



Rusthuis- barometer

Analyse bewonersfacturen
in woonzorgcentra



Studiedienst

Onderzoek & Ontwikkeling
December 2017



**Socialistische
Mutualiteiten**



Rusthuisbarometer



Index

SAMENVATTING	1. Context, vraagstelling en methodologie	10
	2. Resultaten	10
	2.1 Het profiel van de rusthuisbewoner	10
	2.2 De kostprijs van een rusthuisverblijf	11
	2.2.1. De totaalfactuur	11
	2.2.2. De dagprijs	17
	2.2.3. De supplementen	20
	2.2.4. Verborgten kosten	22
	2.3 Betaalbaarheid	22
	2.4 Bewonersaandeel in de totale factuur	24
AANBEVELINGEN	Aanbevelingen	26
STUDIE	1. Inleiding	31
	2. Theoretisch kader	32
	2.1 Beschrijving van de sector	32
	2.1.1. Algemeen	32
	2.1.2. Belangrijkste evoluties	34
	2.2 Bevoegdheidsverdeling	35
	2.3 Financiering van de sector	35
	2.3.1. Publieke financiering	36
	2.3.1.1. Vanuit de ziekteverzekering	36
	2.3.1.2. Subsidies vanuit de deelstaten	37
	2.3.1.3. Andere	37
	2.3.2. Een toenemende onderfinanciering vanuit de overheid	37
	2.3.3. Kosten ten laste van de oudere	38
	2.3.3.1. Dagprijs	38
	2.3.3.2. Supplementen	39
	2.3.3.3. 'Verborgten kosten'	39
	2.3.3.4. Prijzencontrole	40
	2.3.3.5. Patiëntenfactuur	41
	2.3.4. Tegemoetkomingen voor de oudere	42
	2.3.4.1. Vlaamse zorgverzekering	42
	2.3.4.2. Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden	42
	2.3.4.3. Tussenkost door het OCMW	42
	2.3.5. Financiële toegankelijkheid	43
	3. Vraagstelling	44
	4. Gegevens en methodologie	45
	4.1 Gegevens	45
	4.2 Methodologie	47
	5. Beperkingen van het onderzoek	48

6. Resultaten	49
6.1 Profiel van de rusthuisbewoners	49
6.1.1. Leeftijd	49
6.1.2. Geslacht	50
6.1.3. Socio-economisch profiel	50
6.1.4. Zorgbehoevendheid	51
6.2 Maandelijkse kosten ten laste van de bewoner	53
6.2.1. Dagprijs	53
6.2.1.1. Ligging	53
6.2.1.2. Kamertype	56
6.2.1.3. Eigendomsstructuur	59
6.2.1.4. Andere factoren	63
6.2.2. Supplementen	64
6.2.2.1. Frequentie van de supplementen	64
6.2.2.2. Bedrag van de supplementen	65
6.2.2.3. Supplementen en zorgbehoefte	67
6.2.2.4. Aard van de supplementen	68
6.2.3. Totale bewonersfactuur	70
6.2.3.1. Eigendomsstructuur	71
6.2.3.2. Ligging	72
6.2.3.3. Kamertype	74
6.3 Betaalbaarheid	77
6.3.1. Inkomen	77
6.3.1.1. De vergelijking met het netto beschikbaar inkomen	77
6.3.1.2. Een overzicht van de belangrijkste inkomensbronnen van ouderen	79
6.3.1.3. Evoluties	80
6.3.2. Vermogen	81
6.3.3. Het bewonersaandeel in de totale factuur	82
7. Conclusies	83
8. Bijlagen	89
8.1 Bijlage 1: Geraadpleegde bronnen	89
8.2 Bijlage 2 : individuele kostennota	91
8.3 Bijlage 3: Formulier van de katz-schaal	94
8.4 Bijlage 4: Vergelijking van de componenten van de dagprijs en de supplementen in de verschillende Gemeenschappen	96

Lijst met figuren

Figuur 1: Gemiddelde kost voor een rusthuisverblijf in 2014 en 2016. Dagprijs en supplementen.	11
Figuur 2: Totale kost van een rusthuisverblijf in 2016 en evolutie t.o.v. 2014, per provincie	13
Figuur 3 : Gemiddelde hoogte van de bewonersfactuur voor een rusthuisverblijf, naar eigendomsstructuur	13
Figuur 4: Gemiddelde totaalfactuur voor de rusthuisbewoner per kamercategorie en per regio, inclusief evolutie ten opzichte van 2014	16
Figuur 5: Gemiddelde supplementen naar eigendomsstructuur	22
Figuur 6: Vergelijking van de totale kost van een rusthuisverblijf met het netto beschikbare inkomen van ouderen in de verschillende regio's	23
Figuur 7: De gemiddelde leeftijd van de rusthuisbewoners in de verschillende provincies	49
Figuur 8 : Verdeling van de facturen naar het geslacht van de resident	50
Figuur 9: Verdeling van de facturen volgens sociaal statuut	50
Figuur 10 : Verdeling van de facturen volgens afhankelijkheidsgraad en per regio	51
Figuur 11: Verdeling van de facturen volgens afhankelijkheidsgraad naar type instelling	52
Figuur 12 : Verdeling van de facturen naar afhankelijkheidsgraad en sociaal statuut	52
Figuur 13: Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) + evolutie, in België, Brussel, Vlaanderen en Wallonië	54
Figuur 14: Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) in 2016 en evolutie t.o.v. 2014, per provincie	55
Figuur 15 : Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) naar kamertype.	56
Figuur 16: Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) per regio en eigendomsstructuur	59
Tabel 17: Evolutie van de dagprijs (op maandbasis) in de verschillende regio's, naar eigendomsstructuur van de instelling	60
Figuur 17: Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) in 2016 en evolutie t.o.v. 2014, naar provincie en eigendomsstructuur	61
Figuur 18: Gemiddelde supplementen naar eigendomsstructuur	66
Figuur 19 : Gemiddelde kost voor een verblijf in een rusthuis	70
Figuur 20 : Gemiddelde hoogte van de bewonersfactuur voor een rusthuisverblijf, naar eigendomsstructuur	72
Figuur 21: Totale kost van een rusthuisverblijf op maandbasis in 2016 en evolutie t.o.v. 2014, per provincie	73
Figuur 22: Gemiddelde totaalfactuur voor de rusthuisbewoner per kamercategorie en per regio, inclusief evolutie ten opzichte van 2014	75
Figuur 23: Vergelijking van de totale kost van een rusthuisverblijf met het netto beschikbare inkomen van ouderen in de verschillende regio's	78
Figuur 24: Percentielgrenzen van het nettovermogen, naar leeftijd.	82

Lijst met figuren

Tabel 1: Verdeling van de totale verblijfskost in een rusthuis naar regio	12
Tabel 2: Prijsevolutie in de goedkoopste, mediaan- en duurste kamers, per regio	12
Tabel 3: Evolutie tussen 2014 en 2016 van de totale kost van een rusthuisverblijf in de publieke sector, vzw-sector en commerciële sector, per regio	14
Tabel 4: Verdeling van de totale kost van een rusthuisverblijf naar provincie en eigendomsstructuur	15
Tabel 5: Verdeling van de totaalkost voor een verblijf, naar kamercategorie en regio	17
Tabel 6: Verdeling van de gemiddelde dagprijs (op maandbasis) naar regio en eigendomsstructuur	18
Tabel 7 : Verdeling van de dagprijzen in eenpersoonskamers.	19
Tabel 8: Verdeling van de verschillende soorten supplementen	21
Tabel 9: Overzicht van de sector	33
Tabel 10 : Verdeling van facturen naar regio en type eigendomsstructuur	45
Tabel 11: Overzicht van de instellingen van waaruit de facturen afkomstig zijn.	46
Tabel 12: Bijkomende controle voor Brussel: oververtegenwoordiging facturen uit publieke en vzw-sector: gemiddelde dagprijs op maandbasis in Brussel, naar eigendomsstructuur van de instelling	46
Tabel 13: Verdeling van de dagprijzen naar regio	54
Tabel 14: Evolutie van de dagprijzen in de goedkoopste, duurste en mediaankamers, naar regio	54
Tabel 15 : Verdeling van de dagprijzen in eenpersoonskamers.	58
Tabel 16: Prijsevolutie inzake dagprijzen van eenpersoonskamers, per regio.	58
Tabel 18: Verdeling van de gemiddelde dagprijs (op maandbasis) naar regio en eigendomsstructuur	60
Tabel 19: Verdeling van de dagprijs (op maandbasis) per provincie en eigendomsstructuur	62
Tabel 20: Verband tussen de dagprijs en (1) de grootte van de instelling, (2) het RIZIV-forfait, (3) de hoogte van de supplementen en (4) de ouderdom van de instelling	63
Tabel 21: Percentage van de leden aan wie supplementen aangerekend worden, naar type supplementen, regio en type instelling	65
Tabel 22: Verdeling van de supplementen naar regio	65
Tabel 23: Evolutie van de supplementen in de verschillende regio's, naar eigendomsstructuur	66
Tabel 24: De gemiddelde kost van supplementen, naar zorgbehoefte	67
Tabel 25: ANOVA-analyse: vergelijking van de gemiddelde kostprijs van supplementen naar zorgbehoefte, 95% betrouwbaarheidsniveau	68
Tabel 26: Verdeling van de verschillende soorten supplementen	69
Tabel 27: Verdeling van de totale verblijfskost in een rusthuis naar regio	71
Tabel 28: Prijsevolutie in de goedkoopste, mediaan- en duurste kamers, per regio	71
Tabel 29: Evolutie tussen 2014 en 2016 van de totale kost van een rusthuisverblijf in de publieke, vzw- en commerciële sector, per regio	72
Tabel 30: Verdeling van de totale kost van een rusthuisverblijf naar provincie en eigendomsstructuur	73
Tabel 31: Verdeling van de totaalkost voor een verblijf, naar kamercategorie en regio	77
Tabel 32: Overzicht courante inkomensbronnen rusthuisbewoners	80
Tabel 33: Evolutie van de gemiddelde dagprijs in het rusthuis en de gezondheidsindex, 2011-2016	81

Samenvatting

1. Context, vraagstelling en methodologie

Begin 2016 publiceerde het Socialistisch Ziekenfonds voor het eerst een rusthuisbarometer. Met deze studie brachten we voor heel België de kost van een rusthuisverblijf voor de bewoner in kaart en onderzochten we in hoeverre een rusthuisverblijf al dan niet betaalbaar is. De analyse gebeurde op basis van gegevens van 2014. In deze update brengen we de evoluties op basis van gegevens van 2016 in kaart. Zo kunnen we nagaan of de afgelopen twee jaar een verblijf in een rusthuis al of niet duurder is geworden.

In deze tweede versie proberen we een antwoord te vinden op de volgende vragen:

1. **Kostprijs en evolutie in de kostprijs:** Hoeveel kost een verblijf in een rusthuis per maand aan de rusthuisbewoner en hoe is deze kostprijs tussen 2014 (eerste rusthuisbarometer) en 2016 geëvolueerd? Welke factoren beïnvloeden dit bedrag en de evolutie?;
2. **Betaalbaarheid van het rusthuis:** Hoe verhoudt de totale kostprijs van een rusthuisverblijf zich tot de inkomsten van de oudere? Wat zijn de evoluties ten opzichte van de situatie in 2014?;
3. **Eigen aandeel:** Hoe verhoudt de eigen bijdrage van de rusthuisbewoners inzake de financiering van het rusthuis zich tot de overheidstussenkomst? Wat zijn de evoluties ten opzichte van de situatie in 2014?

Net zoals in 2014 het geval was, factureerde ook in 2016 het merendeel van de rusthuizen nog via het papieren circuit aan het ziekenfonds. Daarom hebben we ook voor deze tweede versie gewerkt op basis van een steekproef. We analyseerden uiteindelijk 3045 facturen van onze leden/rusthuisbewoners van het eerste semester van 2016, hetzij 489 meer dan in 2014, afkomstig uit 920 verschillende instellingen (60 procent van de instellingen). 1575 van deze facturen zijn afkomstig uit Vlaanderen, 283 uit Brussel. De gegevens komen van de individuele kostennota's van de leden van de Socialistische Ziekenfondsen die de instellingen overmaken aan het ziekenfonds in het kader van de facturatie van de forfaits.

De thematiek blijft bijzonder actueel. Met de staatshervorming is de residentiële ouderenzorg een bevoegdheid van de deelstaten geworden. In een overgangsfase die loopt tot eind 2018 wordt voorlopig het federale financieringscircuit dat loopt via het RIZIV en de ziekenfondsen verdergezet. Elk van de deelstaten werkt ondertussen op eigen tempo een eigen beleid uit. Voor het Socialistisch Ziekenfonds blijft de betaalbaarheid voor de oudere in elk van de deelstaten een cruciaal aandachtspunt. Op basis van onze analyse willen we dan ook een aantal verbeterpunten formuleren.

De studie maakt deel uit van een nationale oefening. In dit rapport zoomen we in op de resultaten voor Vlaanderen en Brussel. Er bestaat nog een afzonderlijk rapport voor Wallonië.

2. Resultaten

2.1 Het profiel van de rusthuisbewoner

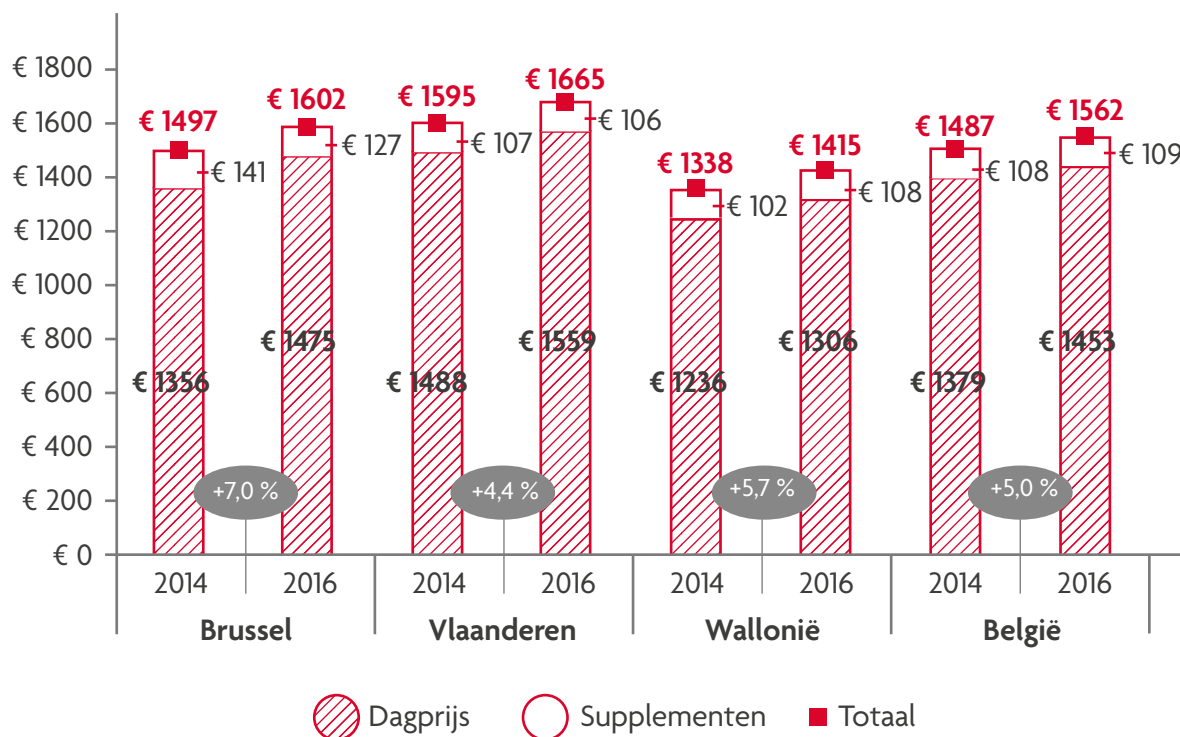
De rusthuisbewoners vormen een sociaal kwetsbare groep: de gemiddelde leeftijd van de rusthuisbewoner bedraagt 84 jaar: 84 jaar bij de vrouwen en 80 jaar bij de mannen. Bijna twee derde onder hen heeft recht op verhoogde tegemoetkoming (62%), in Vlaanderen loopt dit percentage op tot 70 procent. Dit is vergelijkbaar met de cijfers van 2014 en een beduidend hoger percentage dan de ouderen die nog thuis verblijven, waarbij ongeveer één op drie recht heeft op verhoogde tegemoetkoming. Drie op vier rusthuisbewoners zijn zwaar zorgafhankelijk (zorgprofielen B, C, Cd of D). In Vlaanderen ligt hun aandeel nog hoger (4 op 5). Tot slot is bijna drie op vier van de rusthuisbewoners een vrouw (73%). Ten opzichte van 2014 is het aandeel mannen licht gestegen (van 24 naar 27%).

2.2 De kostprijs van een rusthuisverblijf

2.2.1. De totaalfactuur

- Een verblijf in een rusthuis is duur. In 2016 betaalde de rusthuisbewoner in België gemiddeld 1562 euro per maand voor het verblijf. Het overgrote deel hiervan (93%, ofwel 1453 euro) gaat naar de vergoeding van de dagprijs. De overige 109 euro (7%) gaat naar supplementen, ofwel de vergoeding van extra prestaties en diensten.
- Ten opzichte van 2014 is de totaalfactuur met 5,0 procent gestegen, tegenover een algemene stijging van de levensduurte van 3,4 procent. De kostprijs van een rusthuisverblijf is over de ganse lijn, zij het in verschillende mate, gestegen: in alle gewesten, in alle provincies, in de publieke, vzw- en commerciële sector, van de goedkoopste kamers tot de duurste kamers en zowel in één- als tweepersoonskamers:
 - Ligging:
 - Net zoals in 2014 was ook in 2016 Vlaanderen het gewest waar een rusthuisverblijf, met een gemiddelde kost van 1665 euro per maand, het duurste was voor de bewoner (Figuur 1). Ten opzichte van 2014 stegen de prijzen er met 4,4 procent, hetzij aan een lager tempo dan in Brussel en Wallonië. In Brussel nam de gemiddelde rusthuisfactuur op twee jaar tijd met 7,0 procent toe, om te belanden op een bedrag van 1602 euro per maand. Een deel van deze stijging is wellicht te wijten aan een toename van het aandeel verblijven in eenpersoonskamers. Wallonië blijft met een gemiddelde kostprijs van 1415 euro per maand veruit het goedkoopste gewest voor een rusthuisverblijf. De prijzen stegen er met 5,7 procent ten opzichte van 2014.

Figuur 1: Gemiddelde kost voor een rusthuisverblijf in 2014 en 2016. Dagprijs en supplementen.



Bron: Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

- Binnen de gewesten bestaan er aanzienlijke prijsverschillen (Tabel 1). Deze prijsverschillen zijn het sterkst uitgesproken in Brussel, waar 5 procent van de bewoners meer dan 2667 euro per maand betaalt, hetzij 2,4 keer zoveel dan de 5 procent van de bewoners die het minst betalen (1099 euro per maand). Ten opzichte van 2014 is deze verhouding nog verder toegenomen (voordien 2,3), wat een signaal is van een verdere dualisering van het rusthuisaanbod in Brussel. In Vlaanderen liggen de prijzen het dichtste bij elkaar: 5 procent van de bewoners betaalt meer dan 2027 euro per maand, terwijl een andere 5 procent minder dan 1307 euro per maand betaalt, hetzij een verhouding van 1,6.

Tabel 1: Verdeling van de totale verblijfskost in een rusthuis naar regio

Regio	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Brussel	283	1.602 €	1.099 €	1.207 €	1.310 €	1.491 €	1.721 €	2.144 €	2.667 €	2,4
Vlaanderen	1571	1.665 €	1.307 €	1.401 €	1.522 €	1.660 €	1.801 €	1.932 €	2.027 €	1,6
Wallonië	1182	1.415 €	1.031 €	1.092 €	1.208 €	1.361 €	1.528 €	1.808 €	2.022 €	2,0
België	3036	1.562 €	1.092 €	1.186 €	1.350 €	1.544 €	1.737 €	1.921 €	2.054 €	1,9

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

- In alle gewesten zijn de prijzen over de volledige lijn gestegen, gaande van de goedkoopste kamers (p10) tot de mediaankamers (p50) tot de duurste kamers (p90) (Tabel 2).

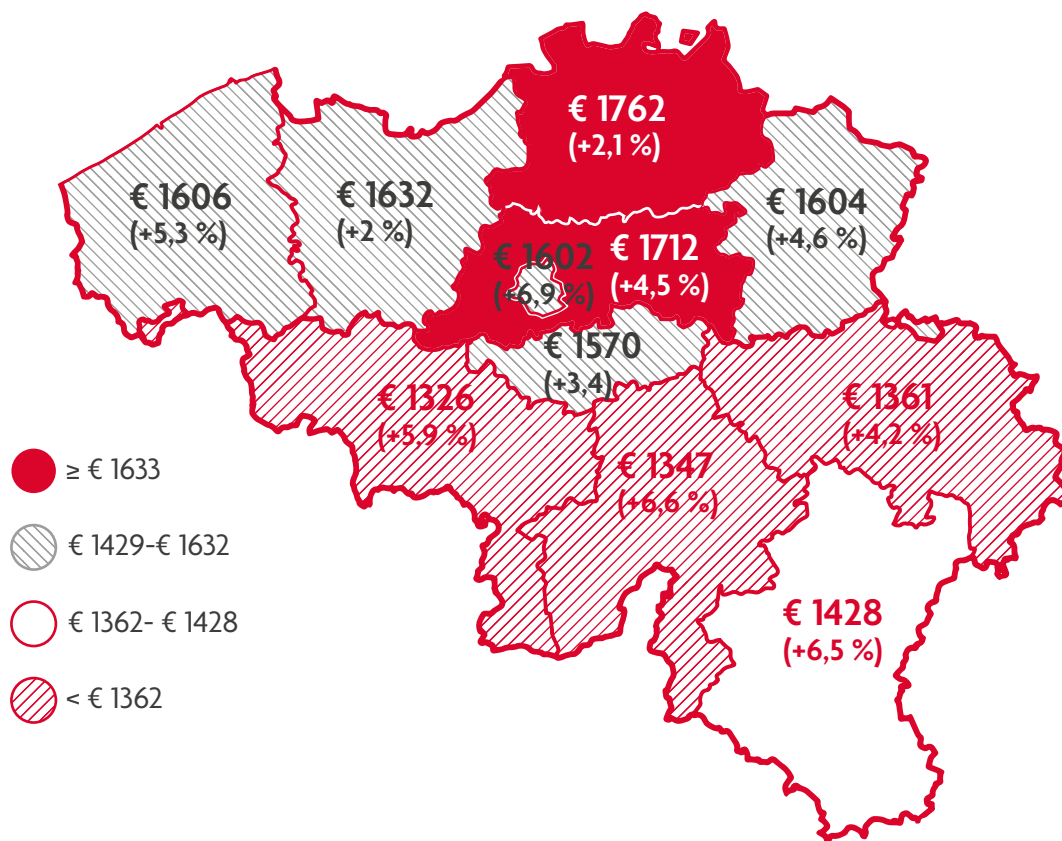
Tabel 2: Prijzevolutie in de goedkoopste, mediaan- en duurste kamers, per regio

Regio	Goedkoopste kamers (P10)			Mediaanprijs			Duurste kamers		
	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie
Brussel	€ 1.132	€ 1.207	6,60%	€ 1.413	€ 1.491	5,50%	€ 2.005	€ 2.144	6,90%
Vlaanderen	€ 1.344	€ 1.401	4,30%	€ 1.586	€ 1.660	4,70%	€ 1.867	€ 1.932	3,50%
Wallonië	€ 1.045	€ 1.092	4,50%	€ 1.298	€ 1.361	4,90%	€ 1.661	€ 1.921	8,80%

Bron: Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

- Ook tussen de provincies bestaan er belangrijke verschillen (Figuur 2). De totale rusthuisfactuur is, net zoals in 2014, gemiddeld het goedkoopst in de provincie Henegouwen (1326 euro per maand) en Namen (1347 euro per maand) en het duurst in de provincies Antwerpen (1762 euro per maand) en Vlaams-Brabant (1712 euro per maand). Ten opzichte van 2014 zijn de prijzen het sterkst gestegen in Brussel (+7,0%), Namen (+6,6%) en Luxemburg (+6,5%) en het minst in de provincies Antwerpen (+2,1%) en Oost-Vlaanderen (+2,0%).

