

Vlaamse zorgverzekering / mantelzorgpremie

De mantelzorgpremie, de toelage van 130 euro, de Vlaamse zorgverzekering, ... Ieder 'kind' moet een naam hebben, maar deze premie van de Vlaamse overheid heeft er de afgelopen jaren zoveel gekregen dat weinigen nog weten waarover het precies gaat. Uit een rondvraag van LM vorig jaar bleek dat slechts 34 % van de ondervraagden wist waarvoor de Vlaamse zorgverzekering precies dient en bij 70-plussers, de groep die er het meest recht op heeft, zakt dit percentage zelfs tot 27 %. Hoog tijd dus om hier wat meer duidelijkheid over te geven.

Wat is de Vlaamse zorgverzekering?

Als je **voor lange tijd zwaar zorgbehoevend** wordt, kun je een beroep doen op een premie van de Vlaamse zorgverzekering. De premie bedraagt **130 euro per maand** en is **belastingvrij**. De Vlaamse zorgverzekering maakt deel uit van de Vlaamse Sociale Bescherming en wordt **uitbetaald door de zorgkas van je ziekenfonds** op de bankrekening van de persoon die de zorg nodig heeft en niet op die van de mantelzorger. Dit laatste is de persoon die instaat voor de zorg aan en ondersteuning van de zorgbehoevende persoon. Dit kan je partner, één of meerdere van je kinderen, één van je ouders, een ander familielid, een buur of een vriend of vriendin zijn. Als de mantelzorger je partner is, is het vaak wel zo dat de premie gestort wordt op een gezamenlijke bankrekening.

De premie van de Vlaamse zorgverzekering is een tussenkomst om je niet-medische kosten te kunnen betalen. Onder medische kosten verstaan we de kosten die je hebt voor een doktersbezoek, een verblijf in het ziekenhuis of voor je medicatie. **Niet-medische kosten** zijn kosten voor gezinshulp, poetshulp, vervoer, aankoop van hulpmiddelen ... en eventueel voor het vergoeden van je mantelzorger.

Verblijf je thuis of in een serviceflat, dan kun je recht hebben op de **mantel- en thuiszorgpremie** van de Vlaamse zorgverzekering. Word je opgenomen in een woonzorgcentrum of een psychiatrische verzorgingsinstelling, dan heb je recht op de **premie voor residentiële zorg**.

Om recht te hebben op de premie, dien je **in Vlaanderen of Brussel te wonen** en **betaal je jaarlijks 51 euro aan de zorgkas van je ziekenfonds**. Heb je recht op de verhoogde tegemoetkoming, dan betaal je slechts 26 euro. De verhoogde tegemoetkoming wordt toegekend als je beschikt over een laag inkomen. Je betaalt dan onder andere minder voor je medische kosten, zoals voor medicatie en een doktersbezoek.

Hoe aanvragen?

Woon je **thuis of in een serviceflat**, dan dien je te beschikken over één van volgende **attesten** om recht te hebben op de mantel- en thuiszorgpremie van de Vlaamse zorgverzekering:

- forfait B of C van de thuisverpleging;
- 15 punten of meer op de medisch-sociale schaal voor het recht op een integratietegemoetkoming, een tegemoetkoming 'hulp aan bejaarden' of een tegemoetkoming 'hulp van derden';
- verhoogde kinderbijslag op basis van minstens 66 % handicap én 7 punten of meer (voor attesten afgeleverd vóór 1 mei 2003);
- verhoogde kinderbijslag op basis van 18 punten of meer (voor attesten afgeleverd vanaf 1 mei 2003);
- kine-E-attest (alleen geldig als je al 3 jaar een positieve beslissing hebt gekregen op basis van een indicatiestelling met de BEL-schaal).

Verblijf je in een **woonzorgcentrum of een psychiatrisch verzorgingsinstelling**, dan heb je **automatisch** recht op de premie voor residentiële zorg van de Vlaamse zorgverzekering.

Beschik je nog niet over een attest en denk je in aanmerking te komen voor de mantel- en thuiszorgpremie van de Vlaamse zorgverzekering? Neem dan contact op met **de dienst maatschappelijk werk van je ziekenfonds**. Een medewerker zal dan bij je langskomen om de situatie in te schatten. Hij of zij zal nagaan of je minstens 35 punten scoort op de BEL-schaal. **Tijdens je aanvraag voor de premie kun je ook je mantelzorger(s) laten registreren.**

Wat wordt er beoordeeld tijdens een bezoek?

