afhankelijkheidscategorie nog niet door te geven via eWZCfin. U wacht op het resultaat van het intern beroep alvorens u al dan niet de wijziging van de afhankelijkheidscategorie ingeeft.

De zorgkassencommissie gaat na het verstrijken van de meldingstermijn na of de wijzigingen van de afhankelijkheidscategorieën correct werden doorgegeven via eWZCfin.

5.9 BEROEPSMOGELIJKHEDEN TEGEN DE BESLISSINGEN

Er worden 2 types van beroep voorzien: een intern beroep (informeel) en een extern beroep (juridisch en wettelijk).

5.9.1 Intern beroep

Als de ouderenvoorziening niet akkoord kan gaan met (sommige van) de beslissingen van de zorgkassencommissie, beschikt het over een **termijn van vijftien werkdagen vanaf de datum van ontvangst van de beslissingen** om intern beroep aan te tekenen. Dit beroep werkt niet opschortend.
De ouderenvoorziening kan dit doen door haar argumenten mee te delen via een aangetekend schrijven aan het secretariaat van de zorgkassencommissie.

De zorgkassencommissie kan de aangevochten beslissingen herzien met terugwerkende kracht tot de datum van de inwerkingtreding van de herziene beslissingen, eventueel na een nieuw bezoek in de ouderenvoorziening.

Het resultaat daarvan wordt meegedeeld binnen twee maanden die volgen op de datum van de eerste controle. Bij ontstentenis van antwoord worden de aanvragen tot herziening als aanvaard beschouwd, met terugwerkende kracht tot de datum van de inwerkingtreding van de herziene beslissing.

Voorbeeld:
Een ouderenvoorziening wordt op 15 januari 2025 gecontroleerd. De nieuwe categorieën vastgesteld door de zorgkassencommissie worden op de dag van controle gecommuniceerd aan de ouderenvoorziening en treden in werking op 16 januari 2025. De ouderenvoorziening kan dus tot 4 februari 2025 (15 werkdagen gerekend vanaf 15 januari 2025) eventuele bezwaren aan het secretariaat van de zorgkassencommissie sturen. De zorgkassencommissie moet daarop uiterlijk op 4 april 2025 antwoorden. Zo niet mogen de ouderenvoorziening en het agentschap ervan uitgaan dat met de bezwaren van de ouderenvoorziening wordt ingestemd.

5.9.2 Extern beroep

Nadat het agentschap over de definitieve beslissing (uitdrukkelijk of stilzwijgend) van de zorgkassencommissie beschikt, of wanneer na vijftien werkdagen de ouderenvoorziening geen intern beroep heeft ingesteld, brengt het agentschap de ouderenvoorziening op de hoogte van haar kappa en van de berekening van de sanctie (zie verder onder punt 5). De ouderenvoorziening beschikt dan over een termijn van 3 maanden om via dagvaarding beroep in te stellen bij de Arbeidsrechtbank.

Dit beroep is niet opschortend en dient uitsluitend te worden gericht tegen het agentschap, ook al gaat het om beslissingen van de zorgkassencommissie die worden aangevochten.

Het agentschap kan een beroep doen op het betrokken team van de zorgkassencommissie in het kader van het verweer voor de arbeidsrechtbank.

S

6 BEREKENING VAN DE KAPPA EN DE FINANCIËLE SANCTIE

6.1 OP SIGNIFICANTE WIJZE DE INDICATIESTELLING VERKEERD GEBRUIKEN

In het BVR VSB wordt bepaald vanaf wanneer een ouderenvoorziening de indicatiestelling significant verkeerd toepast. Dit wordt bepaald aan de hand van de kappa-concordantietest.

Door het berekenen van de kappa-concordantiecoëfficiënt wordt nagegaan in welke mate de indicatiestellingen die zijn ingediend door de ouderenvoorziening overeenstemmen met de vaststellingen van de zorgkassencommissie.