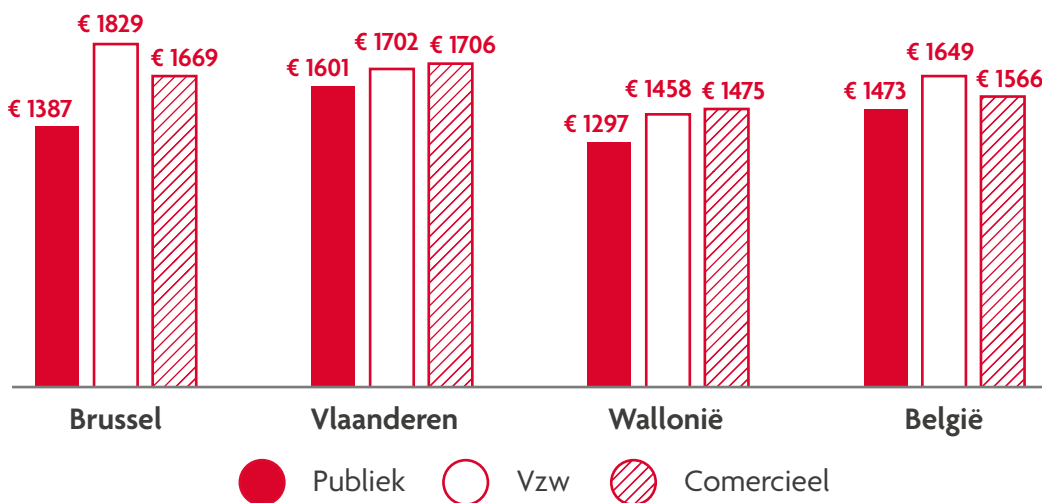
Figuur 2: Totale kost van een rusthuisverblijf in 2016 en evolutie t.o.v. 2014, per provincie



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

- Eigendomsstructuur:
 - Net zoals in 2014 was ook in 2016 een verblijf in een publieke instelling over heel het land het goedkoopst, gaande van 1297 euro per maand in Wallonië tot 1387 euro per maand in Brussel en 1601 euro per maand in Vlaanderen (Figuur 3). In Vlaanderen is dit zo'n 100 euro goedkoper dan een verblijf in een vzw-rusthuis of in een commerciële instelling (respectievelijk 1702 en 1706 euro per maand). In Brussel blijft ook in 2016 een verblijf in een vzw-instelling het duurst (gemiddeld 1829 euro per maand, tegenover 1669 euro per maand voor een verblijf in een commerciële instelling).

Figuur 3: Gemiddelde hoogte van de bewonersfactuur voor een rusthuisverblijf, naar eigendomsstructuur



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

- We stellen vast dat over heel het land de prijzen in de commerciële sector het sterkst gestegen zijn, met vooral in Brussel een zeer sterke prijsstijging (+11%, tegenover +6% in Vlaanderen en Wallonië) (Tabel 3). In de publieke sector en de vzw-sector gaan de prijsstijgingen redelijk gelijk op (+4 à 6%), met uitzondering van Brussel waar de prijsstijgingen in de publieke sector beperkt zijn gebleven (+1,8%).

Tabel 3: Evolutie tussen 2014 en 2016 van de totale kost van een rusthuisverblijf in de publieke sector, vzw-sector en commerciële sector, per regio

Regio	Publiek			Vzw			Commercieel (P90)		
	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie
Brussel	1.362 €	1.387 €	1,8%	1.756 €	1.829 €	4,2%	1.500 €	1.669 €	11,3%
Vlaanderen	1.534 €	1.601 €	4,4%	1.637 €	1.702 €	4,0%	1.612 €	1.706 €	5,8%
Wallonië	1.237 €	1.297 €	4,9%	1.381 €	1.458 €	5,6%	1.388 €	1.475 €	6,3%
België	1.414 €	1.473 €	4,2%	1.577 €	1.649 €	4,6%	1.468 €	1.566 €	6,7%

Bron: Socialistische Ziekenfondsen, 2014 en 2016

- Over het algemeen is de prijsvariatie het laagst in de publieke sector (verhouding tussen p95 en p5 van 1,3 tot 1,7 – al naargelang de provincie) en het hoogst in de commerciële sector (verhouding tussen p95 en p5 van 1,6 tot 2,7 – al naargelang de provincie) (Tabel 4). In de Brusselse commerciële sector zijn de prijsverschillen het sterkst uitgesproken: 5 procent van de bewoners betaalt er in het totaal meer dan 2791 euro per maand, terwijl een andere 5 procent van de bewoners er minder dan 1038 euro per maand betaalt, ofwel een verhouding van 2,7. In Vlaanderen bestaat de grootste prijsvariatie in de West-Vlaamse commerciële instellingen: 5 procent van de bewoners betaalt er minder dan 1180 euro per maand, terwijl een andere 5 procent meer dan 2766 euro per maand betaalt, hetzij een verhouding van 2,3. Daarmee blijken een aantal West-Vlaamse commerciële instellingen meteen ook tot de duurste van Vlaanderen te behoren.

Tabel 4: Verdeling van de totale kost van een rusthuisverblijf naar provincie en eigendomsstructuur

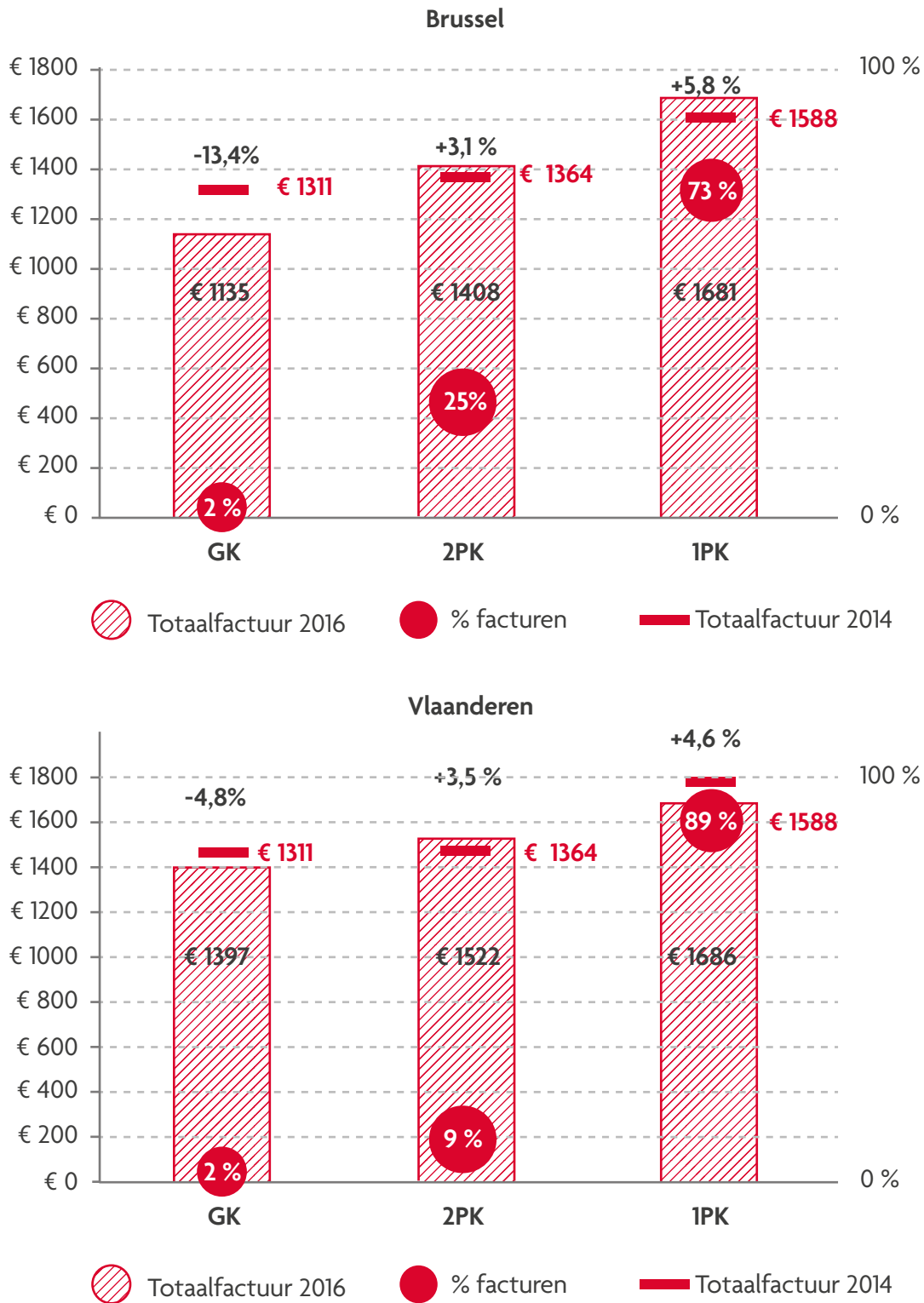
Provincie	Type instelling	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Antwerpen	Publiek	143	1.734 €	1.521 €	1.618 €	1.687 €	1.732 €	1.823 €	1.861 €	1.909 €	1,3
	Vzw	138	1.776 €	1.087 €	1.437 €	1.662 €	1.786 €	1.912 €	2.033 €	2.078 €	1,9
	Commercieel	57	1.796 €	1.344 €	1.526 €	1.636 €	1.834 €	1.936 €	2.049 €	2.115 €	1,6
Brussel	Publiek	85	1.387 €	1.137 €	1.207 €	1.274 €	1.368 €	1.465 €	1.618 €	1.677 €	1,5
	Vzw	31	1.829 €	1.227 €	1.320 €	1.461 €	1.647 €	2.049 €	2.536 €	2.667 €	2,2
	Commercieel	167	1.669 €	1.038 €	1.160 €	1.330 €	1.563 €	1.883 €	2.488 €	2.791 €	2,7
Henegouwen	Publiek	82	1.255 €	1.011 €	1.060 €	1.160 €	1.253 €	1.360 €	1.425 €	1.457 €	1,4
	Vzw	54	1.332 €	936 €	1.136 €	1.208 €	1.356 €	1.453 €	1.524 €	1.662 €	1,8
	Commercieel	110	1.375 €	1.046 €	1.119 €	1.197 €	1.335 €	1.520 €	1.650 €	1.800 €	1,7
Limburg	Publiek	108	1.545 €	1.288 €	1.391 €	1.474 €	1.540 €	1.637 €	1.721 €	1.774 €	1,4
	Vzw	130	1.667 €	1.396 €	1.440 €	1.529 €	1.651 €	1.778 €	1.923 €	2.014 €	1,4
	Commercieel	68	1.579 €	994 €	1.102 €	1.461 €	1.571 €	1.781 €	1.950 €	2.012 €	2,0
Luik	Publiek	56	1.238 €	1.001 €	1.071 €	1.153 €	1.245 €	1.340 €	1.418 €	1.484 €	1,5
	Vzw	20	1.463 €	1.231 €	1.241 €	1.331 €	1.462 €	1.524 €	1.655 €	1.851 €	1,5
	Commercieel	107	1.406 €	1.022 €	1.058 €	1.232 €	1.379 €	1.555 €	1.710 €	1.867 €	1,8
Luxemburg	Publiek	97	1.294 €	1.004 €	1.053 €	1.119 €	1.287 €	1.441 €	1.575 €	1.673 €	1,7
	Vzw	52	1.423 €	924 €	1.013 €	1.107 €	1.354 €	1.555 €	2.108 €	2.496 €	2,7
	Commercieel	86	1.582 €	1.108 €	1.193 €	1.247 €	1.471 €	1.886 €	2.069 €	2.454 €	2,2
Namen	Publiek	71	1.283 €	888 €	1.058 €	1.161 €	1.340 €	1.416 €	1.475 €	1.495 €	1,7
	Vzw	71	1.389 €	1.031 €	1.058 €	1.196 €	1.431 €	1.542 €	1.691 €	1.848 €	1,8
	Commercieel	91	1.365 €	961 €	1.082 €	1.200 €	1.318 €	1.457 €	1.599 €	2.045 €	2,1
Oost-Vlaanderen	Publiek	128	1.535 €	1.235 €	1.329 €	1.442 €	1.532 €	1.666 €	1.754 €	1.788 €	1,4
	Vzw	158	1.682 €	1.370 €	1.455 €	1.543 €	1.673 €	1.825 €	1.940 €	2.023 €	1,5
	Commercieel	38	1.749 €	1.317 €	1.435 €	1.567 €	1.737 €	1.885 €	2.119 €	2.289 €	1,7
Vlaams-Brabant	Publiek	71	1.626 €	1.388 €	1.409 €	1.503 €	1.616 €	1.764 €	1.861 €	1.893 €	1,4
	Vzw	170	1.744 €	1.339 €	1.437 €	1.578 €	1.750 €	1.895 €	2.054 €	2.129 €	1,6
	Commercieel	66	1.720 €	1.293 €	1.357 €	1.533 €	1.713 €	1.915 €	2.055 €	2.177 €	1,7
Waals-Brabant	Publiek	71	1.407 €	1.176 €	1.195 €	1.304 €	1.369 €	1.527 €	1.638 €	1.689 €	1,4
	Vzw	35	1.840 €	1.247 €	1.317 €	1.376 €	1.771 €	2.266 €	2.481 €	2.510 €	2,0
	Commercieel	179	1.581 €	1.109 €	1.146 €	1.294 €	1.498 €	1.808 €	2.094 €	2.387 €	2,2
West-Vlaanderen	Publiek	131	1.550 €	1.261 €	1.338 €	1.458 €	1.567 €	1.646 €	1.728 €	1.786 €	1,4
	Vzw	140	1.633 €	1.323 €	1.394 €	1.505 €	1.639 €	1.730 €	1.872 €	1.931 €	1,5
	Commercieel	25	1.746 €	1.180 €	1.215 €	1.523 €	1.737 €	1.928 €	2.435 €	2.766 €	2,3

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

- Kamertype (Figuur 4 en Tabel 5):
 - Niet verwonderlijk is een verblijf in een eenpersoonskamer duurder dan in een twee- of meerpersoonskamer. In Vlaanderen verblijft negen op tien bewoners (89%) in een eenpersoonskamer. De kost komt uit op gemiddeld 1686 euro per maand, met 5 procent van de bewoners die minder dan 1372 euro betaalt en een andere 5 procent die meer dan 2003 euro betaalt. Een verblijf in een tweepersoonskamer, goed voor 10 procent van de verblijven in Vlaanderen, komt uit op gemiddeld 1522 euro per maand. In Brussel bedraagt de gemiddelde kostprijs voor een verblijf in een eenpersoonskamer (73% van de verblijven) 1681 euro per maand, maar betaalt 5 procent van de bewoners meer dan 2690 euro per maand. Een verblijf in een tweepersoonskamer (25% van de verblijven) komt er uit op 1408 euro per maand. In Wallonië tot slot is een verblijf in een eenpersoonskamer (69% van de verblijven) het goedkoopst: gemiddeld 1468 euro per maand. 5% van de bewoners betaalt meer dan 2128 euro. In een tweepersoonskamer (27% van de verblijven) betaalt de bewoner gemiddeld 1267 euro.

Over heel het land zijn de prijzen van de eenpersoonskamers het sterkst gestegen in Vlaanderen (+4,7 procent) in Brussel (+5,8 procent). De prijzen van de tweepersoonskamers zijn gestegen van 3,2 procent in Brussel tot 4,2 procent in Wallonië. In Vlaanderen stegen ze met +3,5 procent. De prijs van een verblijf in een meerpersoonskamer is tot slot gedaald. Dit type van kamer is echter zeldzaam geworden (2 procent van de verblijven in Vlaanderen en Brussel en 4 procent van de verblijven in Wallonië) en ondertussen zijn ze in principe niet langer toegelaten in Vlaanderen en Wallonië.

Figuur 4: Gemiddelde totaalfactuur voor de rusthuisbewoner per kamercategorie en per regio, inclusief evolutie ten opzichte van 2014



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Tabel 5: Verdeling van de totaal kost voor een verblijf, naar kamer categorie en regio

Eenpersoonskamer	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95
Brussel	206	1.681 €	1.178 €	1.260 €	1.355 €	1.557 €	1.859 €	2.488 €	2.690 €
Vlaanderen	1399	1.686 €	1.372 €	1.450 €	1.545 €	1.681 €	1.815 €	1.941 €	2.033 €
Wallonië	813	1.468 €	1.053 €	1.116 €	1.240 €	1.402 €	1.582 €	1.905 €	2.128 €
België	2418	1.612 €	1.136 €	1.236 €	1.422 €	1.598 €	1.778 €	1.951 €	2.089 €

Tweepersoonskamer	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95
Brussel	72	1.408 €	1.026 €	1.146 €	1.243 €	1.376 €	1.510 €	1.713 €	1.888 €
Vlaanderen	140	1.522 €	1.148 €	1.235 €	1.358 €	1.499 €	1.621 €	1.786 €	1.899 €
Wallonië	318	1.302 €	984 €	1.056 €	1.156 €	1.299 €	1.416 €	1.560 €	1.771 €
België	530	1.375 €	1.022 €	1.081 €	1.206 €	1.343 €	1.502 €	1.669 €	1.825 €

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

2.2.2. De dagprijs

- De vergoedingen voor de dagprijs maken met 93% het overgrote deel uit van de bewonersfactuur. De dagprijs is een vast bedrag per dag dat de bewoner betaalt voor het verblijf. De hoogte van de dagprijs hangt onder meer af van het comfort van de kamer (1, 2 of meer personen, grootte, sanitaire voorzieningen, etc.) en wordt niet gemoduleerd in functie van de zorgbehoefte, het inkomen of de gezinssamenstelling van de bewoner. De instelling kan in grote mate de hoogte van de dagprijs vrij bepalen, maar is wel verplicht de prijzen van de verschillende kamer categorieën aan de overheid mee te delen. Prijsverhogingen moeten worden verantwoord en er gelden beperkingen. Een jaarlijkse indexatie is wel mogelijk. De overheid bepaalt welke diensten minimaal in de dagprijs zijn inbegrepen. Een aanpassing van de dagprijs wordt tot slot niet beschouwd als een wijziging van de overeenkomst tussen de bewoner en de instelling. Door de zesde staatshervorming zijn de Gemeenschappen sinds 1 januari 2015 bevoegd inzake prijzencontrole in de rusthuizen. Hierdoor werkt elk van de Gemeenschappen nu, zij het op eigen tempo, aan een eigen prijzenbeleid. Vlaanderen beoogt de regelgeving verder te herzien in het kader van de ontwikkeling van de persoonsvolgende financiering binnen de Vlaamse Sociale Bescherming. In Brussel zal een nieuwe regelgeving worden voorbereid binnen Iriscare, zijnde de Bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag die volop in oprichting is, van zodra deze operationeel is.
- Uit onze studie blijkt opnieuw dat er grote verschillen bestaan inzake de aangerekende dagprijzen tussen de voorzieningen. Het Belgische gemiddelde ligt op 1452 euro per maand (48,2 euro /dag). In Vlaanderen bedragen ze gemiddeld 1559 euro per maand (52,0 euro/dag), in Brussel 1475 euro (49,2 euro/dag) en in Wallonië 1306 euro per maand (43,5 euro per dag). Ten opzichte van 2014 zijn de dagprijzen met zo'n 2,3 à 2,4 euro per dag toegenomen in Vlaanderen in Wallonië, terwijl ze in Brussel toenamen met 4,0 euro per dag. In relatieve termen gaat het over een prijsstijging van 4,8 percent in Vlaanderen, 5,7 percent in Wallonië en 8,8 percent in Brussel. In Brussel is deze prijsstijging wellicht gedeeltelijk toe te schrijven aan een belangrijke toename van het aandeel verblijven in eenpersoonskamer, van 61 naar 73 percent van de verblijven, waarbij het onduidelijk is of dit een gevolg is van de steekproef dan wel overeenkomt met de realiteit op het terrein.
- Terwijl Vlaanderen de regio is waar de prijzen het dichtst bij elkaar liggen, bestaan er ook hier nog belangrijke verschillen: zo betaalt 5 procent van de bewoners minder dan 1231 euro per maand (41,0 euro per dag) en 5 procent van de bewoners meer dan 1879 euro per maand (62,6 euro per dag). In Brussel liggen de prijzen het verst uiteen: 5 procent van de bewoners betaalt meer dan 2508 euro per maand (83,6 euro per dag). Dat is meer dan het dubbele dan de 5 procent bewoners die het minst betalen (minder dan 1031 euro per maand, of 34,4 euro per dag).
- Opnieuw bestaan er verschillen al naargelang het kamertype en de eigendomsstructuur van de instelling van verblijf:
 - Eigendomsstructuur (Tabel 6):** De commerciële sector heeft over heel het land veruit de sterkste prijsstijgingen opgetekend. De prijzen in de sector stegen met 6,1 en 6,4 percent in Vlaanderen en Wallonië en met maar liefst 13,8 percent in Brussel. Hierdoor is de gemiddelde dagprijs het hoogst in een commerciële instelling in Vlaanderen (1600 euro per maand of 53,3 euro per dag) en Wallonië (1359 euro per maand of 45,3 euro per dag), waar dit in 2014 enkel in Wallonië het geval was. In Brussel blijft de dagprijs het hoogst in de vzw-instellingen (1614 euro per maand of 53,8 euro per dag) maar is het prijsverschil met de commerciële sector (1534 euro per maand of 51,1 euro per dag) nu veel minder uitgesproken.