Er wordt gekeken in welke mate je **moeilijkheden ondervindt** met:

- huishoudelijke taken: poetsen, wassen, strijken, boodschappen doen, maaltijden bereiden, ...;
- je persoonlijke hygiëne;
- aan- en uitkleden;
- eten;
- verplaatsingen;
- toiletbezoek en incontinentie;
- medicatiegebruik en -trouw;
- je administratie en financiële verrichtingen.

Daarnaast gaat de medewerker ook na hoe het zit met je **geestelijke gezondheid**.

Enkel problemen ondervinden met verplaatsingen is dus alleszins niet voldoende om in aanmerking te komen voor een premie van de Vlaamse zorgverzekering.

Hou er zeker rekening mee dat de indicatiestelling een **momentopname** is en dat de medewerker jou een score geeft op basis van hetgeen hij of zij op dat moment vaststelt en hetgeen jij vertelt. Daarom kan het nuttig zijn dat er een mantelzorger aanwezig is om bepaalde zaken te verduidelijken. Je kunt ook voorstellen dat de indicatiesteller (de persoon die de beoordeling doet) contact opneemt met je huisarts voor meer uitleg.

Je komt in aanmerking voor de premie. Hoe lang moet je wachten op de eerste betaling?

Je hebt recht op de premie vanaf de eerste dag van de vierde maand na de datum van je aanvraag. Als je je aanvraag indient in de loop van januari 2018, zal je vanaf 1 mei 2018 de premie ontvangen. De premie wordt via overschrijving gestort op je rekeningnummer.

Hoe lang zal je de premie ontvangen?

Dat hangt van je zorgzwaarte en je leeftijd af. Aan een aantal zorgbehoevende personen wordt de premie levenslang toegekend; bij anderen is de premie beperkt in de tijd en vindt er regelmatig een controle plaats om na te gaan of je nog steeds aan de voorwaarden voldoet.

Wat kun je doen als je rekeningnummer veranderd is?

Je meldt dit best zo snel mogelijk aan je zorgkas via [dit formulier](#).

Kun je later nog een mantelzorger registreren, een mantelzorger toevoegen of vervangen?

Dat is geen enkel probleem. Je neemt hiervoor contact op met de dienst maatschappelijk werk van je ziekenfonds of met de zorgkas waarbij je aangesloten bent.

Wanneer kom je niet in aanmerking voor een premie van de Vlaamse zorgverzekering?

Als je recht hebt op een **persoonsvolgend budget** van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) of als je voltijds verblijft in een **voorziening voor personen met een handicap**, kom je niet in aanmerking voor een premie van de Vlaamse zorgverzekering.

Klachten over de premie van de Vlaamse zorgverzekering?

Neem dan contact op met de **dienst maatschappelijk werk van je ziekenfonds**. Het toekennen, weigeren en uitbetalen van de mantel- en thuiszorgpremie van de Vlaamse zorgverzekering behoort immers **niet** tot het takenpakket van de mantelzorgvereniging 'Liever Thuis LM'.

Wat als je niet akkoord gaat met een beslissing van je zorgkas?

In dat geval kun je in beroep gaan tegen de beslissing. Je kunt dit doen door gebruik te maken van [dit formulier](#).

Verschil met de gemeentelijke mantelzorgpremie

Een aantal Vlaamse gemeenten keert een gemeentelijke mantelzorgpremie uit. In een aantal gevallen is dit een aanvulling op de mantel- en thuiszorgpremie van de Vlaamse zorgverzekering, in andere gevallen kan je beide niet combineren. Andere gemeenten kiezen ervoor om hun mantelzorgers op een andere manier te ondersteunen, bijvoorbeeld via een loket waar mantelzorgers met al hun vragen terecht kunnen, via een dagverzorgingscentrum waar de zorgbehoevende naartoe kan waardoor de mantelzorger wat tijd heeft voor zichzelf, door het organiseren van praatgroepen voor mantelzorgers, door het toekennen van een tussenkomst in de afvalkosten voor incontinentiemateriaal, ... Informeer zeker eens bij je gemeente of OCMW wat zij voor jou kunnen doen.

Op onze website (<http://www.lieverthuislm.be/premies.htm>) vind je een overzicht van de gemeenten die een gemeentelijke mantelzorgpremie toekennen. De gemeenten met een mantelzorgpremie hebben een groene pin. De gemeenten met een gelijkaardige premie hebben een gele pin. De gemeenten zonder een mantelzorgpremie of een gelijkaardige premie hebben een rode pin.