Het resultaat van de kappa-concordantiecoëfficiënt is steeds een waarde tussen 0 en 1. Indien het resultaat gelijk is aan 1, zou dit een perfecte overeenstemming betekenen tussen de indicatiestellingen door de ouderenvoorziening en de indicatiestellingen door de zorgkassencommissie. Indien het resultaat gelijk zou zijn aan 0, zou dit betekenen dat de ouderenvoorziening de indicatiestelling volledig anders heeft ingevuld. In het BVR VSB wordt het volgende onderscheid gemaakt:

1. <u>De kappa bedraagt 0,55 of meer:</u>

   In dit geval is er geen significante afwijking tussen de inschaling door de ouderenvoorziening en de inschaling door de zorgkassencommissie.

2. <u>De kappa ligt tussen 0,4 en 0,55:</u>

   In dit geval gaat het om een twijfelachtige situatie die leidt tot hetzij een gewone waarschuwing, hetzij een terugvordering, of een beperkte sanctie, in functie van de financiële weerslag van de discordantie (zie verder onder punt 6.3).

3. <u>De kappa is kleiner dan 0,4:</u>

   In dit geval betekent dit dat de voorziening de evaluatieschaal op een significante wijze verkeerd toepast.

6.2 BEREKENING VAN DE CORCONDANTIECOËFFICIENT 'KAPPA'

De zorgkassencommissie maakt aan het agentschap alle afhankelijkheidscategorieën over die van toepassing waren op de datum van het aangetekend schrijven waarin het bezoek werd aangekondigd. Ook worden alle afhankelijkheidscategorieën meegedeeld zoals die werden vastgesteld na het onderzoek ter plaatse.

De categorieën van zorgbehoevendheid die overeenkomen met deze scores worden door het agentschap in een kruistabel gezet :

- links (verticaal) de categorieën vóór onderzoek;
- bovenaan (horizontaal) de categorieën na onderzoek.

Op de diagonaal bekomt men dan het aantal gebruikers waar de categorie niet werd aangepast. Boven de diagonaal bekomt men dan het aantal gebruikers die werden verhoogd van categorie. Onder de diagonaal bekomt men dan het aantal gebruikers waar de categorie werd verlaagd.

Aan de hand van volgend voorbeeld wordt dit duidelijk.

In een ouderenvoorziening werden 44 bewoners onderzocht met de volgende resultaten:

Zonder aanpassing van categorie		Met aanpassing van categorie	
Categorie O:	4	Van A naar O:	1
Categorie A:	3	Van B naar A:	4
Categorie B:	6	Van C naar B:	5
Categorie C:	8	Van Cd naar C:	4
Categorie Cd:	9		

Deze gegevens worden vervolgens in een kruistabel ingevoerd:

		Categorie na onderzoek: Ci					
		O	A	B	C	Cd	Totaal
Categorie vóór onderzoek: Li	O	**4**	0	0	0	0	4
	A	1	**3**	0	0	0	4
	B	0	4	**6**	0	0	10
	C	0	0	5	**8**	0	13
	Cd	0	0	0	4	**9**	13
	Totaal	5	7	11	12	9	44

Het concordantiepercentage (kappa) tussen de twee evaluaties wordt gemeten aan de hand van de volgende formule:

Kappa = (Po – Pe)/(1 - Pe);

waarbij:

- Po = (ΣLiCi)/N;

  Dit is de geobserveerde populatie. De verhouding van het aantal bewoners waar de categorie niet werd aangepast t.o.v. het totaal aantal rechthebbenden. Dit is de som van het aantal bewoners op de diagonaal gedeeld door het totaal aantal onderzochte bewoners.

  In het voorbeeld wordt dit: Po = (4+3+6+8+9)/ 44 = 0,6818

- Pe = (ΣLi x Ci)/N^2;

  Dit is de verwachte populatie. Dit is de som van de vermenigvuldigingen van de totalen per categorie, gedeeld door het kwadraat van alle onderzochte bewoners.