- In de publieke sector zijn de dagprijzen verhoudingsgewijs het minst gestegen, behalve in Vlaanderen waar ze iets sneller stegen dan de dagprijzen in de vzw-sector (+4,8% tegenover +4,2%). In Brussel stegen ze met 2,0 percent en in Wallonië met 4,0 percent. Over heel het land blijven over het algemeen de dagprijzen in de publieke sector het laagst (1207 euro in Wallonië, 1307 euro in Brussel en 1521 euro in Vlaanderen of respectievelijk 40,2, 43,6 en 50,7 euro per dag).
- De prijzen in de vzw-sector situeren zich tussen de publieke en de commerciële sector (1335 euro per maand in Wallonië en 1574 euro per maand in Vlaanderen), behalve in Brussel waar het de duurste sector blijft (1614 euro per maand).
- Vlaanderen is de regio waar de dagprijzen het dichtst bij elkaar liggen, vooral in de publieke en de vzw-sector waar de verhouding tussen de 5 procent bewoners die het meest betaalt en de 5 procent bewoners die het minst betaalt, 1,5 bedraagt, ofwel 1822 euro tegenover 1238 euro in de publieke sector en 1884 euro tegenover 1231 euro in de vzw-sector. Bij de commerciële sector loopt net zoals in 2014 de verhouding op tot 1,7, ofwel 2012 euro tegenover 1163 euro. Brussel is dan weer de regio waar de dagprijzen het verst uit elkaar liggen, en dit is vooral zo en nog meer dan in 2014 bij de Brusselse commerciële instellingen: 5 procent van de bewoners betaalt meer dan 2660 euro per maand terwijl een andere 5 procent van de bewoners minder dan 1001 euro per maand betaalt (een verhouding van 2,7, terwijl in 2014 die verhouding nog 2,2 bedroeg). Dit verschil is vooral toe te schrijven aan een sterke prijsstijging in de duurste kamercategorieën. Ook bij de vzw-instellingen zijn de prijsverschillen met een verhouding van 2,2 zeer uitgesproken: de duurste kamers lopen er op tot meer dan 2617 euro per maand, terwijl de goedkoopste kamers minder dan 1172 euro kosten. In de publieke sector liggen de prijzen daarentegen wel dicht bij elkaar: de duurste kamers kosten er meer dan 1590 euro per maand, tegenover minder dan 1079 euro per maand voor de goedkoopste kamers (verhouding van 1,5).

Tabel 6: Verdeling van de gemiddelde dagprijs (op maandbasis) naar regio en eigendomsstructuur

Regio	Type instelling	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Brussel	Publiek	85	1.307 €	1.079 €	1.129 €	1.250 €	1.271 €	1.360 €	1.524 €	1.590 €	1,5
	Vzw	31	1.614 €	1.172 €	1.172 €	1.348 €	1.454 €	1.692 €	2.255 €	2.617 €	2,2
	Commercieel	167	1.534 €	1.001 €	1.051 €	1.212 €	1.429 €	1.712 €	2.318 €	2.660 €	2,7
Vlaanderen	Publiek	582	1.521 €	1.238 €	1.302 €	1.415 €	1.518 €	1.646 €	1.764 €	1.822 €	1,5
	Vzw	739	1.574 €	1.231 €	1.328 €	1.440 €	1.567 €	1.695 €	1.815 €	1.884 €	1,5
	Commercieel	254	1.600 €	1.163 €	1.258 €	1.468 €	1.593 €	1.770 €	1.924 €	2.012 €	1,7
Wallonië	Publiek	377	1.207 €	933 €	1.002 €	1.086 €	1.209 €	1.319 €	1.396 €	1.438 €	1,5
	Vzw	234	1.335 €	950 €	1.017 €	1.125 €	1.285 €	1.419 €	1.724 €	2.201 €	2,3
	Commercieel	573	1.359 €	964 €	1.034 €	1.146 €	1.283 €	1.507 €	1.815 €	1.969 €	2,0
België	Publiek	1044	1.390 €	1.012 €	1.079 €	1.249 €	1.383 €	1.547 €	1.711 €	1.771 €	1,8
	Vzw	1004	1.520 €	1.079 €	1.184 €	1.357 €	1.520 €	1.674 €	1.811 €	1.924 €	1,8
	Commercieel	994	1.450 €	987 €	1.064 €	1.185 €	1.402 €	1.650 €	1.895 €	2.070 €	2,1

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

- b. Kamertype:** een verblijf in een eenpersoonskamer loopt op tot gemiddeld 1504 euro per maand (50 euro per dag), tegenover 1262 euro in een tweepersoonskamer (42 euro per dag). Ook binnen dezelfde kamercategorieën bestaan er grote verschillen. In Vlaanderen kost een verblijf in een eenpersoonskamer (89% van de verblijven) gemiddeld 1579 euro per maand (53 euro per dag), of zo'n 74 euro meer dan in 2014. 5 procent van de bewoners betaalt minder dan 1301 euro per maand (43 euro per dag) terwijl een andere 5 procent meer dan 1888 euro per maand (63 euro per dag) betaalt. In Brussel bedraagt de kostprijs voor een verblijf in een eenpersoonskamer (dagprijs) gemiddeld 1555 euro per maand, maar bestaan er aanzienlijke prijsverschillen: 5 procent van de bewoners betaalt minder dan 1082 euro per maand (36 euro per dag), een andere 5 procent betaalt meer dan 2617 euro per maand (87 euro per dag).

Tabel 7 : Verdeling van de dagprijzen in eenpersoonskamers.

Regio	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Brussel	206	1.555 €	1.082	1.178 €	1.251 €	1.437 €	1.680 €	2.183 €	2.617 €	2,4
Vlaanderen	1403	1.579 €	1.301 €	1.354 €	1.446 €	1.574 €	1.710 €	1.822 €	1.888 €	1,5
Wallonië	813	1.361 €	985 €	1.039 €	1.165 €	1.308 €	1.452 €	1.788 €	1.985 €	2,0
België	2422	1.504 €	1.058 €	1.162 €	1.323 €	1.497 €	1.657 €	1.826 €	1.941 €	1,8

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

- De veronderstellingen dat de grootte van de instelling, de hoogte van het instellingenforfait, de hoogte van de supplementen alsook de ouderdom van de instelling een rol zouden spelen in de hoogte van de dagprijs, vonden slechts in beperkte mate bevestiging in onze cijfers. Er bestaat op zijn best een zwak verband, en dit niet voor alle sectoren: bij de publieke en commerciële instellingen is de dagprijs over het algemeen iets hoger in grotere instellingen; in de publieke instellingen is de dagprijs iets hoger in instellingen met een hoger RIZIV-forfait, terwijl er bij de commerciële en vzw-instellingen geen significant verband bestaat tussen het RIZIV-forfait en de dagprijs; enkel in de publieke instellingen gaat een hogere dagprijs samen met lagere supplementen en omgekeerd en tot slot ligt de dagprijs van nieuwere vzw- en commerciële instellingen hoger dan in oudere instellingen. Voor de publieke sector bestaat dergelijk verband niet.
- Alles bij elkaar konden we aan de hand van onze variabelen (ligging, kamertype, eigendomsstructuur, grootte van de instelling, hoogte van het RIZIV-forfait) 19 procent van de variatie in de dagprijzen verklaren. Dat wil zeggen dat er nog tal van andere factoren een rol spelen waar we geen of minder zicht op hebben, zoals de personeelsbezetting, het comfort en de kwaliteit, de ouderdom van de gebouwen, de rentelasten van de leningen, de nagestreefde rentabiliteit, maar wellicht ook de strategische beslissingen vanuit het management van de instellingen zelf, onder meer in functie van het aanbod in de regio.

2.2.3. De supplementen

1. De supplementen zijn vergoedingen voor extra diensten. De overheid bepaalt welke diensten als supplement aangerekend kunnen worden. De prijs van dienstverlening wordt door de instelling bepaald (verplichting tot marktconforme prijzen) en dient te worden meegedeeld aan de overheid.
2. De supplementen zijn goed voor gemiddeld 7 procent van de totale bewonersfactuur, ofwel een maandelijks bedrag van 109 euro. Dat is eenzelfde aandeel alsook grootteorde dan in 2014. 94 procent van de rusthuisbewoners betaalt supplementen.
3. We stelden een aantal belangrijke extra kostenposten vast (Tabel 8):
 - De vergoedingen voor de geneesmiddelen, met name de remgelden en de niet-terugbetaalde geneesmiddelen, maken de belangrijkste extra kostenpost uit. Zowat 84 procent van de rusthuisbewoners heeft extra kosten voor geneesmiddelen, voor een gemiddeld bedrag van 58 euro per maand. Terwijl een aantal bewoners niets betaalt, loopt het bedrag bij 10 procent van de bewoners op tot meer dan 108 euro per maand en tot meer dan 140 euro per maand bij 5 procent van de bewoners. Dit hangt samen met het hoog geneesmiddelenverbruik bij ouderen.
 - Op de tweede plaats komen 'andere supplementen niet behorend tot vorige categorieën', een kostenpost die op 54 procent van de facturen voorkomt, goed voor een gemiddeld bedrag van 48 euro per maand. Bij zowat een vierde van de rusthuisbewoners gaat het om een betekenisvol bedrag, en bij 10 procent van de bewoners loopt het op tot meer dan 104 euro per maand. Het gaat hier wellicht over supplementen die volgens de verschillende regionale wetgevingen zijn toegelaten maar die niet afzonderlijk gepreciseerd zijn op de kostennota, zoals de kapper, de maaltijdbedeling op de kamer, of nog specifieke activiteiten (animatie-, recreatie- en therapie) die door de voorziening georganiseerd worden en die een aantoonbare meerkost vormen.
 - Meer dan vier op tien van de bewoners betaalt vervolgens extra voor pedicure. De bedragen hiervoor blijven echter gematigd: het gaat over een gemiddeld bedrag van 11 euro per maand, dat kan variëren van 5 euro per maand (p5) tot meer dan 22 euro per maand (p95).
 - Tot slot zijn er een reeks kostenposten die wellicht in mindere mate worden aangerekend, maar wanneer ze worden aangerekend kan het gaan over significante bedragen:
 - Kosten voor de was: zij komen slechts op iets meer dan één op vier van de facturen voor (28%), maar wel voor een gemiddeld bedrag van 63 euro. Van de bewoners met kosten voor de was, loopt de factuur in 10 procent van de gevallen op tot meer dan 104 euro per maand. Zowat drie vierde van de bewoners heeft echter helemaal geen kosten voor de was: bij hen wordt ofwel de was door de familie gedaan, ofwel zijn deze kosten geïntegreerd in de dagprijs.
 - Dokterskosten: zij komen slechts op iets minder dan 1 op 10 van de facturen voor, maar wel voor een gemiddeld bedrag van 51 euro per maand, met een mediaanwaarde van 41 euro. In 10 procent van de gevallen, gaat het over meer dan 99 euro per maand. Deze resultaten vormen bovendien wellicht een onderschatting, aangezien de dokterskosten niet verplicht op de factuur vermeld moeten worden.
 - Ook voedingssupplementen, kosten voor de ambulance en kosten voor de kinesist (facultatieve vermelding!) zorgen voor een (zeer) beperkt aantal bewoners voor hoge extra kosten.

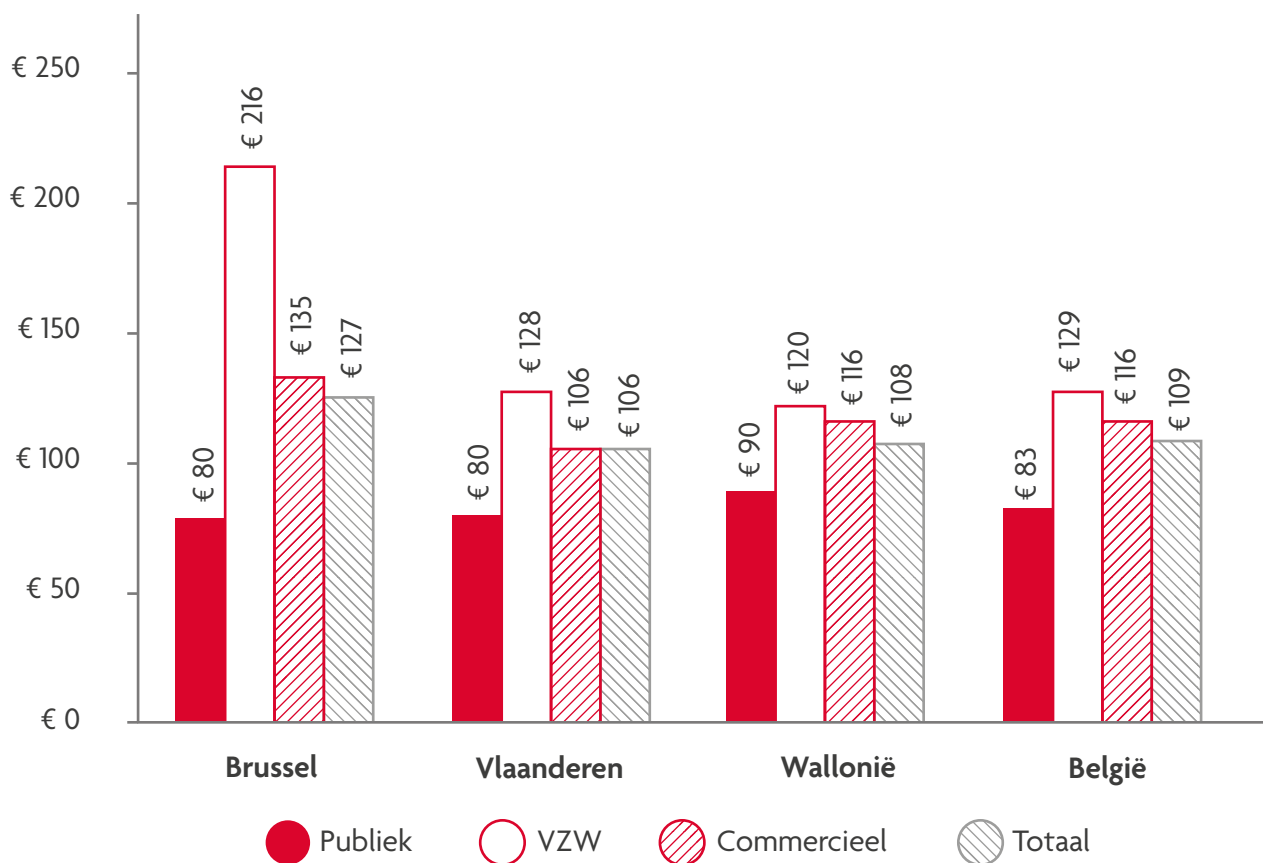
Tabel 8: Verdeling van de verschillende soorten supplementen

Pseudocodes	Aantal factu- ren waarop vermeld	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	% van de bevol- king met supple- ment
(Para)farmaceutische produkten	2542	58	8	13	26	46	76	116	147	83,6%
Andere supplementen niet behorend tot de vorige categorieën	1637	48	2	4	9	27	61	104	150	53,8%
Pedicure	1343	11	5	5	6	10	13	17	22	44,1%
Was	863	63	5	12	26	53	89	125	155	28,4%
Dranken	698	10	0	0	1	4	10	23	38	22,9%
Abonnement televisie	684	9	3	4	5	7	10	15	18	22,5%
Kosten telefoon	415	9	0	0	2	7	13	19	21	13,6%
Kortingen (bedrag in negatief)	348	-15	-49	-29	-15	-10	-4	-2	-1	11,4%
Incontinentiemateriaal	347	-7	-10	-10	-10	-10	-9	-6	2	11,4%
Kosten dokter (facultatieve vermelding)	286	51	9	12	24	41	63	99	135	9,4%
Verzorgingsmateriaal niet inbegrepen in het forfait	166	8	0	1	1	3	6	20	36	5,5%
Voedingssupplementen	82	41	3	5	14	33	53	90	123	2,7%
Transport in relatie tot gezondheidszorgen: ambulance	78	50	5	11	17	30	68	133	156	2,6%
Transport in relatie tot gezondheidszorgen: taxi	31	14	1	2	4	9	18	39	50	1,0%
Kosten kine (facultatieve vermelding)	31	89	7	13	26	79	130	174	253	1,0%
Abonnement internet	22	10	1	3	5	9	12	15	18	0,7%
Manicure	19	5	1	1	2	3	9	14	16	0,6%
Kosten labo (facultatieve vermelding)	14	5	1	1	1	3	9	12	15	0,5%
Kosten polikliniek (facul- tatieve vermelding)	5	16	2	2	5	12	24	39	39	0,2%
Transport in relatie tot gezondheidszorgen: vervoer woonplaats/CDV	2	56	11	11	11	56	100	100	100	0,1%

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

Ook inzake supplementen bestaan er belangrijke verschillen (Figuur 5). Zo betaalt 5 procent van de bewoners meer dan 301 euro per maand terwijl 5 procent van de bewoners niets extra betaalt. De bedragen liggen het hoogst in Brussel (127 euro per maand, 10% van de bewoners betaalt meer dan 351 euro per maand) en de vzw-sector (216 euro per maand in Brussel, 128 euro in Vlaanderen en 120 euro in Wallonië). In de openbare sector zijn de supplementen opvallend lager: gemiddeld 80 euro per maand in Brussel en Vlaanderen en 90 euro per maand in Wallonië. In de evolutie van de supplementen ten opzichte van 2014 valt geen rechte lijn te trekken: ze verschillen al naargelang de eigendomsstructuur van de instelling en de regio.

Figuur 5: Gemiddelde supplementen naar eigendomsstructuur



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

4. De verschillen kunnen te wijten zijn aan tal van factoren waar we in deze studie echter minder zicht op hebben, zoals prijsverschillen inzake dienstverlening tussen instelling, de mate waarin de bewoners beroep doen op extra dienstverlening, de mate waarin wordt goedkope geneesmiddelen worden voorgeschreven of nog de mate waarin extra dienstverlening is gecollectiveerd in de dagprijs. Uit onze analyses blijkt echter opnieuw dat personen met een hogere zorgbehoefte over het algemeen ook meer extra kosten hebben, en dan vooral meer supplementen in relatie tot gezondheidszorgen (geneesmiddelen, dokter, etc.). Hiervoor hebben bewoners met een C-profiel het meest extra kosten: 33 tot 37 euro per maand meer ten opzichte van bewoners met een O- of D-profiel, en 15 tot 21 euro meer ten opzichte van bewoners met een A- of B-profiel. Bewoners met een O- of D-profiel hebben steeds het minst extra kosten ten opzichte van de andere bewoners, gaande van een verschil van 13/17 euro per maand minder ten opzicht van bewoners met een B-profiel tot 20/25 euro minder ten opzichte van bewoners met een Cd-profiel.

2.2.4. Verborgene kosten

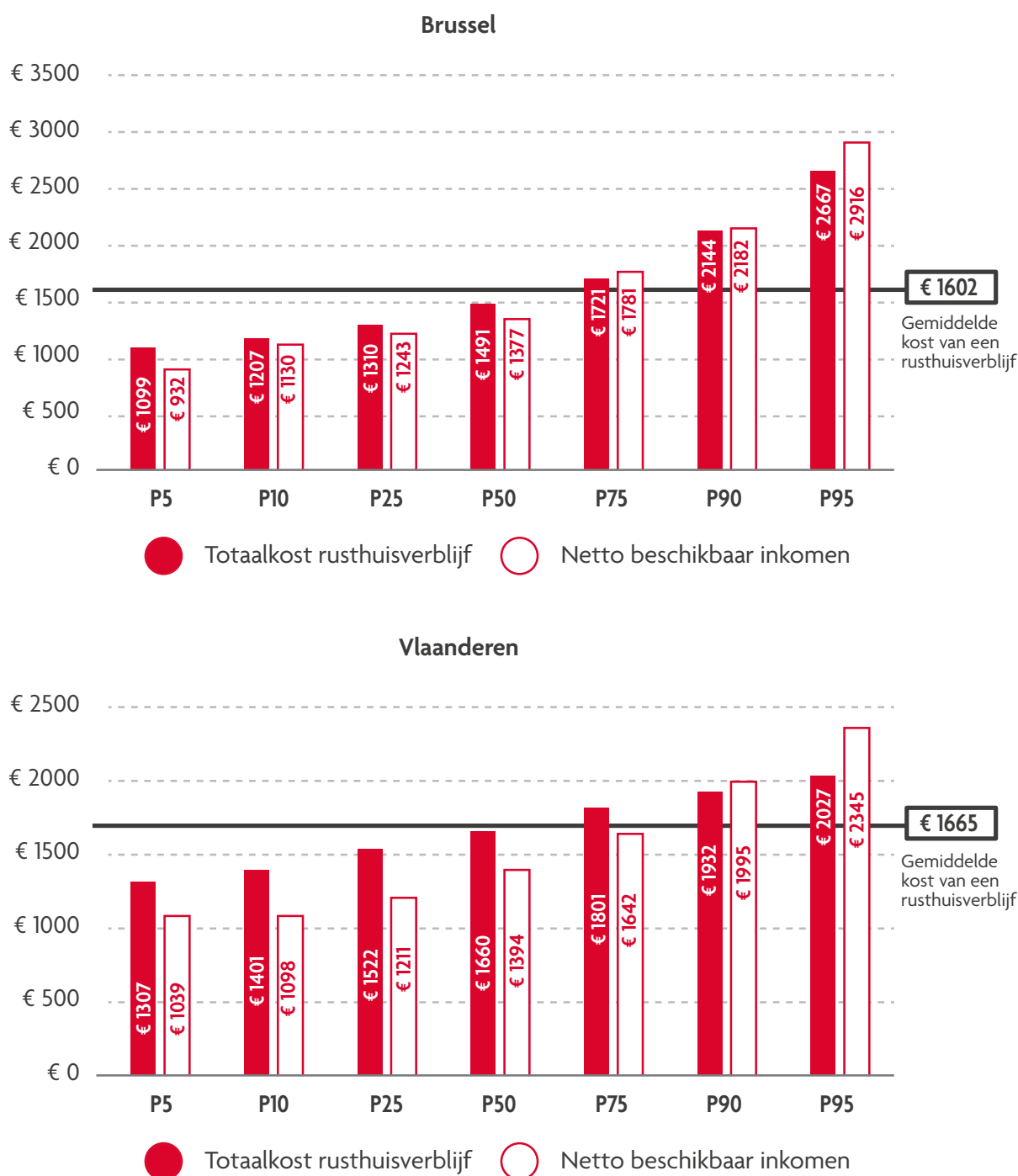
Nast de dagprijs en supplementen zijn er nog andere kosten gelinkt aan een rusthuisverblijf. Deze verschijnen echter niet op de factuur waardoor we er geen zicht op hebben. Het gaat over uitgaven die gedaan worden buiten het rusthuis (materiaal of geneesmiddelen die de bewoner of diens familie van buitenaf meebrengt naar het rusthuis, kosten voor de was, voeding, dranken etc. betaald door de familie), of kosten gelinkt aan bepaalde prestaties (doktersbezoek, kapper, etc.) die rechtstreeks betaald worden aan de verstrekker en die dus niet op de individuele kostennota's verschijnen. In onze studie hebben wij geen zicht op deze kosten. Andere studies ramen het bedrag op 60 tot 138 euro per maand.

2.3 Betaalbaarheid

1. Slechts een minderheid van de ouderen heeft voldoende aan zijn of haar inkomen (pensioenen, tegemoetkomingen, eventuele huuropbrengsten, interesten etc.) alleen om een rusthuisverblijf te betalen (Figuur 6):

- a. In Vlaanderen komt zowat drie vierde van de ouderen niet toe met zijn of haar inkomen om een rusthuisverblijf te betalen. Aan een gemiddelde kost van een rusthuisverblijf van 1665 euro per maand, komen ze 30 tot meer dan 600 euro per maand tekort. Wanneer we ervan uitgaan dat ouderen met een lager inkomen in een goedkoper rusthuis verblijven en omgekeerd, dan komt nog steeds meer dan drie vierde van de ouderen niet toe met hun inkomen. De tekorten variëren van 170 tot 319 euro per maand.
- b. In Brussel komen meer ouderen toe met hun inkomen dan in Vlaanderen om het rusthuisverblijf te betalen, maar ook hier komt nog steeds meer dan de helft van de ouderen niet rond. Afgezet tegenover een gemiddelde kost van een verblijf van 1602 euro per maand, komt meer dan de helft van de ouderen 200 tot bijna 700 euro per maand tekort. Wanneer we ervan uitgaan dat ouderen met een lager inkomen in een goedkoper rusthuis verblijven en omgekeerd, variëren de tekorten voor meer dan de helft van de ouderen tussen de 75 en 173 euro per maand.

Figuur 6: Vergelijking van de totale kost van een rusthuisverblijf met het netto beschikbare inkomen van ouderen in de verschillende regio's



Bron: EU SILC 2014, Federale Overheidsdienst Economie en Socialistische Ziektefondsen 2016

2. De kloof tussen een gemiddeld pensioen alsook de inkomensgarantie voor ouderen en de rusthuisfactuur is groot. De tegemoetkoming vanuit de zorgverzekering en de tegemoetkoming hulp aan bejaarden zijn over het algemeen ontoereikend om deze kloof te overbruggen. Daarbij is het onduidelijk in hoeverre alle rusthuisbewoners die in principe recht hebben op de tegemoetkoming hulp aan bejaarden, deze tegemoetkoming effectief ook krijgen.
3. Het overgrote deel van de bewoners zal dus andere middelen dan zijn/haar pensioen moeten aanspreken om de factuur te betalen: het vermogen, hulp van de familie of nog van het OCMW.
4. De kostprijs voor een rusthuisverblijf stijgt meer dan dubbel zo snel dan de algemene stijging van de levensduurte en de hoogte van de uitkeringen, gemeten aan de hand van de gezondheidsindex (gemiddeld jaarlijks groeipercentage tussen 2011 en 2016 van 1,5% voor de gezondheidsindex tegenover 3,6% voor de dagprijzen in rusthuizen). De betaalbaarheid van een rusthuisverblijf wordt met andere woorden meer en meer problematisch.
5. Daarbij komt nog dat de zorgnood in de instellingen de afgelopen jaren sterk gestegen is waardoor de personeelsnormen dringend aangepast dienen te worden aan deze realiteit, alsook de aankomende verzilveringsgolf met een toename van de behoefte als gevolg. Men zal dus op zoek moeten naar bijkomende middelen. Dit alles noopt tot een diepgaande reflectie over hoe we in de toekomst als samenleving de ouderenzorg zullen financieren, opdat zowel de kwaliteit als de betaalbaarheid voor alle ouderen gegarandeerd is en we niet effectief belanden in een zorg op twee snelheden. Deze rusthuisbarometer toont aan dat de grens voor wat betreft eigen bijdragen voor ouderen meer dan bereikt is. Onze analyse toont aan dat men best ook kijkt naar een bijdrage van het vermogen:
 - a. Terwijl er over het algemeen een grote overlap bestaat tussen iemands inkomen en iemands vermogen (hoe hoger het inkomen, hoe hoger het vermogen), gaat dit met name voor ouderen niet op: onder de gepensioneerden die in inkomensarmoede leven, is er een aanzienlijk segment ouderen dat over substantiële netto vermogens beschikt. Het instellen van een premie voor een autonomieverzekering (Brussel) of voor de Vlaamse Sociale Bescherming (Vlaanderen) ter financiering van onder meer de ouderenzorg die enkel rekening houdt moet iemands inkomen en niet met iemands vermogen, zal dus niet als sociaal rechtvaardig ervaren worden.
 - b. Daarnaast neemt niet alleen het vermogensbezit maar ook de ongelijkheid in vermogensbezit toe met de leeftijd. Met name onder de gepensioneerden blijkt de ongelijkheid in vermogensbezit zeer groot te zijn. Stellen dat we voor de evaluatie van de betaalbaarheid van bijvoorbeeld een rusthuisverblijf verder moeten kijken dan enkel het inkomen van de oudere, is dus met andere woorden kort door de bocht. Niet alle ouderen hebben het noodzakelijke kapitaal als buffer achter de hand
 - c. Het effectief laten bijdragen van het vermogen ter financiering van onder meer de ouderenzorg combineert daarentegen verschillende voordelen: het zorgt voor een duurzame financieringsbasis, het is sociaal rechtvaardig (iedereen draagt bij, ook naar vermogen) en het kan ervoor zorgen dat de ouderenzorg voor iedereen van goede kwaliteit en betaalbaar blijft.

2.4 Bewonersaandeel in de totale factuur

Volgens onze berekeningen hebben de rusthuisbewoners in 2016 een totaal van 2,5 miljard euro uit eigen zak betaald voor hun verblijf in het rusthuis (exclusief supplementen), tegenover 3,0 miljard euro¹ betaald door de ziekteverzekering. De tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering bedraagt gemiddeld 58,2 euro per dag tegenover gemiddeld 48,4 euro per dag voor de bewoner. De verhouding ligt dus op 55%-45%, exclusief financiering van de bouwkost, animatiefunctie, GESCO, en eventuele tegemoetkomingen vanuit de lokale overheden. Dat is een lichte stijging van het aandeel van de bewoner ten opzichte van 2014 (voordien 44%).

[1] Forfait ROB en RVT, incontinentie, syndicale premie, loonharmonisering en eindloopbaan

Aanbevelingen

Aanbevelingen

Voor de Socialistische Ziekenfondsen heeft elke oudere recht op een kwaliteitsvolle, toegankelijke en betaalbare ouderenzorg. We stellen echter vast dat rusthuizen duur zijn en dat maar een minderheid van de ouderen toekomst met zijn of haar inkomen om het verblijf te betalen. Bovendien zijn de kosten in stijgende lijn. De betaalbaarheid voor de ouderen staat met andere woorden onder druk, terwijl aan de andere kant ook de noden toenemen. We roepen de verschillende bevoegde overheden van het land dan ook op om prioritair werk te maken van een duurzaam kader voor de financiering van de ouderenzorg, opdat zowel de kwaliteit als de betaalbaarheid van de zorg voor elke oudere gegarandeerd is en blijft.

1. Investeer in de zorg. Door de vergrijzing zal de ouderenzorg de komende jaren veel extra investeringen vergen, zowel in de thuiszorg als in de residentiële zorg. Voorzie voldoende middelen opdat een kwaliteitsvol, toegankelijk en betaalbaar aanbod gegarandeerd kan worden. We benadrukken hierbij het belang van een menselijke ouderenzorg met voldoende personeel, dat tijd heeft voor een babbel, een extra zorg,...
2. Financier de zorg vanuit collectieve solidaire middelen. Maak hiervoor een duidelijke opsplitsing van woon-, leef- en zorgkosten:
 - Financier de zorg en zorggerelateerde woon- en leefkosten² via collectieve inkomsten uit (para)fiscaliteit waarbij de sterkste schouders de zwaarste lasten dragen. Maak hierbij werk van een transparante fiscaliteit, waarbij ook het vermogen mee bijdraagt aan de financiering van de zorg.
 - De overgemaakte dotaties ouderenzorg uit de zesde staatshervorming moeten gegarandeerd worden toegekend aan ouderenzorg.
 - Hou een eventueel persoonlijk aandeel voor de oudere beperkt en stel hiervoor een maximumfactuur in. In Vlaanderen kan dit kaderen binnen een bredere maximumfactuur voor de Vlaamse Sociale Bescherming.
 - Zorg er ook voor dat de financiering de reële zorgnood dekt: dit houdt in dat het budget mee evolueert in functie van de zorgbehoefte van de persoon en op een voldoende wijze de noodzakelijke personeelsinvulling dekt.
 - De woon- en leefkosten³ zijn, net zoals in de thuissituatie, ten laste van de oudere. Binnen de woonzorgcentra geldt er een huisvestingscomponent die de bewoner betaalt via de dagprijs. Naar analogie met de sociale woningmarkt worden er sociale correcties voorzien.
 - Deze benadering houdt in dat de huidige onderhoudsplicht wordt afgeschaft.
 - Vanuit dit bredere kader kan eventueel worden nagegaan in hoeverre de middelen voor de Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden op een alternatieve wijze kunnen worden ingezet, passend in de bovenvermelde aanpak (bijvoorbeeld ter financiering van een maximumfactuur of sociale correcties in woon- en leefkosten). In afwachting daarvan dient volop te worden ingezet op een proactieve rechtentoekenning van dit instrument.



[2] Verpleegkundig en verzorgend personeel, logopedie, ergotherapie, kinesitherapie, psychologische omkadering, verzorgingsmateriaal, medische voeding, mobiliteitshulpmiddelen, (collectieve) zorginfrastructuur, animatie, vervoer voor zorg.

[3] Huisvesting, onderhoud en herstelling, energie, huisvuil, verzekering brand en burgerlijke aansprakelijkheid, voeding, reiniging kleding, persoonlijk vervoer, persoonlijke verzorging, ontspanning en onderhouden van relaties,...

Budgettair kader:

Volgens onze berekeningen kan in een eerste fase met een budget van zo'n 530 miljoen euro (waarvan 67 miljoen euro in Brussel, 290 miljoen euro in Vlaanderen en 176 miljoen euro in Wallonië) de huidige onderfinanciering van de sector worden weggewerkt: hiermee kunnen alle zwaar zorgbehoevenden rekenen op de noodzakelijke RVT-omkadering en kan de personeelsomkadering voor de ouderen met een O en A profiel worden opgetrokken naar een meer realistische norm⁴. Daarnaast zal gekeken moeten worden of de huidige RVT-omkadering voldoende is om een kwaliteitsvolle zorg te garanderen. Vlaanderen zal daarbovenop nog bijkomende middelen moeten voorzien om de noodzakelijke uitbreiding van de sector te realiseren, in het licht van de vergrijzing. Volgens onze schattingen zal Vlaanderen hiervoor tegen 2025 tot 1 miljard euro moeten bijleggen, bovenop de federale dotatie⁵. In Brussel zijn er daarentegen reeds voldoende rusthuisbedden en kan de aandacht best gaan naar een verdere reconversie en de uitbouw van alternatieven voor een rusthuisverblijf.

3. Maak werk van een proactief dagprijzen- en supplementenbeleid voor rusthuizen/woonzorgcentra:
 - Maak komaf met de grotendeels vrije prijszetting in woonzorgcentra: stel dagprijsmarges in voor de instellingen op basis van objectieve criteria, zoals het aanbod en de kwaliteit van de infrastructuur en de hotelfunctie. Voorzie ook marges voor de supplementen.
 - Bescherm de rusthuisbewoner tegen prijsverhogingen: een aanpassing van de dagprijs (met uitzondering van indexering) vormt wel degelijk een aanpassing van de overeenkomst tussen de bewoner en de instelling. De bewoner inlichten via de bewonersraad zoals vandaag voorzien is, is onvoldoende. De Socialistische Mutualiteiten zijn voorstander van de invoering van een prijsgarantie.
 - Bekijk welke supplementen in de dagprijs geïntegreerd kunnen worden. Dit maakt een betere onderlinge vergelijking tussen rusthuizen mogelijk. We denken bijvoorbeeld aan kosten voor de was alsook abonnement voor televisie of telefoon.
 - Zorg voor een permanente monitoring van de evolutie van de dagprijzen en de supplementen in de rusthuizen. Noodzakelijke randvoorwaarden hierbij zijn:
 - a. Verplichte elektronische facturatie: het grote merendeel van de rusthuizen factureert vandaag nog via het papieren circuit;
 - b. Aan de hand van een transparante factuur op maandbasis. De huidige kostennota vormt een goede basis, mits een aantal aanpassingen (zoals de verplichte vermelding van de categorieën kosten voor arts, kinesist, polikliniek en laboratorium, de vermelding van alle supplementencategorieën die zijn voorzien in de regelgeving en de vermelding van de prijs per eenheid en het aantal eenheden).
4. Neem maatregelen om het rationeel gebruik van geneesmiddelen bij ouderen aan te moedigen. We herhalen hierbij de belangrijkste aanbevelingen die we in het verleden reeds formuleerden:
 - Registreer de niet-terugbetaalde geneesmiddelen in Farmanet, zodat een totaalzicht verkregen kan worden van de ingenomen geneesmiddelen;
 - Versterk de rol van de Coördinerend en Raadgevend Arts (CRA) in het geneesmiddelenbeheer in het rusthuis. Verplicht de CRA als erkenningscriterium voor rusthuizen (momenteel enkel in RVT) en vertrouw hem het beheer van de geneesmiddelenvoorschriften binnen het rusthuis toe en, in het bijzonder, de mogelijkheid om het voorschrift te wijzigen op basis van het therapeutisch formulier, in overleg met de behandelende arts.
5. Moduleer de tegemoetkoming vanuit de zorgverzekering in functie van de zorgafhankelijkheid van de oudere. We stelden immers vast dat een hogere zorgafhankelijkheid tot meer extra kosten leiden.
6. Zorg ervoor dat alle ouderen over voldoende inkomen beschikken: maak werk van leefbare pensioenen en maak komaf met armoede.

[4] Volgens onderzoek uitgevoerd aan de hand van tijdsregistratie zou de werkelijke zorg per 30 O-forfaits op 3,20 VTE verplegend en verzorgend personeel liggen (tegenover de RIZIV norm van 0,25 VTE verplegend personeel) en 4,55 VTE verplegend en verzorgend personeel per 30 A-forfaits (tegenover de RIZIV norm van 2,25 VTE). Zie Cokelaere, P. (1997) Activiteits- en kostenanalyses in functie van het zorgprofiel, beschreven in Pacolet, J. en De Coninck A (2015)

[5] Schattingen op basis van de projecties van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg: Toekomstige behoefte aan residentiële ouderenzorg in België: projecties 2011-2025.

Studie

1. Inleiding

Begin 2016 publiceerde het Socialistisch Ziekenfonds voor het eerst een rusthuisbarometer. Met deze studie brachten we voor heel België de kost van een rusthuisverblijf voor de bewoner in kaart en onderzochten we in hoeverre een rusthuisverblijf al of niet betaalbaar is. De analyse gebeurde op basis van gegevens van 2014. In deze update brengen we de evoluties op basis van gegevens van 2016 in kaart. Zo kunnen we nagaan of de afgelopen twee jaar een verblijf in een rusthuis al of niet duurder is geworden.

De thematiek blijft bijzonder actueel. Met de staatshervorming is de residentiële ouderenzorg een bevoegdheid van de deelstaten geworden. In een overgangsfase die loopt tot eind 2018 wordt voorlopig het federale financieringscircuit dat loopt via het RIZIV en de ziekenfondsen verdergezet.

Elk van de deelstaten werkt ondertussen op eigen tempo een eigen beleid uit, eveneens inzake betaalbaarheid:

- Vlaanderen zette reeds de eerste stappen inzake een prijzenbeleid. Breder gezien is Vlaanderen volop werk aan het maken van een nieuw organisatie- en financieringsmodel voor de ouderenzorg. Vanaf 2019 zal de residentiële ouderenzorg worden ingekanteld in de Vlaamse Sociale Bescherming. Op langere termijn is het de bedoeling om over te schakelen op een persoonsvolgende financiering.
- In Brussel zal de residentiële ouderenzorg inclusief het prijzenbeleid worden ingekanteld in Iriscare, ofwel de Bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag, die zal worden opgericht naar het model van het RIZIV. Het is de bedoeling de huidige financiering in een eerste fase te behouden en de uitbetaling via de ziekenfondsen verder te zetten. Aan het prijzenbeleid werd momenteel nog niets gewijzigd.
- In Wallonië werd de residentiële ouderenzorg inclusief het prijzenbeleid ingekanteld in AViQ, l'Agence pour une Vie de Qualité, zijnde de instelling die werd opgericht naar het model van het RIZIV om de bevoegdheden die werden overgedragen in het kader van de zesde staatshervorming te beheren. Het is de bedoeling de huidige financiering in een eerste fase te behouden en de uitbetaling via de ziekenfondsen verder te zetten. Aan het prijzenbeleid werd momenteel nog niets gewijzigd, maar er liggen wel reeds concrete plannen op tafel.

Voor het Socialistisch Ziekenfonds blijft de betaalbaarheid voor de oudere in elk van de deelstaten een cruciaal aandachtspunt. Op basis van onze analyse willen we dan ook een aantal verbeterpunten formuleren.

Net zoals in 2014 het geval was, factureerde ook in 2016 het merendeel van de rusthuizen nog via het papieren circuit aan het ziekenfonds. Daarom hebben we ook voor deze tweede versie gewerkt op basis van een steekproef. We analyseerden uiteindelijk 3045 facturen van onze leden/rusthuisbewoners van het eerste semester van 2016, hetzij 489 meer dan in 2014. 1575 van deze facturen zijn afkomstig uit Vlaanderen, 283 uit Brussel. De gegevens zijn afkomstig van de individuele kostennota's van de leden van de Socialistische Ziekenfondsen die de instellingen overmaken aan het ziekenfonds in het kader van de facturatie van de forfaits.

De studie maakt deel uit van een nationale oefening. In dit rapport zoomen we in op de resultaten voor Vlaanderen en Brussel. Er bestaat nog een afzonderlijk rapport voor Wallonië.

2. Theoretisch kader

Vooraleer in te gaan op de resultaten van de studie, geven we de nodige duiding bij de rusthuissector. We starten met een beschrijving van de sector, gaan kort in op de bevoegdheidsverdeling, geven meer uitleg bij de wijze waarop de sector gefinancierd wordt om ten slotte een beschrijving te geven van de kosten die ten laste zijn van de oudere, de wetgeving hier rond en de tegemoetkomingen die bestaan om een verblijf betaalbaarder te maken. We focussen hierbij in het bijzonder op de wijzigingen ten opzichte van 2014, het jaar van de eerste rusthuisbarometer.

Inzake woordgebruik verduidelijken we dat op RIZIV-niveau gesproken wordt over Rustoord voor Bejaarden en Rust- en Verzorgingstehuizen, terwijl op Vlaams niveau wordt gesproken over woonzorgcentra¹. In de volksmond spreekt men over rusthuizen. In deze studie gebruiken we de terminologie door elkaar.

2.1 Beschrijving van de sector

2.1.1. Algemeen

- Aantal instellingen en woongelegenheden (Tabel 5): In 2016, zijnde het jaar waarop onze analyses van toepassing zijn, waren er in België 1540 rusthuizen met een totaal van 140.309 woongelegenheden (ROB + RVT). Dit zijn 14 rusthuizen en 4550 woongelegenheden meer dan in 2014. In Vlaanderen waren er 807 voorzieningen (+ 30 t.o.v. 2014) met in totaal 76 786 woongelegenheden (+ 3947 t.o.v. 2014). In Brussel waren er 151 instellingen (+2) met in totaal 15.425 woongelegenheden (+407)².
- ROB en RVT (Tabel 5): Op het niveau van de financiering wordt een onderscheid gemaakt tussen Rustoord voor Bejaarden (ROB) en Rust- en Verzorgingstehuizen (RVT). Hierbij zijn de RVT-bedden bedoeld voor de opvang van zwaar zorgbehoevende ouderen. Voor een RVT-bed wordt door de overheid een hoger zorgforfait toegekend waardoor extra personeel kan worden ingezet voor de verzorging en verpleging. Zwaar zorgbehoevendenden kunnen echter ook in een ROB-bed worden opgenomen maar daar staat dan geen hoger forfait tegenover. Per 30 bewoners worden voor ROB-woongelegenheden 5 VTE zorgpersoneel minder gefinancierd dan voor RVT-woongelegenheden (6,5 VTE tegenover 11,5 VTE), voor bewoners met eenzelfde zorgbehoefte. Dit komt neer op een verschil van 25,6 euro per bewoner per dag.
- Verschillende eigendomsstructuren (Tabel 9):
 - In de sector zijn zowel openbare (OCMW) als commerciële spelers en vzw's actief.
 - In Vlaanderen neemt de vzw-sector met 53 procent het grootste aantal woongelegenheden voor zijn rekening. De publieke sector volgt met 31 procent terwijl de zuiver commerciële sector beperkt blijft tot 16 procent. In vergelijking met de situatie in 2014 is het aandeel van de openbare sector afgenomen ten gunste van de vzw-sector (voordien een aandeel van respectievelijk 33 en 51%), terwijl het aandeel van de commerciële sector stabiel is gebleven. In absolute termen gaat het over een daling van 477 woongelegenheden in de publieke sector en een stijging van 3468 en 956 woongelegenheden in respectievelijk de vzw- en commerciële sector.
 - In Brussel behoort het gros van de woongelegenheden tot de commerciële sector (63%). Eén op vier van de woongelegenheden behoort er tot de publieke sector (24%) terwijl het marktaandeel van de vzw-sector beperkt is tot 13 procent. In elk van de sectoren kwamen er de afgelopen twee jaren bedden bij, maar de commerciële sector kende duidelijk de sterkste groei (+309 woongelegenheden tegenover 91 en 97 woongelegenheden in respectievelijk de openbare en vzw-sector).
 - Ook in Wallonië is de commerciële sector met een marktaandeel van 48 procent de belangrijkste speler. In absolute aantallen daalde het aantal woongelegenheden er met 339, terwijl de vzw en de publieke sector er een stijging kenden van respectievelijk 388 en 147 woongelegenheden.