  In het voorbeeld wordt dit: Pe = [(5x4) + (7x4) + (11x10) + (12x13) + (9x13)] / 44^2 = 0,22

- Kappa = (0,6818 – 0,22)/(1-0,22) = 0,59

  Het resultaat wordt steeds afgerond op twee cijfers na de komma

6.3 FINANCIËLE WEERSLAG VAN SIGNIFICANT VERKEERD TOEPASSEN VAN DE SCHAAL

Indien de kappa kleiner is dan 0,55 moet er worden nagegaan wat de impact van de wijzigingen in de afhankelijkheidscategorieën is op het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg. Dit wordt nagegaan door het deel A1 voor het onderzoek van de zorgkassencommissie (F1) en na het onderzoek van de zorgkassencommissie te vergelijken (F2).

- F1 = het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg in de ouderenvoorziening, berekend, op basis van het aantal bewoners per afhankelijkheidscategorie op de datum van het bezoek, vóór de beslissingen van de zorgkassencommissie, en van het aanwezige personeel op de datum van het bezoek;

- F2 = het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg in de ouderenvoorziening, berekend, op basis van het aantal bewoners per afhankelijkheidscategorie na de beslissingen van de zorgkassencommissie, en op basis van het aanwezige personeel op de datum van het bezoek.

Bij de vergelijking van F1 met F2 wordt een onderscheid gemaakt tussen:

1. **Als de kappa kleiner is dan 0,55 maar gelijk is aan of groter dan 0,4:**

   a) en het verschil tussen F1 en F2 kleiner dan of gelijk is aan 5%, dan wordt dat resultaat aan de ouderenvoorziening meegedeeld en geldt dat als een waarschuwing.

      Dit kan leiden tot een nieuwe onaangekondigde controle van de bewoners binnen een termijn van een jaar na de eerste controle;

   b) en F1 groter dan F2 is met een percentage groter dan 5 %, dan wordt het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg, **verminderd met dat percentage** gedurende een periode van zes maanden;

   c) en F1 kleiner dan F2 is met een percentage groter dan 5%, dan wordt het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg verminderd met **5%** gedurende een periode van zes maanden, als blijkt dat de ouderenvoorziening, op de dag van de beslissingen van de zorgkassencommissie, **niet beschikte over voldoende personeel** om te beantwoorden aan de financieringsnormen ten gevolge van de beslissing van de zorgkassencommissie.

2. **Als de kappa kleiner is dan 0,4:**

   a) en F1 kleiner is dan F2, dan wordt het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg gedurende een periode van zes maanden **met 5% verminderd**, als gebleken is dat de ouderenvoorziening op de dag waarop de zorgkassencommissie de beslissingen heeft genomen, niet beschikte over voldoende personeel om te beantwoorden aan de financieringsnormen ten gevolge van de beslissing van de zorgkassencommissie;

   b) en F1 groter is dan F2 met een percentage van 5% of minder, dan wordt het bedrag van deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg gedurende een periode van zes maanden verminderd met dat percentage, dat vermenigvuldigd wordt met 1,01;

1.

c) en F1 groter is dan F2 met een percentage van meer dan 5%, dan wordt het bedrag van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg gedurende een periode van zes maanden verminderd met dat percentage dat vermenigvuldigd wordt met 1,5.

6.4 MEDEDELING VAN DE KAPPA EN FINANCIËLE WEERSLAG

Het agentschap bezorgt elke ouderenvoorziening het resultaat van het onderzoek door de ZKC, nl. de kappa-concordantiecoëfficient en indien van toepassing, de financiële sanctie.

Als er een financiële sanctie wordt toegepast, zal het agentschap het percentage van de vermindering van het deel A1 van de basistegemoetkoming voor zorg alsook het aangepaste bedrag van het deel A1 meedelen aan de zorgkassen. Die vermindering gaat in op de eerste dag van de maand die volgt op de datum van kennisgeving en geldt voor een **periode van zes maanden**.