[1] Een woonzorgcentrum is een voorziening die bestaat uit één of meerdere gebouwen die functioneel een geheel vormen en waar aan gebruikers van 65 jaar of ouder, die er permanent verblijven, in een thuisvervangend milieu huisvesting en ouderenzorg wordt aangeboden. Artikel 37 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009.

[2] Cijfers: RIZIV, 2017

- **Bezettingsgraad³:** de bezettingsgraad in de rusthuizen ligt bijzonder hoog: de mediaanwaarde op Belgisch niveau bedraagt maar liefst 97,4 procent. Er bestaan geen belangrijke verschillen tussen de verschillende sectoren, maar wel tussen de regio's: in Brussel is de bezettingsgraad duidelijk lager. Terwijl de mediaanwaarde nog steeds 95,7 procent bedraagt, ligt bij een kwart van de instellingen de bezetting lager dan 90,2 procent. In Brussel kampen dus een aantal instellingen met onderbezetting.
- **Zorgnood van de bewoners⁴:** Drie vierde van de rusthuisbewoners hebben een hoge zorgnood. Dit percentage ligt hoger in Vlaanderen (81,9%) dan in Wallonië (68,5%) en Brussel (64,3%). De zorgnood van de bewoners is het hoogste in de vzw-instellingen (80,1%), vervolgens in de commerciële centra (73,9%) en tot slot in de openbare centra (71,7%).
- **Personeelsinzet⁵:** De mediaan van de instellingen zet 10,6 VTE verplegend personeel (verpleging + zorgkundigen) in per 30 bewoners. In Vlaanderen is de personeelsinzet hoger (12,3 VTE) dan in Brussel (10,1 VTE) en in Wallonië (9,2 VTE). De personeelsinzet is het laagst in de commerciële instellingen (9,7 VTE). In de vzw- en de publieke sector bedraagt de personeelsinzet allebei 11,4 VTE. Het merendeel van de voorzieningen zet bovennormpersoneel in (extra personeel boven de wettelijke normen waarvoor ze slechts gedeeltelijk overheidsfinanciering krijgen). De mediaan bedraagt 805 euro extra loonkost per bewoner per jaar. Bij een kwart van de voorzieningen ligt de kost hoger dan 2040 euro per jaar. Een ander kwart van de voorzieningen zet dan weer geen extra personeel in. Uit een eerdere studie van Pacolet, J. en De Coninck A. (2015)⁶ in Vlaanderen bleek dat de commerciële sector met 15,8 procent het laagste percentage bovennormpersoneel inzet, gevolgd door de vzw-sector met 17,3 procent. Hierbij zou de vzw-sector in verhouding hoger gekwalificeerd personeel inzetten, met name verpleegkundig personeel. De openbare sector zet maar liefst 40 procent extra personeel in.
- **Rentabiliteit:** In de hoger vermelde studie⁷ werd de rentabiliteit van de sector in kaart gebracht. De gegevens beperken zich tot de situatie in Vlaanderen: de vzw-sector blijkt hierbij het meest winst te maken, gemiddeld 4,6 euro per dag per woongelegenheden. De commerciële sector maakt gemiddeld 0,9 euro per dag per woongelegenheden winst en de openbare sector tot slot is sterk verlieslatend, met een gemiddeld verlies van 13,3 euro per dag per woongelegenheden.

Tabel 9: Overzicht van de sector⁸

Aantal instellingen, op 30/06/2016

Regio / sector	Openbaar	Vzw	Commercieel	Totaal
Vlaanderen	215	436	156	807
Wallonië	143	121	310	574
Brussel	27	18	106	151
Duitstalige Gemeenschap	3	3	2	8
Totaal	388	578	574	1540

Aantal woongelegenheden in de verschillende regio's, op 30/06/2016

België	ROB	RVT	Totaal
Openbaar	17.283	23.613	40.896 (29%)
Vzw	22.657	31.699	54.356 (39%)
Commercieel	27.749	17.308	45.057 (32%)
Totaal	67.689 (48%)	72.620 (52%)	140.309 (100%)

[3] ING en Probis (april 2017): De sector van de woonzorgcentra in beeld: trends, uitdagingen en indicatoren

[4] Ibid

[5] Ibid

[6] Pacolet, J. en De Coninck A. (2015) : Financiering van de residentiële ouderenzorg: het perspectief van de voorzieningen. In opdracht van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

[7] Ibid

[8] Op basis van RIZIV-gegevens, 2017

Brussel	ROB	RVT	Totaal
Openbaar	1730	1924	3654 (24%)
Vzw	826	1161	1987 (13%)
Commercieel	6807	2977	9784 (63%)
Totaal	9363 (61%)	6062 (39%)	15.425 (100%)

Vlaanderen	ROB	RVT	Totaal
Openbaar	9489	14.034	23.523 (31%)
Vzw	16.698	24.250	40.948 (53%)
Commercieel	6753	5562	12.315 (16%)
Totaal	32.940 (43%)	43.846 (57%)	76.786 (100%)

Wallonië	ROB	RVT	Totaal
Openbaar	5970	7420	13.390 (28%)
Vzw	5024	6090	11.114 (24%)
Commercieel	14123	8738	22.861 (48%)
Totaal	25.117 (53%)	22.248 (24%)	47.365 (100%)

Duitstalige Gemeenschap	ROB	RVT	Totaal
Openbaar	94	235	329 (45%)
VZW	109	198	307 (42%)
Commercieel	66	31	97 (13%)
Totaal	269 (37%)	464 (63%)	733 (100%)

Bron : RIZIV (2016)

2.1.2. Belangrijkste evoluties

- **Uitbreiding:** Ten opzichte van de situatie in 2014 stellen we een uitbreiding van de sector vast (+4550 woonegelegenheden op twee jaar tijd). Deze uitbreiding doet zich voornamelijk in Vlaanderen voor (+3947 extra woonegelegenheden tegenover respectievelijk 407 en 196 in Brussel en Wallonië).
- **Inkrimping publieke sector:** de afgelopen twee jaar is het aantal woonegelegenheden in de publieke sector gedaald (-329) terwijl het aantal woonegelegenheden in de private sector is gestegen (+3953 in de vzw-sector en +926 in de commerciële sector). Deze situatie is echter uitsluitend te wijten aan de situatie in Vlaanderen: de publieke sector neemt er af met 477 woonegelegenheden terwijl de vzw-sector en de commerciële sector een groei kennen van respectievelijk 3468 en 956 woonegelegenheden. In Brussel en Wallonië kent de publieke sector wel een groei (+91 en +147 woonegelegenheden). In Wallonië tekent de commerciële sector tot slot een daling op (-339 woonegelegenheden of een daling in het marktaandeel van 49 naar 48%).
- **Stijging aandeel woonegelegenheden voor lichte zorg,** met een dalende publieke financiering tot gevolg: ten opzichte van de situatie in 2014 is het aandeel ROB woonegelegenheden, zijnde woonegelegenheden bedoeld voor lichte zorg, toegenomen van 47 naar 48 % of in absolute termen een stijging van 3565 woonegelegenheden. Ook de RVT-woonegelegenheden, bedoeld voor de opvang van zwaar zorgbehoevenden (B, C, Cd) kenden een toename, zij het in veel mindere mate (+985 woonegelegenheden). De stijging van het aandeel van de woonegelegenheden voor lichte zorg op Belgisch niveau is bijna volledig toe te schrijven aan de situatie in Vlaanderen en in beperkte mate aan de situatie in Brussel. In Vlaanderen worden nieuwe woonegelegenheden immers automatisch erkend met een ROB-statuuut. Het geldt dat er wordt vrijgemaakt voor RVT-reconversie kan de uitbreiding van nieuwe woonegelegenheden niet volgen, waardoor de RVT-dekkingsgraad afneemt. Ook in Brussel nam de afgelopen twee jaar het aantal ROB-woonegelegenheden toe met 403, terwijl er in diezelfde periode slechts 4 RVT-woonegelegenheden bijkwamen. Deze situatie gaat gepaard

met een toename van de zorgbehoefte van de rusthuisbewoner. De nood aan extra middelen neemt dus toe, terwijl de publieke financiering afneemt. Enkel Wallonië vormt een uitzondering op deze situatie: daar tekende het aandeel RVT-woongelegenheden wel een stijging op, van 46 naar 47 procent. Ondertussen heeft Brussel midden 2017 een moratorium op nieuwe rusthuisbedden ingezet, en de mogelijkheid van reconversie van ROB-bedden naar RVT en kortverblijf.

- Een stijgende werkdruk: Ondanks de inzet van bovennormpersoneel is de werkdruk in woonzorgcentra bijzonder hoog. In een enquête van het ACV bij het personeel van Vlaamse openbare woonzorgcentra⁹ geeft bijna acht op de tien van de personeelsleden aan dat er regelmatig te weinig personeel is voor kwaliteitsvolle zorg. Deze resultaten liggen in lijn met de resultaten van eerdere bevestigingen¹⁰. Uit de recentste werkbaarheidsmonitor voor Vlaanderen van de Stichting Innovatie & Arbeid van de SERV¹¹ blijkt dat de werkbaarheid in de Vlaamse woonzorgcentra in 2016 is gedaald ten opzichte van 2013. Slechts 48,5 procent van het personeel van de rusthuizen zou werkbaar werk hebben. Hierbij scoort de sector onder het Vlaamse gemiddelde en het slechtst onder de onderzochte gezondheids- en welzijnssectoren. Uit de monitor blijkt een toename van het aandeel werknemers met werkstressklachten (van 35,3% naar 42,2%), met een problematische werk-privébalans (van 9,9% naar 14,5%), met een hoge werkdruk (van 39,9% naar 50,6 %) en met emotioneel belastend werk (van 35,4 % naar 46,5 %). Enige positieve punt is een toename van de leer mogelijkheden.
- De vraag dringt zich meer en meer op wat realistische personeelsnormen zijn om een kwaliteitsvolle zorg voor alle bewoners te kunnen garanderen en welke publieke financiering hiertegenover moet staan. Deze vraag is niet alleen relevant voor Vlaanderen, maar evenzeer voor de andere deelstaten.

2.2 Bevoegdheidsverdeling

Door de zesde staatshervorming is de residentiële ouderenzorg sinds 1 juli 2014 volledig een bevoegdheid van de deelstaten: de Vlaamse Gemeenschap voor Vlaanderen en de Vlaamse instellingen in Brussel, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) in Brussel voor de bicommunautaire instellingen (op 1 januari 2015 werden de instellingen erkend door de COCOF overgeheveld naar de GGC), het Waals Gewest in Wallonië en de Duitstalige Gemeenschap in het Duitstalige landsgedeelte. Dit houdt in dat de deelstaten zowel bevoegd zijn voor de programmatie, de erkenning en het toezicht over deze instellingen (voorheen een gedeelde bevoegdheid met de federale overheid) als voor de zorgfinanciering en het prijzenbeleid in deze instellingen (voorheen de bevoegdheid van de federale overheid). Voor de zesde staats-hervorming waren de deelstaten reeds bevoegd voor het bepalen van de samenstelling van de dagprijs ten laste van de bewoners en de supplementen en voor het toekennen van eventuele animatie- en infrastructuursubsidies.

Er werd een overgangprotocol gesloten tussen de gewesten/gemeenschappen en de federale overheid waardoor het RIZIV en de ziekenfondsen tot eind 2018 de financiering van de sector nog verder zullen blijven uitvoeren. Vanaf 2019 nemen de deelstaten in principe helemaal de fakkel over. De overdracht van het prijzenbeleid daarentegen, wat voordien werd uitgevoerd door de Federale Overheidsdienst Economie K.M.O., Middenstand en Energie, is reeds sinds 1 januari 2015 een feit.

2.3 Financiering van de sector

De rusthuizen kennen twee belangrijke inkomstenbronnen, met name de financiering vanuit de overheid (via het RIZIV, de Vlaamse overheid en de lokale overheden) en de financiering door de bewoner zelf onder de vorm van een dagprijs en supplementen. Het zijn deze laatste twee die in deze studie worden onderzocht. In wat volgt maken we een korte beschrijving van deze financiering.

[9] ACV Openbare diensten (januari 2017): Woonzorgcentra onderzocht. ACV Openbare Diensten bevroeg personeelsleden uit openbare woonzorgcentra in Vlaanderen.

[10] LBC-NVK (2015): Tendensen over hoe werknemers in de ouderenzorg werken in de sector ervaren.

[11] Stichting Innovatie & Arbeid, SERV (maart 2017): Werkbaar werk in de gezondheids- en welzijnszorg. Sectorale analyse op de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2014-2016.

2.3.1. Publieke financiering

2.3.1.1. Vanuit de ziekteverzekering

De RIZIV-financiering vormt samen met de bewonersbijdrage de belangrijkste inkomstenbron voor de instellingen. De RIZIV-financiering bestaat uit drie belangrijke elementen:

1. Het dagforfait¹²:
 - Dit is een vast bedrag per bewoner per dag dat via de ziekenfondsen wordt uitbetaald aan de instellingen. Het bedrag wordt voor elke instelling afzonderlijk berekend, in functie van het aantal erkende bedden, de afhankelijkheidsgraad van de bewoners en het aanwezige personeel. De tegemoetkoming dekt het volgende pakket van zorg: de verzorging door verpleegkundig en verzorgend personeel, het verzorgingsmateriaal, de logopedieverstrekkingen, de bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en elke handeling tot re-activatie en sociale re-integratie, inclusief ergotherapie, gedeeltelijk de beheerskosten en kosten voor gegevensoverdracht en het gebruik van bijkomende zorgmiddelen. Voor RVT komen daar nog bij: de kinesiotherapieverstrekkingen, de taken van de coördinerend en raadgevend arts en het functiecomplement voor de hoofdverpleegkundige. Deze instellingsfinanciering is van kracht sinds 1 januari 2004.
 - De zorgbehoefte van de bewoners wordt vastgesteld door middel van de katz-schaal¹³. De licht zorgafhankelijken (O en A-profielen) vinden we terug in een ROB, terwijl we zwaar zorgafhankelijken (B, C en Cd) terugvinden in zowel ROB als RVT. Daarbij komt nog een inschaling in profiel D, bewoners waarbij dementie werd vastgesteld (momenteel enkel tegemoetkoming in ROB).
 - In functie van de zorgbehoefte van de bewoners moet de instelling voldoen aan een aantal verplichte personeelsnormen, uitgedrukt in voltijds equivalenten per kwalificatie en per 30 inwoners.
2. De tegemoetkoming derde luik¹⁴: dit is een jaarlijkse financiële tegemoetkoming voor de instellingen waarmee de meerkost van de sociale akkoorden gefinancierd wordt voor het loontrekkend zorgpersoneel bovenop de financieringsnormen en voor het loontrekkend administratief, technisch en werkliedenpersoneel. Deze tegemoetkoming wordt door het RIZIV aan de instellingen uitbetaald.
3. De financiering van de eindloopbaanmaatregelen: ter financiering van de vrijstelling van arbeidsprestaties in het kader van de eindloopbaanregeling.

De medische honoraria en de terugbetaalbare geneesmiddelen zijn niet in het RIZIV-forfait vervat maar worden vergoed via de nomenclatuur. Dit blijft ook na de staats hervorming het geval.

Momenteel blijven de verschillende deelstaten het huidige financieringsmechanisme behouden, wellicht ook na de overgangperiode die loopt tot eind 2018:

- In Vlaanderen wordt de financiering vanaf 1 januari 2019 opgenomen in de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB). Vanaf dan zullen de zorgkassen en dus niet langer de ziekenfondsen het instellingenforfait uitbetalen en geldt het verzekeringsprincipe van de VSB. Vlaanderen is van plan om over te schakelen op een persoonsvolgende financiering, waarvan de vormgeving en de modaliteiten nog moeten worden uitgewerkt. Hiervoor dienen eerst de nodige studies en proefprojecten te worden uitgevoerd. In tussentijd blijft de huidige instellingenfinanciering van kracht.
- De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in Brussel voorziet om vanaf 1 januari 2019 de residentiële ouderenzorg onder te brengen in Iriscare, de op te richten Bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag. Het is de bedoeling om de huidige financiering over te nemen en de uitbetaling verder te laten verlopen via de ziekenfondsen.
- In Wallonië wordt de residentiële ouderenzorg vanaf 1 januari 2019 opgenomen in het AViQ, de Agence pour une Vie de Qualité, opgericht naar het model van het RIZIV. Net zoals in Brussel is het de bedoeling om de huidige financiering te behouden, waarbij eveneens de uitbetaling verder via de ziekenfondsen zou verlopen.

[12] Ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden

[13] Deze schaal meet de afhankelijkheid in handelingen in het dagelijkse leven: zich wassen, zich kleden, zich verplaatsen, eten en drinken, incontinentie, zich oriënteren in tijd en ruimte. Voor meer informatie, zie Bijlage 3.

[14] Koninklijk besluit van 17 augustus 2007 tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de harmonisering van de barema's en de loonsverhogingen in bepaalde gezondheidsinstellingen betreft

2.3.1.2. Subsidies vanuit de deelstaten

Naast de RIZIV-financiering die voornamelijk bestemd is ter dekking van de kost van verzorging, kunnen de instellingen ook nog rekenen op subsidies vanuit de deelstaten. Het gaat hier over infrastructuursubsidies en in Vlaanderen ook over animatiesubsidies:

- Financiering van de infrastructuur:
 - In Brussel kunnen bicommunautaire instellingen aanspraak maken op infrastructuursubsidies vanuit de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. De hoogte van dit bedrag is in principe beperkt tot 60% van de kostprijs van de werken en er geldt een maximumbedrag.
 - In Vlaanderen zijn de infrastructuursubsidies via het VIPA sinds 2015 stopgezet. Deze waren voorbehouden voor instellingen met een vzw- of publiek statuut. Vanaf 1 januari 2018 gaat een nieuw financieringssysteem van kracht dat ook openstaat voor de commerciële sector. Onder dit nieuwe systeem wordt de tegemoetkoming in infrastructuurkosten uitgekeerd onder de vorm van een forfait van 5 euro per bewoner per dag. Dit bedrag moet de instelling doorrekeningen aan de bewoner als een zichtbare korting van 5 euro per dag op diens factuur. De vzw- en de openbare instellingen zien met dit nieuwe mechanisme de overheidsfinanciering voor infrastructuurkosten dalen: waar voorheen de VIPA-financiering 60 % van de kosten dekte, zou met dit nieuwe mechanisme zo'n 30 % van de kost worden gedekt. Door de onzekerheid rond de VIPA-subsidies werden veel verbouwingswerken uitgesteld. Nu er duidelijkheid is worden veel verbouwingswerken opgestart, wat wellicht zal leiden tot een verdere toename van de bewonersfactuur.
- Animatiesubsidies (enkel in Vlaanderen): tot 30 juni 2016 kwamen enkel publieke en vzw-instellingen in aanmerking voor deze subsidies. Vanaf 1 juli 2016 worden deze uitgebreid naar de commerciële centra en wordt de financiering gekoppeld aan het zorgzwaarteprofiel van de bewoner, waar dit voordien bepaald werd op basis van het aantal animatoren tewerkgesteld binnen de personeelsnorm. Deze maatregel leidt tot een daling van de inkomsten van die instellingen die relatief veel bewoners met een lager zorgprofiel tellen, in hoofdzaak de publieke instellingen, en een stijging van de inkomsten van de commerciële centra.

2.3.1.3. Andere

Daarnaast zijn er nog andere kleinere inkomstenbronnen, zoals Sociale Maribel, GESCO, PWA, WEB+, het generatiepact, etc.

2.3.2. Een toenemende onderfinanciering vanuit de overheid

In een studie van J. Pacolet en A. De Coninck¹⁵ van 2015 werd een structurele onderfinanciering van de Vlaamse woonzorgcentra vastgesteld. De onderzoekers berekenden dat een gemiddeld woonzorgcentrum een tekort heeft van 1,28 VTE gefinancierd zorgpersoneel per 30 woongelegenheden, ofwel een onderfinanciering van 15 procent. Hiervan is 12% te wijten aan de onderfinanciering van O- en A-profielen en 3% aan de financiering van B- en C-profielen op basis van een ROB-bed in plaats van een RVT-bed:

- De onderfinanciering van de O- en A- zorgprofielen: de Vlaamse personeelsnormen voorzien minimum 5 VTE per 30 bewoners met een O- of A-profiel, terwijl het RIZIV voor de O-profielen slechts 0,25 VTE en voor de A-profielen slechts 2,5 VTE per 30 bewoners financiert.
- De onderfinanciering van B- en C-zorgprofielen: wanneer een instelling meer zwaar zorgbehoevenden heeft opgenomen dan dat ze RVT-bedden in portefeuille heeft, worden deze bewoners gefinancierd op basis van een ROB-bed (=lagere financiering).

Uit de studie blijkt dat de commerciële sector het zwaarst ondergefinancierd wordt: zij tekenen een totaal tekort op van 18,9 procent, waarvan 13,9 procent afkomstig van de O- en A-profielen en 5 procent van de B- en C- profielen. De openbare sector (OCMW) kent een onderfinanciering van 13,1 procent, de vzw-sector kent een tekort van 11,7 procent aan gefinancierd personeel.

We kunnen ervan uitgaan dat de onderfinanciering sindsdien alleen maar is toegenomen, denk aan de stijging van zowel het aandeel als het absolute aantal van ROB-woongelegenheden bij een steeds toenemend zorgprofiel van de bewoner, en de hervorming van de infrastructuur- en animatiesubsidies in Vlaanderen (daling van de inkomsten voor de vzw-sector en de publieke instellingen, ten voordele van de commerciële sector).

[15] Pacolet, J. en De Coninck A. (2015) : Financiering van de residentiële ouderenzorg: het perspectief van de voorzieningen. In opdracht van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Uit een recente studie van ING en Probis¹⁶ kunnen we afleiden dat de onderfinanciering van de sector allesbehalve beperkt is tot Vlaanderen. We zagen reeds dat in Brussel en Wallonië nog veel meer bewoners met een O en A-profiel in rusthuizen verblijven. Voor deze bewoners is er nauwelijks overheidsfinanciering voorzien, terwijl ze vaak maar niet alleen omwille van sociale redenen wel de nodige omkadering nodig hebben. Voor wat betreft de onderfinanciering voor zware zorg blijkt uit de studie dat die op een gelijkaardig niveau ligt in Brussel dan in Vlaanderen, en dat de situatie nog veel slechter is in Wallonië. De mediaanwaarde van de RVT-dekkingsgraad¹⁷ bedraagt in Brussel 85,9 percent, in Vlaanderen 85,0 percent en in Wallonië slechts 75,0 percent. Er bestaan ook grote verschillen tussen het type van instelling: de dekkingsgraad ligt het laagst in de commerciële sector (74,4%) en het hoogst in de publieke sector (86,3%). In de vzw-sector bedraagt ze 83,7 percent. De lagere RVT-dekkingsgraad in commerciële centra is voornamelijk te wijten aan een snellere aangroei in capaciteit de afgelopen jaren (waarbij in Vlaanderen nieuwe woongelegenheden automatisch een ROB-erkenning krijgen) en het feit dat historisch gezien commerciële instellingen vaak kleiner zijn en minder aanspraak kunnen maken op RVT-erkenning. Deze voorzieningen zijn vooral gelegen in Brussel en Wallonië.

De onderfinanciering vanuit de overheid is niet zonder gevolgen. Al naargelang de keuzes die gemaakt worden door de instelling, gaat dit ten koste van de kwaliteit van verzorging en daarmee samenhangend de werksituatie van het personeel, en/of de betaalbaarheid van een rusthuisverblijf.

2.3.3. Kosten ten laste van de oudere

De bewoners van een rusthuis dragen bij in de kosten van hun verblijf via het betalen van de dagprijs en de supplementen¹⁸. Zowel de diensten en leveringen die onderdeel uitmaken van de dagprijs als de supplementen moeten uitdrukkelijk in de overeenkomst tussen de oudere en het woonzorgcentrum worden vermeld.

2.3.3.1. Dagprijs

De dagprijs is een vaste prijs per verblijfsdag die de bewoner betaalt aan de instelling en is onafhankelijk van diens zorgbehoefte, inkomen of gezinssamenstelling. Het is de instelling die de prijs in grote mate bepaalt, met een zekere mate van overheidscontrole: de overheid bepaalt welke diensten er in deze prijs inbegrepen moeten zijn¹⁹ en de startprijs alsook prijsverhogingen moeten door de overheid worden goedgekeurd. Binnen één instelling kan de dagprijs al naargelang de gekozen kamercategorie variëren (een- of meerpersoonskamer en het comfort van de kamer).

In Vlaanderen bepaalt het Ministerieel Besluit van 9 december 2009 wat al dan niet is inbegrepen in de dagprijs en welke kosten als supplement aangerekend mogen worden (zie ook Bijlage 4)²⁰. Het Besluit bepaalt dat minstens de volgende zaken zijn inbegrepen in de dagprijs:

- de woongelegenheden met bijhorende infrastructuur;
- gebruik van gemeenschappelijke ruimten;
- de verpleging en verzorging;
- incontinentie- en ander verzorgingsmateriaal dat in de tegemoetkomingen van het RIZIV inbegrepen is, zoals ontsmettingsmiddelen, verbanden, steriele compressen en injectienaalden;
- de gewone animatie;
- voeding, ook de door de arts voorgeschreven dieetvoeding;
- onderhoud en herstel van gebouw en tuin;
- dagelijks onderhoud, zowel van individuele als collectieve vertrekken, inclusief het reinigen en verversen van het bedlinnen;
- energieverbruik;
- opslaan en verwijderen van huisvuil;
- verzekering tegen brand en burgerlijke aansprakelijkheid
- alle administratieve kosten, belastingen en taksen die verband houden met het verblijf.

Het incontinentiemateriaal is gesolidariseerd in de dagprijs. Vervolgens wordt per dag een korting van 0,31 euro gegeven. Deze wordt uitbetaald door de ziekenfondsen.

[16] ING en Probis (april 2017): De sector van de woonzorgcentra in beeld: trends, uitdagingen en indicatoren

[17] Deze ratio geeft de verhouding weer tussen het aantal bewoners in een instelling met een hoge zorgnood (B, C en Cd profiel op de katz-schaal) ten opzichte van het aantal RVT woongelegenheden (gefinancierd voor zware zorg). De RVT-dekkingsgraad is met andere woorden een goede indicator voor de onderfinanciering voor zware zorg.

[18] Zie ook: <http://www.zorg-en-gezondheid.be/prijswijzigingen-in-de-ouderenzorg>

[19] Tussen de Gemeenschappen bestaan kleine verschillen (zie bijlage 4). Toch komt de overgrote meerderheid overeen wat een vergelijking tussen de regio's mogelijk maakt.

[20] Ministerieel Besluit van 9 december 2009 tot bepaling van de samenstelling van de dagprijs, de extra vergoedingen en de voorschotten ten gunste van derden aangerekend in de woonzorgcentra.

2.3.3.2. Supplementen

Naast de dagprijs kunnen voor een aantal zaken nog supplementen worden aangerekend. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen:

- Extra vergoedingen: voor de persoonlijke en individuele diensten en leveringen die in de schriftelijke overeenkomst uitdrukkelijk vermeld worden en die niet behoren tot de minimale kostprijselementen van de dagprijs. De verantwoordelijke beheersinstantie van de voorziening moet op eenvoudig verzoek de bewijsstukken kunnen voorleggen die deze uitgaven rechtvaardigen. Die extra vergoeding mag enkel tegen marktconforme prijzen aangerekend worden.
- Voorschotten ten gunste van derden : elke uitgave die door de voorziening betaald wordt op naam van de bewoner en die voor hetzelfde bedrag terugbetaald wordt door de bewoner en/of zijn vertegenwoordiger. Die uitgave moet gerechtvaardigd kunnen worden door een bewijsstuk.

In Vlaanderen kunnen de volgende zaken als supplement worden aangerekend:

- Kosten abonnement en individueel verbruik radio, televisie, internet en telefoon;
- Dokterskosten, paramedische kosten en medicatie;
- Was en stomerij van het persoonlijk linnen, wanneer die dienst door de voorziening met loontrekkend personeel georganiseerd wordt en voor zover de kostprijs van dit personeel of ander personeel niet in de dagprijs vervat is en niet door een overheid gesubsidieerd wordt;
- Maaltijdbedeling op de kamer;
- Dranken buiten de maaltijden op individuele vraag;
- Supplementaire voedingsproducten buiten de maaltijden op individuele vraag;
- Pedicure, manicure, esthetische verzorging en kapper, wanneer die dienst door de voorziening met loontrekkend personeel georganiseerd wordt en voor zover de kostprijs van dit personeel of ander personeel niet in de dagprijs vervat is en niet door een overheid gesubsidieerd wordt;
- De specifieke animatie-, recreatie- en therapeutische activiteiten die door de voorziening georganiseerd worden en die een aantoonbare meerkost vertegenwoordigen;
- Herstellingskosten van persoonlijk linnen, wanneer die dienst door de voorziening met loontrekkend personeel georganiseerd wordt en voor zover de kostprijs van dit personeel of ander personeel niet in de dagprijs vervat is en niet door een overheid gesubsidieerd wordt;
- Vervoerkosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner, wanneer die dienst door de voorziening met loontrekkend personeel georganiseerd wordt en voor zover de kostprijs van dit personeel of ander personeel niet in de dagprijs vervat is en niet door een overheid gesubsidieerd wordt;
- Kosten die verband houden met het houden van een individueel huisdier;
- De kosten van het gebruik van een mortuarium dat door de voorziening georganiseerd wordt, met uitzondering van het ter beschikking stellen door de voorziening van een lokaal voor het opbaren van de overledene.

2.3.3.3. 'Verborgene kosten'

Naast de dagprijs en supplementen zijn er nog andere kosten gelinkt aan een rusthuisverblijf. Deze verschijnen echter niet op de factuur. Het gaat over uitgaven die gedaan worden buiten het rusthuis (materiaal of geneesmiddelen die de bewoner of diens familie van buitenaf meebrengt naar het rusthuis, kosten van de was, voeding, dranken, etc. betaald door de familie), of kosten gelinkt aan bepaalde prestaties (doktersbezoek, kapper, etc.) die rechtstreeks betaald worden aan de verstrekker en die dus niet op de individuele kostennota's verschijnen. Het geheel van deze zogenaamde 'verborgene kosten' wordt geraamd op een bedrag van gemiddeld 60²¹ tot 138 euro²² per maand, afhankelijk van de studie.

[21] UCP – Mouvement social des aînés et Espace Senior (2010) : Vivre en maison de repos : à la portée de tous ? – dossier spécial 'coûts en MR/MRS'. Verschenen in Balises, journal des cadres de l'UCP, mouvement social des aînés, Trimestriel 32, nov-déc 2010, janvier 2011.

[22] Test-Aankoop (2013). « Enquête rusthuizen : niet altijd home sweet home. ». Budget en recht n227. Maart-april 2013, p8-13.

2.3.3.4. Prijzencontrole

Terwijl er een zekere mate van overheidsregulering en -controle bestaat, zijn de voorzieningen in grote mate vrij om hun huisvestingsprijzen en supplementen zelf te bepalen.

Sinds 1 januari 2015 hebben de verschillende deelstaten de bevoegdheid inzake prijzencontrole in de rusthuizen overgenomen van de Federale Overheidsdienst Economie, K.M.O., Middenstand en Energie.

A. Vlaanderen:

Vlaanderen heeft reeds een aantal aanpassingen gemaakt inzake de manier waarop prijsmededelingen of prijsverhogingen moeten gebeuren, met name een verplicht verslag van de bewonersraad waarin de prijsverhoging wordt toegelicht, de invoering van een e-loket voor de aanvraag en een verhoging van de termijn voor evaluatie van de prijsmededeling van tien naar dertig dagen²³. Met de invoering van het nieuwe systeem van infrastructuursubsidies voor woonzorgcentra²⁴ gelden er sinds 2017 bovendien andere regels inzake dagprijsbepaling voor voorzieningen die beroep doen op de infrastructuursubsidies en voorzieningen die dit niet doen. De subsidies worden vanaf 1 januari 2018 door het VIPA aan de voorziening uitgekeerd onder de vorm van een forfait van 5 euro per dag per bewoner. De voorziening moet dit aan de bewoner doorrekenen onder de vorm van een zichtbare korting van 5 euro per dag op de bewonersfactuur. Deze voorzieningen kunnen de dagprijs niet langer vrij bepalen. In een volgende fase beoogt Vlaanderen de regelgeving verder te herzien in het kader van de ontwikkeling van de persoonsvolgende financiering in de ouderenzorg, binnen de Vlaamse Sociale Bescherming.

Momenteel gelden in Vlaanderen de volgende regels²⁵:

- a. Indexering van de dagprijs en de supplementen: dit is één keer per jaar mogelijk. Hiervoor is geen goedkeuring nodig maar er is wel een meldingsplicht via het e-loket aan het Agentschap Zorg en Gezondheid.
- b. Dagprijs:
 - Voor voorzieningen (nieuwe of bestaande) die een infrastructuurforfait aanvragen: dagprijsbepaling / -verhoging moet worden verantwoord aan de hand van effectieve kosten en moet worden goedgekeurd door de minister. Voor prijsverhogingen gelden er voorwaarden en begrenzingsen voor de gemiddelde prijsverhoging en de prijsverhoging per kamertype:
 - Voor huidige bewoners: de dagprijs mag onbeperkt stijgen tot 50 euro. Daarboven is de prijsstijging beperkt tot 15 percent;
 - Voor nieuwe bewoners: geen beperkingen, wel verantwoording nodig.
 - Voor voorzieningen die geen infrastructuurforfait aanvragen:
 - Dagprijsbepaling:
 - voor nieuwe voorzieningen (nieuw erkenningsnummer): vrij te bepalen door voorziening, mits meldingsplicht aan het Agentschap Zorg en Gezondheid via het e-loket.
 - voor bestaande voorzieningen (vervangende of uitbreiding van capaciteit): moet gemotiveerd en verantwoord worden aan de hand van een dossier voor het Agentschap Zorg en Gezondheid. De dagprijs moet worden goedgekeurd door de minister.
 - Dagprijsverhoging: moet altijd verantwoord worden aan de hand van een kost en kan enkel na goedkeuring door de minister. Maximaal één maal per jaar. Er gelden begrenzingsen voor de gemiddelde prijsverhoging en de prijsverhoging per kamertype:
 - Dagprijsverhogingen omwille van infrastructuurinvesteringen:
 - Voor huidige bewoners mag de dagprijs onbeperkt stijgen tot 50 euro. Daarboven beperkt tot 15 percent. Indien de dagprijsverhoging meer dan 5 euro bedraagt, moet de stijging fasegewijs worden gerealiseerd (telkens maximaal 5 euro, met een interval van telkens 6 maanden);
 - Voor nieuwe bewoners: geen beperkingen, enkel verantwoording nodig.
 - Dagprijsverhogingen omwille van andere kosten (andere investeringen, verlies, extra diensten in de dagprijs): beperkt tot gemiddeld maximaal 10 percent op twee jaar tijd voor alle bewoners. De prijsverhoging per kamertype is beperkt tot 15 percent.
 - Prijsverlagingen moeten worden meegedeeld aan het Agentschap Zorg en Gezondheid.

[23] Het besluit van 9 januari 2015 regelt de prijsbepaling in de ouderenzorg door het Agentschap Zorg en Gezondheid. Dit besluit bevat een aantal aanpassingen aan het eerdere federale ministerieel besluit van 12 augustus 2005 houdende bijzondere bepalingen inzake prijzen voor de sector van de instellingen voor bejaarden.

[24] Decreet van 20 januari 2017 tot wijziging van het woonzorgdecreet van 13 maart 2009, wat de subsidiëring van de infrastructuur van de woonzorgcentra en de centra voor kortverblijf betreft. Inwerking getreden op 18 april 2017)

[25] Zie ook Agentschap Zorg en Gezondheid: Ouderenzorg: Prijswijzigingen in de ouderenzorg. <https://www.zorg-en-gezondheid.be/prijswijzigingen-in-de-ouderenzorg>

c. Supplementen:

- Prijs voor nieuwe supplementen: deze mogen door de voorzieningen vrij bepaald worden, mits meldingsplicht.
- Prijsverhoging van bestaande supplementen: kan enkel mits goedkeuring van de minister. Maximaal 1 maal per jaar.

Opgelet, een aanpassing van de dagprijs wordt niet beschouwd als een wijziging van de overeenkomst tussen de bewoner en de instelling. Er is met andere woorden geen akkoord nodig van de bewoner. Sinds kort is de instelling wel verplicht om een prijsverhoging eerst toe te lichten aan de bewonersraad.

Tot slot heeft Vlaanderen sinds 2016 een monitoringsysteem van de dagprijzen opgezet. Voor 765 van de 794 Vlaamse woonzorgcentra kan elke burger het gewogen gemiddelde van de gehanteerde dagprijs op 1 mei 2016 online²⁶ raadplegen. De supplementen zijn niet beschikbaar. Het betreft een nulmeting.

B. Brussel:

In Brussel werd de regelgeving die werd toegepast door de Federale Overheidsdienst Economie, K.M.O., Middenstand en Energie voorlopig overgenomen. Er werden nog geen stappen genomen om de vrije prijsbepaling in de ouderenzorg verder in te perken. De voorziening bepaalt zelf de eerste prijs voor een kamer of supplement en moet deze meedelen aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Prijsverhogingen moeten worden goedgekeurd door de GGC-ministers bevoegd voor bijstand aan personen. Zij nemen hun beslissing na advies van het permanent comité van de prijzencommissie van de FOD Economie. Hiervoor worden een aantal maatstaven gehanteerd, die echter niet zijn neergeschreven in wetgeving: de kost van investeringen of verliezen mogen niet integraal worden doorgerekend aan de bewoner, speciale aandacht gaat uit naar de bescherming tegen prijsverhogingen van huidige bewoners en een prijsverhoging is beperkt per jaar en per aanvraag.

De bevoegdheid over de prijzencontrole wordt opgenomen in Iriscare, zijnde de Bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag die binnenkort, met het oog op de volledige bevoegdheidsoverdracht van onder meer de rusthuissector tegen 2019 zal worden opgericht. Iriscare wordt paritair beheerd. Dit biedt opportuniteiten om ook in Brussel te werken aan een sterkere prijzencontrole. Een nieuwe regelgeving zal worden voorbereid door Iriscare van zodra deze operationeel is.

2.3.3.5. Patiëntenfactuur

Om aanspraak te maken op de financiering vanuit de ziekteverzekering, voorziet de overeenkomst²⁷ tussen de rustoorden voor bejaarden, de rust- en verzorgingsinstellingen, de centra voor dagverzorging en de verzekeringsinstellingen in de verplichting voor de instellingen om, per rechthebbende en per kalenderkwartaal, een individuele en verzamelkostennota op te maken volgens een vast model (met name bijlage 43 bij de nationale overeenkomst. Zie ook Bijlage 2)²⁸. Deze wordt in minstens twee exemplaren opgemaakt en overgemaakt aan de verzekeringsinstelling en de rechthebbende. Deze kostennota werd in 2011 ingevoerd met onder andere het verwerven van meer transparantie in de aangerekende dagprijzen en supplementen als doelstelling. Terwijl de mogelijkheid bestaat om deze nota's op elektronische wijze, via CD-rom of MyCareNet, over te maken aan de ziekenfondsen, doet het overgrote deel van de instellingen dit nog via het papieren circuit²⁹.

Het is een steekproef van deze kostennota's die in deze studie werd onderzocht.

Daarnaast voorzien de verschillende regionale regelgevingen in een verplichte maandelijkse factuur voor de bewoner.

[26] <https://www.zorg-en-gezondheid.be/dagprijzen>

[27] Overeenkomst tussen de rustoorden voor bejaarden, de rust- en verzorgingsinstellingen, de centra voor dagverzorging en de verzekeringsinstellingen. Gecoördineerde tekst op 1 januari 2014. Artikel 5. Beschikbaar op http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/overeenkomst_rob_rvt_cdv_ziekenfondsen_20140528.pdf

[28] Zie ook RIZIV: Formulieren in ROB, RVT en CDV. Laatst geraadpleegd op 23 december 2015. <http://www.inami.fgov.be/nl/professionals/verzorgingsinstellingen/rustoord/Paginas/formulieren-ROB-RVT-CDV.aspx>

[29] In December 2014 factureerden 247 op 1530 rusthuizen in België elektronisch, waarvan 77 via MyCareNet.

2.3.4. Tegemoetkomingen voor de oudere

Over welke middelen beschikt de oudere om de rusthuisfactuur te betalen? In de eerste plaats over de eigen bestaansmiddelen (waaronder het pensioen of de Inkomensgarantie voor Ouderen – de cijfers hierover zijn weergegeven in het analyseluik), aangevuld met de Vlaamse zorgverzekering in Vlaanderen en in beperkte mate in Brussel en voor sommigen de Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden en eventueel de financiële bijstand van de familie. Wanneer deze ontoereikend zijn, volgt een tenlastenneming door het OCMW, waarbij dit in het gros van de gemeentes indien mogelijk wordt teruggevorderd van de familie (onderhoudsplicht).

2.3.4.1. Vlaamse zorgverzekering

De Vlaamse zorgverzekering komt met een forfaitair bedrag van 130 euro per maand tussen in de niet-medische kosten van alle bewoners van een woonzorgcentrum. Deze tegemoetkoming wordt door de zorgkassen uitbetaald aan hun respectievelijke leden/rusthuisbewoners. Het bedrag wordt niet gemoduleerd in functie van het inkomen of de zorgbehoefte van de oudere. De Vlaamse zorgverzekering vormt sinds 2016 de eerste pijler van de Vlaamse Sociale Bescherming.

2.3.4.2. Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden

Daarnaast kunnen bepaalde rusthuisbewoners aanspraak maken op de Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden (THAB). Deze tegemoetkoming heeft tot doel ouderen met een beperking met een beperkt inkomen die bijkomende kosten hebben vanwege een vermindering van zelfredzaamheid in staat te stellen een deel van de bijkomende kosten te financieren. Het bedrag is afhankelijk van de zorgbehoevendheid en het inkomen van de persoon en varieert tussen 85 euro en 571 euro per maand. In de praktijk maken vooral ouderen met een laag pensioen aanspraak op een THAB.

Met de zesde staatshervorming werd de THAB eveneens overgeheveld naar de deelstaten:

- Vlaanderen heeft beslist om de tegemoetkoming te behouden en in te zetten als instrument ter verbetering van de betaalbaarheid van de woonzorgcentra. Sinds 1 januari 2017 vormt de THAB één van de (momenteel drie) pijlers van de Vlaamse Sociale Bescherming en wordt deze uitbetaald door de zorgkassen. Het is de bedoeling om op termijn de drie zorgbudgetten (zorgverzekering, THAB en BOB) te integreren in één. In Vlaanderen krijgen ongeveer 107.000 ouderen een THAB, waarvan ongeveer 27.500 in een residentiële setting verzorgd worden (woonzorgcentra, serviceflats of ziekenhuis).
- Ook Brussel heeft beslist om de THAB in zijn huidige vorm te behouden. In een overgangsfase die op zijn minst tot 1 januari 2019 loopt, blijft de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid de tegemoetkoming verder uitbetalen. Het is de bedoeling dat daarna de ziekenfondsen de fakkel overnemen. Op lange termijn kan het zijn dat de THAB geïntegreerd wordt in de nog op te richten autonomieverzekering. Momenteel krijgen zo'n 7600 Brusselaars de THAB. Het is onduidelijk hoeveel van die ouderen in een rusthuis verblijven.
- In Wallonië is de toekomst van de THAB nog onzeker. Net zoals in Brussel blijft de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid tot minstens 1 januari 2019 de THAB verder uitvoeren. Nadien is het onzeker in hoeverre de THAB wordt geïntegreerd in de op te richten autonomieverzekering. Momenteel krijgen zo'n 39.600 inwoners van Wallonië de THAB.

We schatten dat zo'n één op vijf tot maximaal één op drie rusthuisbewoners een THAB ontvangt, waarvan de hoogte zeer variabel is.

2.3.4.3. Tussenkost door het OCMW

Wanneer de bewoner niet in staat is de rusthuisfactuur te betalen, dan kan het OCMW³⁰ tussenkomen. Hieraan gaat een sociaal-financieel onderzoek vooraf. Het OCMW zou in zo'n 7 procent van de gevallen tussenkomen in de factuur. Veelal passen OCMW's een plafond in de tussenkost toe. Daarnaast voorziet de onderhoudsplicht dat de OCMW's de kosten geheel of gedeeltelijk kunnen terugvorderen van de onderhoudspflichtige familieleden. Niet alle OCMW's passen deze onderhoudsplicht toe.

[30] Organieke wet OCMW 8 juli 1976.

2.3.5. Financiële toegankelijkheid

In 2010 organiseerde het Socialistische Ziekenfonds³¹ een bevraging bij kennissen en familieleden van rusthuisbewoners en bij de rusthuisbewoners zelf over de betaalbaarheid van het rusthuis. Deze enquête toont aan dat de rusthuisfactuur als te hoog ervaren wordt. Zo komt slechts één op zeven rusthuisbewoners toe met zijn of haar pensioen om de rusthuisfactuur te betalen. 86 procent dient andere bronnen aan te spreken om de maandelijkse factuur te betalen: meer dan de helft gebruikt het spaargeld (53%), 23 procent verkoopt of verhuurt het huis, 6 procent krijgt hulp van het OCMW, 18 procent krijgt hulp van de familie. De kostprijs vormde de belangrijkste bron van ontevredenheid bij rusthuisbewoners. De hoge kostprijs was voor meer dan een kwart van de bewoners een reden om de opname uit te stellen.

In 2015 bleek de betaalbaarheid van het rusthuis nog steeds problematisch te zijn. Uit een grootschalige bevolkingsenquête bij meer dan 3000 Vlamingen tussen de 45 en 75 jaar oud over de huidige en toekomstige ouderenzorg, uitgevoerd door Mark Elchardus in opdracht van het Socialistisch Ziekenfonds³², werden de respondenten onder andere gevraagd naar hun mening hierover, op basis van hun ervaringen met de rusthuisbewoner waarmee de respondent het meeste contact heeft (het gaat bijna steeds om een naast familielid, heel vaak een ouder). In de antwoorden gaven 7 procent van de respondenten aan dat het betalen van de rusthuisfactuur veel tot heel veel problemen stelt. Het zijn vooral mensen met een lage sociaal economische status die problemen rapporteerden. Slechts voor iets meer dan één op twee van de rusthuisbewoners (54%) zou de financiering van het rusthuis helemaal geen probleem stellen.

Uit de enquête bleek eveneens dat mensen verschillende bronnen aanspreken om de rusthuisfactuur te betalen: in 83% van de gevallen wordt het pensioen van de rusthuisbewoner daarvoor gebruikt, 45% van die rusthuisbewoners spreekt ook zijn spaarcenten aan, 29% gebruikt de tegemoetkoming van de Vlaamse zorgverzekering, 21% wendt opbrengsten van de eigen woning aan, 11% vermeldt andere subsidies en tegemoetkomingen van de overheid. Financiële hulp van kinderen en familie blijkt zeldzaam: het wordt in slechts 4% van de gevallen vermeld. Verder worden nog het OCMW en een privéverzekering vermeld. De belangrijkste bronnen ter bekostiging van de rusthuisfactuur zijn dus het pensioen, het spaargeld, de opbrengst van de eigen woning en de zorgverzekering.

Uit een analyse van het Planbureau³³ tot slot bleek vooral de Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden een cruciale factor te zijn in het betaalbaar maken van een rusthuisverblijf voor de meeste ouderen. Volgens deze analyse bleek alleen met een laag tot middelmatig pensioen een rusthuisverblijf niet betaalbaar te zijn, tenzij op een erg minimaal niveau, en alleen in Brussel en Wallonië waar de goedkoopste rusthuizen te vinden zijn. Voor de meeste zorgbehoevenden is dit echter wel haalbaar, dankzij de THAB en in Vlaanderen bijkomend dankzij de zorgverzekering. Het blijft echter de vraag in hoeverre alle rusthuisbewoners die in principe recht hebben op de THAB, ook effectief de tegemoetkoming krijgen.

[31] Socialistische ziekenfondsen (2010): "Rusthuisenquête: betaalbaarheid rusthuis?", 14p.

[32] Socialistische ziekenfondsen (maart 2016): Enquête ouderenzorg. Vaststellingen en aanbevelingen.

[33] Van den Bosch, K. (2016): Measuring Social Protection for older people with long-term care needs in Belgium. A report on the completion of an OECD data collection questionnaire. Brussel: Federaal Planbureau.

3. Vraagstelling

In deze studie proberen we een antwoord te vinden op de volgende vragen:

1. **Kostprijs en evolutie in de kostprijs:** Hoeveel kost een verblijf in een rusthuis per maand aan de rusthuisbewoner en hoe is deze kostprijs tussen 2014 (eerste rusthuisbarometer) en 2016 geëvolueerd? Welke factoren beïnvloeden dit bedrag en de evolutie? Deze kernvraag leidt tot verschillende deelvragen, met name:
 - Welke invloed heeft de ligging van het rusthuis op de factuur?
 - Welke invloed heeft de eigendomsstructuur van de instelling op de factuur?
 - Welke invloed heeft het kamertype waarin de persoon verblijft?
 - Is de factuur voor de bewoner lager in grotere instellingen? Met andere woorden, kan de bewoner meegenieten van schaalvoordelen?
 - Vertaalt een hogere tegemoetkoming vanuit de overheid zich automatisch in een lagere prijs voor de bewoner?
 - Bestaat er een onderling verband tussen de hoogte van de dagprijs en de hoogte van de supplementen?
 - Welke invloed heeft de ouderdom van de instelling op de dagprijs?
 - Variëren de supplementen al naargelang de zorgbehoefte van de bewoner?
 - Kunnen we aan de hand van bovenvermelde factoren de hoogte van de factuur voorspellen? Of spelen er nog andere factoren waarop we geen zicht hebben?
2. **Betaalbaarheid van het rusthuis:** hoe verhoudt de totale kostprijs van een rusthuisverblijf zich tot de inkomsten van de oudere? Wat zijn de evoluties ten opzichte van de situatie in 2014?
3. **Eigen aandeel:** Hoe verhoudt de eigen bijdrage van de rusthuisbewoners inzake de financiering van het rusthuis zich tot de overheidstussenkomst? Wat zijn de evoluties ten opzichte van de situatie in 2014?

4. Gegevens en methodologie

4.1 Gegevens

Om aanspraak te maken op het RIZIV-forfait maken de woonzorgcentra elk trimester een individuele kostennota³⁴ per bewoner over aan zijn of haar ziekenfonds. Ondanks de mogelijkheid om deze gegevens op elektronische wijze over te maken (via magnetische drager sinds 1 juli 2009 en via MyCareNet sinds 1 april 2011), maakt de overgrote meerderheid (ongeveer 85%) deze gegevens via het papieren circuit over.

Voor deze studie hanteerden we dezelfde methodologie dan deze die we toepasten voor de eerste rusthuisbarometer: we hebben een representatieve steekproef (op niveau van de provincies en per type instelling) gemaakt van facturen, deze maal afkomstig van het eerste en tweede trimester van 2016. De gegevens van elke factuur hebben we vervolgens in elektronische vorm geregistreerd.

We brachten 4400 facturen elektronisch in (400 facturen per provincie). Uiteindelijk bleken er 1358 onbruikbaar omdat ze onvoldoende informatie bevatten (geen identificatienummer van de patiënt of van de instelling, geen informatie betreffende de kamer, etc.) of omdat ze afwijkende waarden vertoonden. Onze analyse baseert zich dus op een totaal van 3.042 facturen, hetzij 489 facturen meer dan de analyse voor 2014.

Er werd een zo goed mogelijke representativiteit nagestreefd van de facturen, zowel op niveau van de ligging van de instelling als op niveau van de eigendomsstructuur van de instelling. Tabel 10 vergelijkt onze steekproef met de lijst van de woongelegenheden afkomstig van het RIZIV. Hieruit blijkt een lichte oververtegenwoordiging van de publieke sector, ten nadele van de vzw-sector. De vertekening is een gevolg van de facturen die uiteindelijk onbruikbaar waren. Het aandeel van de commerciële sector uit onze steekproef komt overeen met de RIZIV-gegevens, met uitzondering van een lichte ondervertegenwoordiging in Brussel.

Tabel 10 : Verdeling van facturen naar regio en type eigendomsstructuur

Regio	Publiek			Vzw			Commercieel			Totaal		
	Aantal facturen	% van de facturen	Aandeel sector (woongelegenheden)	Aantal facturen	% van de facturen	Aandeel sector (woongelegenheden)	Aantal facturen	% van de facturen	Aandeel sector (woongelegenheden)	Aantal facturen	% van de facturen	Aandeel sector (woongelegenheden)
Brussel	85	30%	24%	31	11%	13%	167	59%	63%	283	9%	11%
Vlaanderen	582	37%	31%	739	47%	53%	254	16%	16%	1575	52%	55%
Wallonië*	377	32%	28%	234	20%	24%	573	48%	48%	1184	39%	34%
België	1044	34%	29%	1004	33%	39%	994	33%	32%	3042	100%	100%

* Exclusief Duitstalige Gemeenschap

Bron : Socialistische Ziekenfondsen en RIZIV (2016)

Onze facturen zijn afkomstig van 920 verschillende instellingen (95 uit Brussel, 500 uit Vlaanderen en 325 uit Wallonië) op een totaal van 151 instellingen in Brussel, 807 in Vlaanderen en 574 in Wallonië. Onze studie dekt dus 60% van de instellingen in België. De verdeling naar eigendomsstructuur (publiek, vzw en commercieel) werd ook hier zoveel mogelijk gerespecteerd (Tabel 11).

Onze steekproef bevatte geen facturen van rusthuisbewoners die in een instelling verblijven gelegen in het Duitstalige landsdeel (8 instellingen in 2016). Deze studie is met andere woorden niet van toepassing op de Duitstalige Gemeenschap.

[34] De voorwaarden en procedure van facturatie van het forfait aan het ziekenfonds van de patiënt zijn beschreven in de nationale overeenkomst tussen de rusthuizen en de ziekenfondsen. Het model van factuur is vastgelegd door het Verzekeringscomité, op voorstel van de Overeenkomstencommissie.

Tabel 11: Overzicht van de instellingen van waaruit de facturen afkomstig zijn.

	Publiek				Vzw				Commercieel				Totaal instellingen	
	Socmut		RIZIV, 30/06/2016		Socmut		RIZIV, 30/06/2016		Socmut		RIZIV, 30/06/2016		Socmut	RIZIV, 30/06/2016
	Aantal instellingen	Aandeel	Aantal instellingen	Aandeel	Aantal instellingen	Aandeel	Aantal instellingen	Aandeel	Aantal instellingen	Aandeel	Aantal instellingen	Aandeel	Aantal instellingen	Aantal instellingen
Brussel	19	20%	27	18%	13	14%	18	12%	63	66%	106	70%	95	151
Vlaanderen	151	30%	215	27%	260	52%	436	54%	89	18%	156	19%	500	807
Wallonië*	92	28%	143	25%	67	21%	121	21%	166	51%	310	54%	325	574
België	262	28%	388	25%	340	37%	575	38%	318	35%	572	37%	920	1532

*Exclusief Duitstalige Gemeenschap

Bron : Socialistische Ziekenfondsen en RIZIV(2016)

Specifiek voor Brussel werd nog een bijkomende oefening gemaakt. Gelet op het feit dat onze analyse in Brussel voor de openbare en vzw-instellingen berust op een beperkt aantal facturen afkomstig uit een beperkt aantal instellingen (te wijten aan het beperkt aantal openbare en vzw-instellingen in Brussel), werd een bijkomend aantal facturen opgevraagd uit die instellingen. Het gaat over 50 facturen extra voor de vzw-instellingen en 18 facturen extra voor de openbare centra, berekend het totaal facturen op respectievelijk 81 en 103 voor beide sectoren. Om te vermijden dat de resultaten in de rusthuisbarometer voor wat betreft Brussel onvoldoende representatief zouden zijn wegens het beperkt aantal facturen, werd de vergelijking gemaakt tussen de bekomen resultaten op basis van de beperkte steekproef voor Brussel enerzijds en de meer uitgebreide steekproef voor Brussel anderzijds. Deze blijken in dezelfde lijn te liggen, waardoor we kunnen besluiten dat de gegevens van de beperkte steekproef voldoende betrouwbaar zijn (zie Tabel 12). Gelet op het feit dat het opnemen van de bijkomende facturen voor Brussel de resultaten van de rest van de studie te veel zou vertekenen, werden de analyses voor de volledige rusthuisbarometer uitgevoerd op basis van de beperkte steekproef voor Brussel.

Tabel 12: Bijkomende controle voor Brussel: oververtegenwoordiging facturen uit publieke en vzw-sector: gemiddelde dagprijs op maandbasis in Brussel, naar eigendomstructuur van de instelling

	Publiek		Vzw		Commercieel	
	Aantal facturen	Gemiddeld	Aantal facturen	Gemiddeld	Aantal facturen	Gemiddeld
Beperkte steekproef	85	€ 1.307	31	€ 1.614	167	€ 1534
Oververtegenwoordiging publieke en vzw-sector	103	€ 1.316	81	€ 1.638	167	€ 1534

Bron: Socialistische ziekenfondsen 2016

Onze analyse betreft enkel een verblijf in een Rustoord voor Bejaarden (ROB) en een Rust- en Verzorgingstehuis (RVT). De kost van een verblijf in een Centrum voor Dagverzorging werd dus niet geanalyseerd. 47% van de geselecteerde facturen zijn afkomstig van leden die in een ROB verblijven, de overige 53% van leden die in een RVT verblijven.

Op de individuele kostennota's vinden we de volgende informatie terug:

- De instelling: naam, adres en RIZIV-nummer ;
- De resident: naam, adres (de bewoner is meestal gedomicilieerd in het woonzorgcentrum), het RSZ-nummer of rijksregisternummer en de code gerechtigde KG1/KG2;
- Identificatie van het ziekenfonds;
- De facturatiegegevens: het factuurnummer, begin en einde van de factuur ;
 - De kosten:
 - Periodes van afwezigheid gedurende het trimester die geen aanleiding geven tot de betaling van de tegemoetkoming;
 - Datum van opname en ontslag;
 - Type prestatie en corresponderende pseudocode;
 - Dagprijs / prijs van de prestatie;
 - Aantal dagen / aantal prestaties;
 - Bedrag ten laste van de verzekeringsinstelling;
 - Bedrag ten laste van de patiënt.

Deze gegevens laten ons toe de factuur te analyseren van een persoon die in een woonzorgcentrum verblijft.

4.2 Methodologie

Om de kosten ten laste van de bewoner gelinkt aan een verblijf in een woonzorgcentrum te kunnen analyseren, hebben we verschillende kostenposten in aanmerking genomen vertrekkende van de informatie die terug te vinden is op de individuele kostennota:

- De dagprijs, ofwel de verblijfskost betaald door de bewoner voor het verblijf in het woonzorgcentrum. Op de kostennota wordt dit vermeld als 'huisvestingskosten', waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen een eenpersoonskamer, een tweepersoonskamer of een gemeenschappelijke kamer.
- De supplementen gelinkt aan prestaties waarvan de resident heeft genoten tijdens het verblijf. In deze studie maken we een onderscheid tussen verschillende types supplementen:
 - De supplementen gelinkt aan het abonnement voor televisie en/of internet en telefoonkosten, ofwel de respectievelijke nomenclatuurnummers 960632, 960654, 960676;
 - De medische supplementen gelinkt aan zorg zoals farmaceutische en parafarmaceutische producten (960735), zorgmateriaal dat niet is inbegrepen in het forfait (960691), voedingssupplementen (960750), incontinentiemateriaal (960713 – sinds enkele jaren is deze kostenpost in heel het land gesolidariseerd in de dagprijs, in principe zou dit supplement dus niet meer vermeld mogen worden), transportkosten zoals de taxi (960890), de ambulance (960912), het transport thuis/centrum voor dagverzorging (960934), of nog dokterskosten (960956), kinesitherapie (960971), het laboratorium (960993) en de kosten voor de polikliniek (960094). Deze laatste vier codes komen slechts op een minderheid van de facturen voor aangezien hun vermelding facultatief is.
 - De supplementen op vraag van de patiënt, zoals de kosten voor de was (960794), de pedicure (960816), de manicure (960831), de dranken (960853) en andere supplementen die niet tot de vorige categorieën behoren (960875);
 - Kortingen (negatieve bedragen, code 960772).

Het geheel van de kosten opgenomen in deze analyse werden telkens teruggebracht op maandbasis (30 dagen).

De studie beperkt zich tot de gegevens die zich op de factuur bevinden en houden dus geen rekening met eventuele extra kosten buiten de factuur. Het geheel van de kosten wordt teruggebracht op maandbasis (30 dagen).

Zoals werd aangetoond in de eerste rusthuisbarometer, hangt de kost van een rusthuisverblijf van een heel aantal factoren af. Om onze analyse te verfijnen, hebben we dus opnieuw een reeks van verschillende dimensies ingebracht, zoals de eigenomsstructuur van de instelling, het kamertype, de geografische ligging (gewest en provincie). Ook deze keer bekijken we telkens de verdeling van de prijzen.

Tot slot gaan we opnieuw na of er een verband bestaat tussen de hoogte van de dagprijs en een reeks van andere variabelen, met name de hoogte van het RIZIV-forfait, de hoogte van de supplementen, de grootte van de instelling en de ouderdom van de instelling.

5. Beperkingen van het onderzoek

1. Onze studie baseert zich op een representatieve steekproef van facturen van rusthuisbewoners en dus niet op alle facturen van onze leden/rusthuisbewoners. Door het feit dat slechts een beperkt aantal instellingen op elektronische wijze factureert en het zeer tijdsintensieve proces van gegevensregistratie, hebben we ons tot een steekproef moeten beperken. Hierdoor hebben we minder zicht op de variatie van dagprijzen binnen de instellingen en was het niet mogelijk om een gewogen gemiddelde te berekenen. Bovendien geven de cijfers een beeld van de kost van een rusthuisverblijf voor de leden van het Socialistisch Ziekenfonds. Het profiel van onze leden is geen perfecte weergave van het profiel van de Belgische bevolking. Tot slot is er een lichte vertekening in de uiteindelijke steekproef van 2016: de publiek sector is wat oververtegenwoordigd, terwijl de vzw-sector wat ondervertegenwoordigd is. Het aandeel van de commerciële sector uit onze steekproef komt dan weer wel overeen met de RIZIV-gegevens, met uitzondering van een lichte ondervertegenwoordiging in Brussel. Dit alles heeft tot gevolg dat onze cijfers meer dan waarschijnlijk een onderschatting vormen van de werkelijke kostprijs van een rusthuisverblijf. Deze hypothese wordt bevestigd wanneer we de vergelijking maken tussen onze cijfers en de cijfers voor Vlaanderen zoals gepubliceerd op de website van het Agentschap Zorg en Gezondheid. Hieruit blijken de dagprijzen in werkelijkheid nog hoger te liggen, en dan met name in de commerciële sector.
2. Onze studie geeft informatie over de gehanteerde prijzen in de rusthuizen. Op basis van onze gegevens kunnen we echter geen uitspraken doen over de kwaliteit en het geboden comfort, noch kunnen we verbanden leggen tussen de aangerekende prijs voor de bewoner en de geboden dienstverlening.
3. Onze studie beperkt zich tot de kosten van een rusthuisverblijf die vermeld worden op de individuele kostennota. Niet alle kosten verschijnen echter op de factuur. Het gaat over uitgaven die gedaan worden buiten het rusthuis (materiaal of geneesmiddelen die de bewoner of diens familie van buitenaf meebrengt naar het rusthuis, kosten van de was, voeding, dranken etc. betaald door de familie), of kosten gelinkt aan bepaalde prestaties (doktersbezoek, kapper, etc.) die rechtstreeks betaald worden aan de verstrekker en die dus niet op de individuele kostennota's verschijnen. Het geheel van deze zogenaamde 'verborgen kosten' wordt geraamd op een bedrag van gemiddeld 60 tot 138 euro per maand, afhankelijk van de studie.
4. Tot slot dienen de evoluties tussen 2014 en 2016 vooral benaderd te worden als tendensen, eerder dan absolute cijfers, aangezien zowel de cijfers van 2014 als de cijfers van 2016 resultaten zijn van een analyse van een steekproef van facturen. Zo kunnen prijsstijgingen ook deels een gevolg zijn van een wijziging van de samenstelling van de steekproef (bijvoorbeeld meer duurdere kamers). De vastgestelde prijsstijgingen in Brussel zijn wellicht gedeeltelijk daaraan te wijten, waarin de steekproef van 2016 een groter aandeel van eenpersoonskamers bevat dan de steekproef van 2014 en waarbij het onduidelijk is in hoeverre dit al of niet overeenkomt met de realiteit op het terrein.

6. Resultaten

We starten met de weergave van het profiel van de rusthuisbewoners, om vervolgens dieper in te gaan op de kosten die zij betalen voor hun verblijf. In een derde deel gaan we de betaalbaarheid van een rusthuisverblijf na door de kostprijs van het verblijf te vergelijken met de inkomsten van de oudere. We bekijken eveneens welke rol het vermogen in deze kan spelen. Tot slot berekenen we de totale factuur van alle rusthuisbewoners samen en bekijken we hoe dit bedrag zich verhoudt tot de overheidstegemoetkomingen. Voor elk van de onderdelen brengen we de belangrijkste evoluties in kaart ten opzichte van de studie van 2016 (op basis van gegevens 2014).

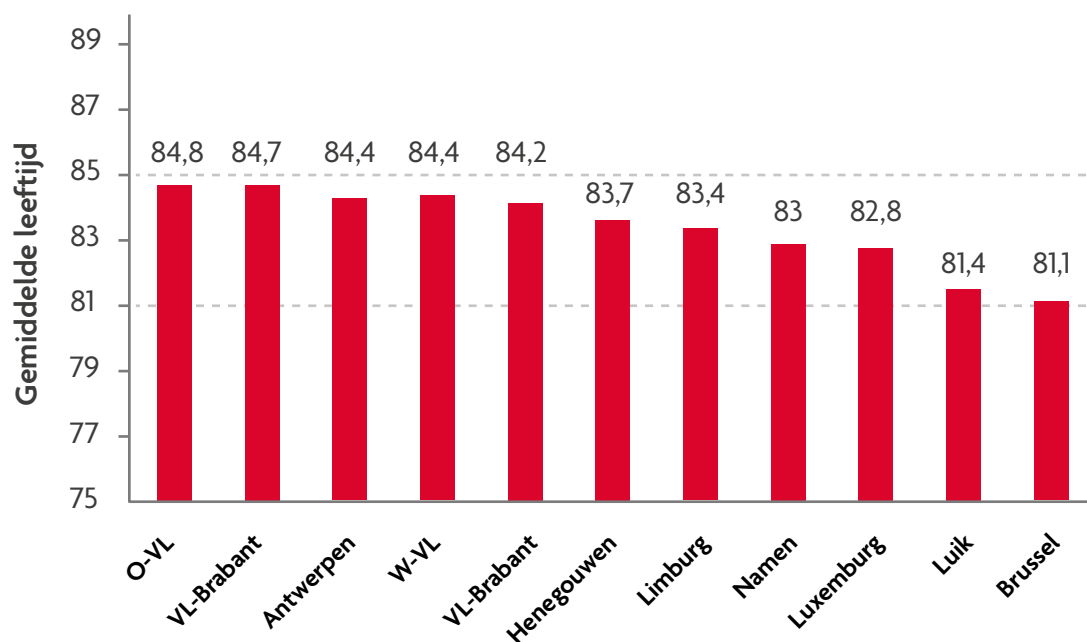
6.1 Profiel van de rusthuisbewoners

6.1.1. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de rusthuisbewoner in onze steekproef van 2016 is gelijk aan die van 2014, met name 83,6 jaar. Opnieuw zijn er belangrijke verschillen tussen mannen en vrouwen: de vrouwen zijn gemiddeld 84,9 jaar oud, terwijl de mannen gemiddeld 80,0 jaar oud zijn. In Vlaanderen is de rusthuisbewoner gemiddeld het oudst: 84,2 jaar tegenover 83,3 jaar in Wallonië en 81,1 jaar in Brussel.

Ook tussen de provincies zijn er verschillen (Figuur 7): gemiddeld zijn de residenten het oudst in Oost-Vlaanderen (84,8 jaar), Waals-Brabant (84,7 jaar) en Antwerpen (84,4 jaar) en het jongst in Brussel (81,1 jaar), Luik (81,4 jaar) en Luxemburg (82,8 jaar).

Figuur 7: De gemiddelde leeftijd van de rusthuisbewoners in de verschillende provincies

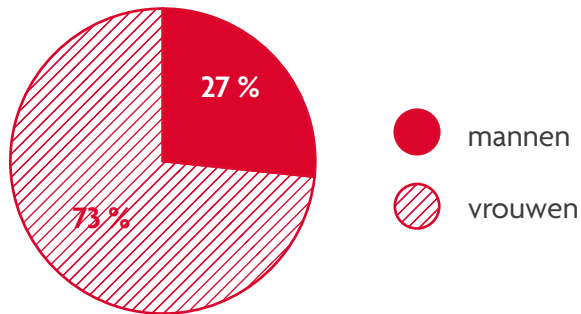


Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.1.2. Geslacht

Het overgrote merendeel van de rusthuisbewoners is een vrouw, maar in vergelijking met 2014 is het aandeel mannen licht toegenomen. In 2016 was 27 percent van de rusthuisbewoner van het mannelijke geslacht, tegenover 24 percent in 2014 (Figuur 8). Het aandeel mannen ligt hoger in Brussel (30%) en Vlaanderen (28%) dan in Wallonië (24%). In Vlaanderen varieert de aanwezigheid van mannen in rusthuizen van 25% in Oost-Vlaanderen tot 31% in Vlaams-Brabant.

Figuur 8 : Verdeling van de facturen naar het geslacht van de resident



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.1.3. Socio-economisch profiel

Het socio-economisch niveau van de rusthuisbewoner wordt bepaald door het feit of hij of zij al dan niet recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming binnen de verplichte ziekteverzekering. Dit recht wordt gegeven aan personen met een laag inkomen waardoor ze onder andere kunnen genieten van lager remgeld bij uitgaven voor gezondheidszorg.

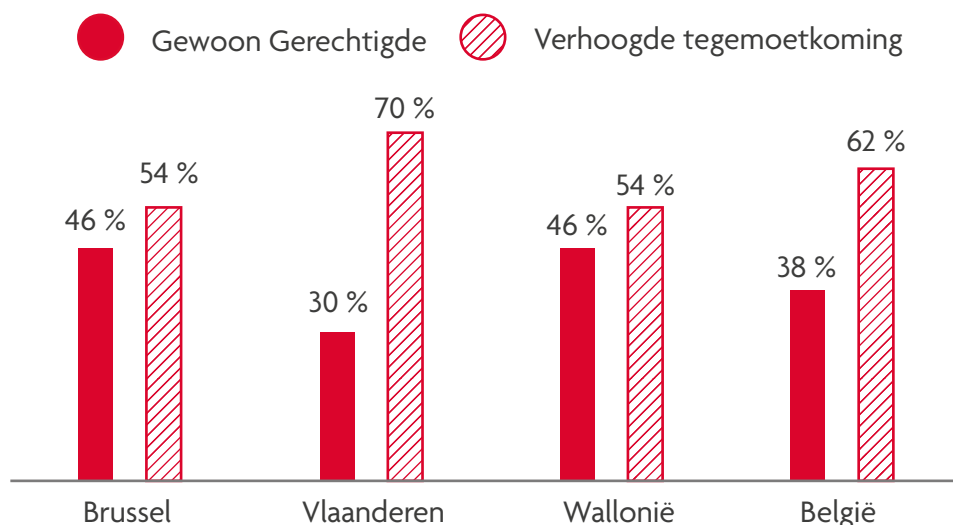
In onze steekproef geniet bijna twee bewoners op drie (62%) van de verhoogde tegemoetkoming (

Figuur 9). Dit is een vergelijkbaar resultaat met de cijfers van 2014. Dit is een beduidend hoger percentage dan de ouderen die nog thuis verblijven, waarbij een derde recht heeft op verhoogde tegemoetkoming. Het verschil valt te verklaren door het feit dat er proportioneel meer vrouwen dan mannen in de instellingen verblijven. Zij kennen een hoger risico op armoede dan mannen.

Opnieuw stellen we vast dat het percentage van rusthuisbewoners met recht op verhoogde tegemoetkoming veel hoger ligt in Vlaanderen dan in Wallonië en Brussel: 70 procent tegenover 54 procent in de andere twee regio's.

Er zijn ook relatief meer personen met recht op verhoogde tegemoetkoming aanwezig in de openbare of vzw-instellingen (67% en 65%) dan in een instelling met een commercieel statuut (54%).

Figuur 9: Verdeling van de facturen volgens sociaal statuut



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.1.4. Zorgbehoevendheid

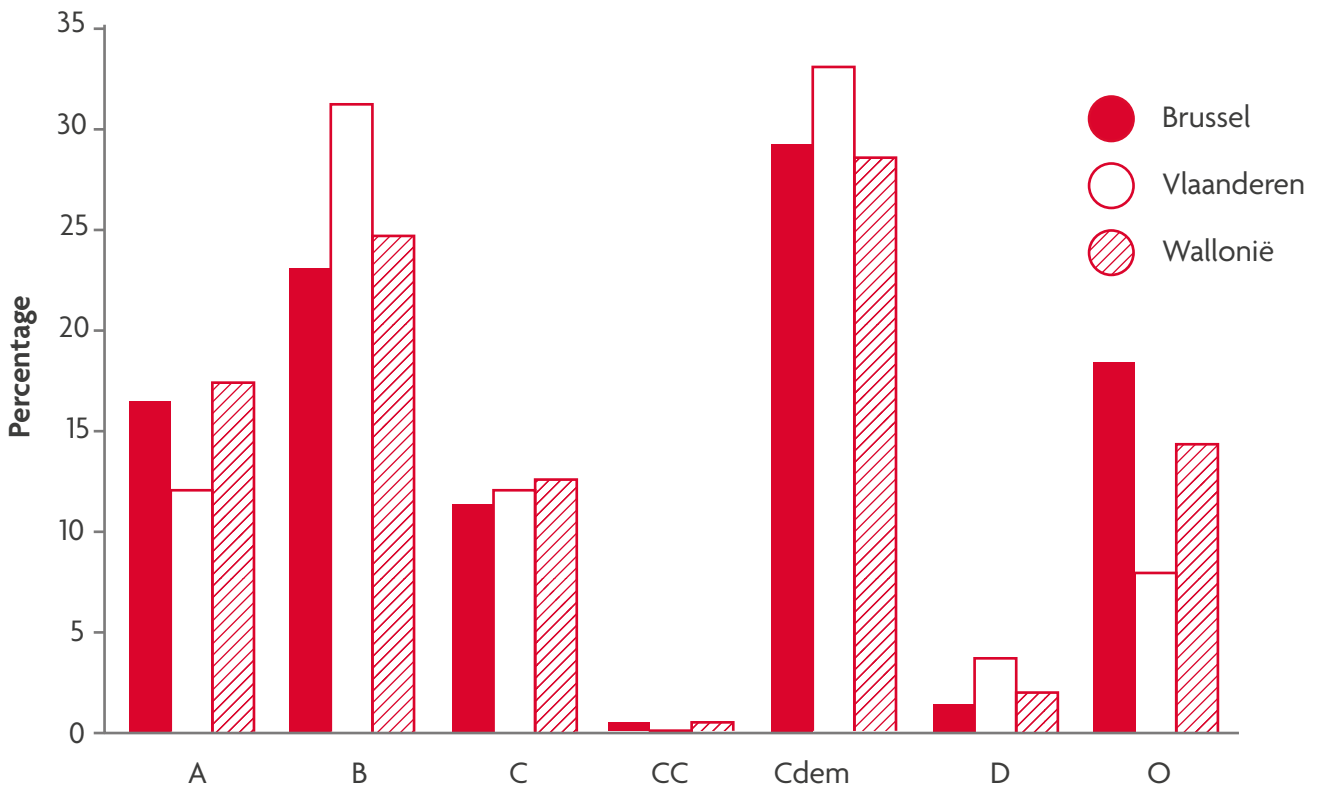
Ter herinnering: de zorgbehoefte van bewoners in woonzorgcentra wordt gemeten aan de hand van de score op de Katz-schaal. Hierbij onderscheiden we 6 types van forfaits in de woonzorgcentra, gaande van licht zorgafhankelijken (O en A) die we enkel terugvinden in de ROB, zwaar zorgafhankelijken (B, C en Cd) aanwezig in zowel ROB als RVT, tot bewoners waarbij dementie werd vastgesteld (profiel D, momenteel enkel in ROB).

Uit onze steekproef blijkt het niveau van zorgbehoevendheid van de rusthuisbewoners op een gelijkaardig niveau te bevinden dan twee jaar geleden: meer dan één op drie rusthuisbewoners lijdt aan dementie (31% Cd + 3% forfait D = lichte daling Cd en lichte stijging D), één op vier rusthuisbewoners is niet tot licht zorgafhankelijk (26% met O of A forfait, constant), en de overige 41% is zwaar fysiek zorgafhankelijk. (28% B, 12% C = lichte stijging van B en constante C).

De personen met forfait O zijn jonger (82,2 jaar) dan de personen die behoren tot de andere forfaitcategorieën. De personen met een zware fysieke afhankelijkheid die lijden aan dementie zijn dan weer ouder (Cd: 84,7 jaar).

Nog steeds varieert de afhankelijkheidsgraad in de instellingen sterk van regio tot regio (Figuur 10). De afhankelijkheidsgraad in de Vlaamse instellingen blijft hoger dan in Brussel en Wallonië: er zijn beduidend minder personen aanwezig die zorgafhankelijk zijn (8% O tegenover 15% en Wallonië en 18% in Brussel) en meer personen die lijden aan dementie (37% forfaits Cd en D, tegenover 30% in Brussel en 31% in Wallonië).

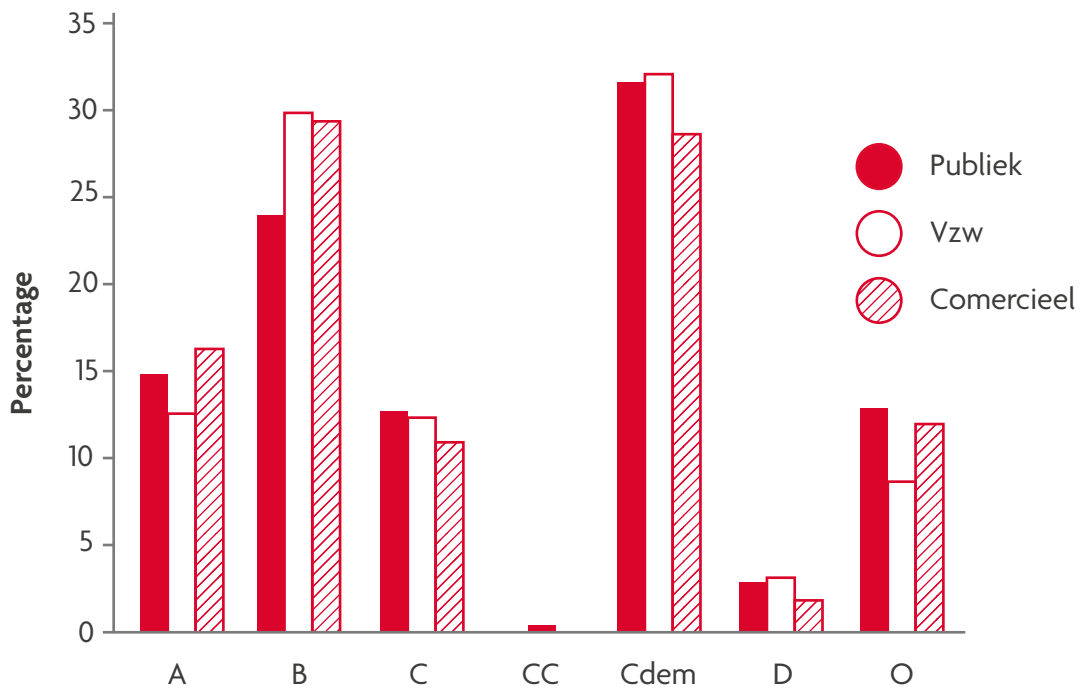
Figuur 10 : Verdeling van de facturen volgens afhankelijkheidsgraad en per regio



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

We stellen eveneens belangrijke verschillen vast wanneer we de verdeling van de forfaits vergelijken naargelang het type instelling waarin het lid verblijft (Figuur 11). Zo stellen we in verhouding veel meer personen met dementie vast in openbare of vzw-instellingen (telkens 35%) dan in commerciële instellingen (31%). In de vzw-instellingen zijn in verhouding ook minder licht tot niet-zorgafhankelijke personen aanwezig dan in de openbare of commerciële instellingen (21% O of A in vzw-sector, tegenover telkens 28% in openbare en commerciële instellingen).

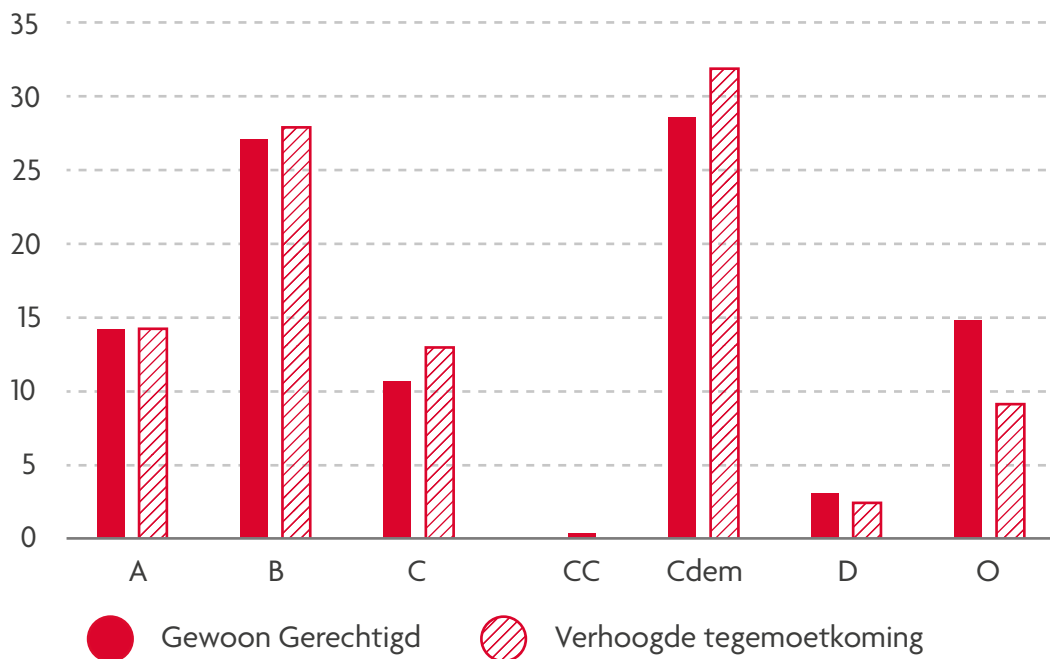
Figuur 11: Verdeling van de facturen volgens afhankelijkheidsgraad naar type instelling



Bron: Socialistische Ziekenfondsen (2016)

Er bestaat eveneens een verband tussen de zorgafhankelijkheid en het socio-economisch profiel van de bewoner (Figuur 12). De personen met recht op verhoogde tegemoetkoming zijn gemiddeld meer zorgafhankelijk dan de gewoon gerechtigden (76% met profiel B, C, Cd of D tegenover 70% bij de gewoon gerechtigden). Er verblijven proportioneel gezien meer personen met recht op verhoogde tegemoetkoming in een RVT-woongelegenheid (65%) dan in een ROB-woongelegenheid (58%).

Figuur 12 : Verdeling van de facturen naar afhankelijkheidsgraad en sociaal statuut



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.2 Maandelijke kosten ten laste van de bewoner

In dit onderdeel analyseren we hoeveel een rusthuisverblijf per maand kost voor de rusthuisbewoner.

We starten met een analyse van de dagprijs en bekijken welke evolutie de dagprijs de afgelopen twee jaar heeft gekend. We gaan na of deze evolutie verschillend is al naargelang de ligging van de instelling (regio en provincie), het kamertype en de eigendomsstructuur van de instelling (publiek, vzw of commercieel). Daarnaast gaan we opnieuw na of er correlaties bestaan tussen de dagprijs en (1) de grootte van de instelling (aan de hand van het aantal bedden), (2) het RIZIV-forfait dat wordt uitbetaald aan de instelling en (3) de aangerekende supplementen. Bijkomend onderzoeken we of er een verband bestaat tussen de hoogte van de dagprijs en de ouderdom van de instelling.

Vervolgens gaan we dieper in op de supplementen die worden aan gerekend aan de bewoners. Net zoals bij de dagprijs kijken we na welke evoluties er zich de afgelopen twee jaar hebben voorgedaan op het vlak van de supplementen, zowel inzake de hoogte van de supplementen als inzake de types van supplementen die worden aangerekend.

Tot slot bekijken we de evoluties inzake de totale bewonersfactuur (dagprijs + supplementen), in functie van de ligging van de instelling, de eigendomsstructuur en het kamertype.

We bekijken steeds de kosten in de verschillende regio's van het land en zoomen tijdens onze analyses dieper in op de situatie in Vlaanderen en Brussel.

6.2.1. Dagprijs

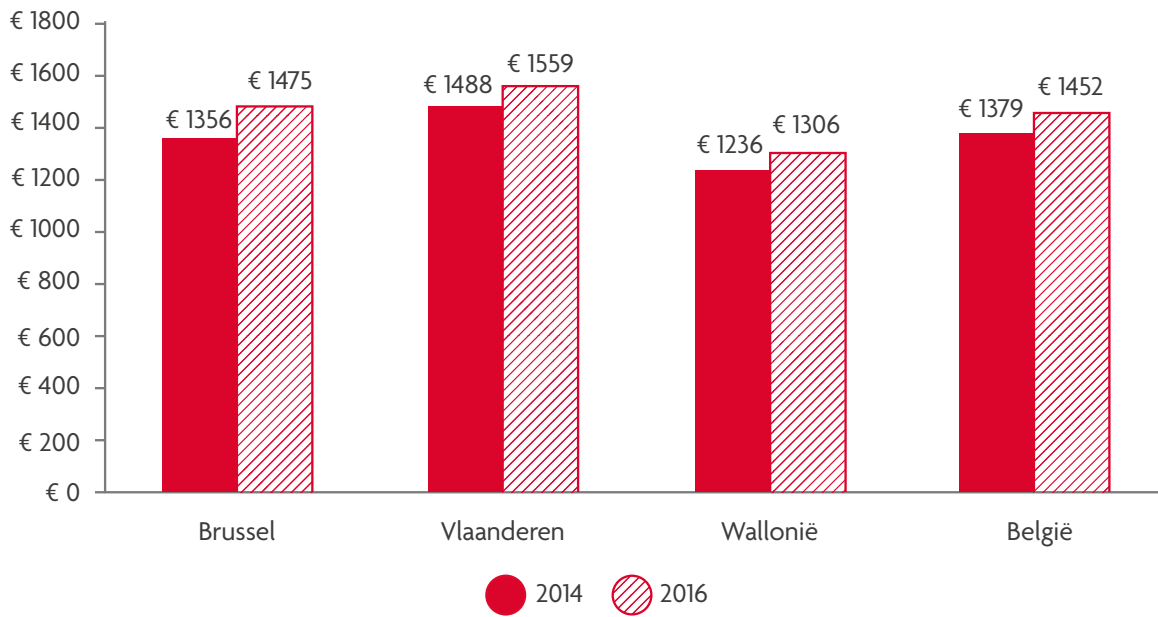
6.2.1.1. Ligging

a. Regio

In de eerste helft van 2016, betaalde de rusthuisbewoner gemiddeld 1452 euro per maand of 48,4 euro per dag voor zijn of haar verblijf, exclusief eventuele supplementen (Figuur 13). Dit komt overeen met een prijsstijging van 5,3 procent op twee jaar tijd, of 2,4 euro extra per dag.

Er bestaan echter belangrijke verschillen tussen de regio's van het land en vooral in Brussel is de prijsstijging zeer uitgesproken: terwijl in Vlaanderen en Wallonië de gemiddelde dagprijs met zo'n 2,3 à 2,4 euro per dag is toegenomen, bedraagt de toename in Brussel 4,0 euro per dag. In relatieve termen gaat het over een prijsstijging van 4,8 procent in Vlaanderen, 5,7 procent in Wallonië en 8,8 procent in Brussel. In Brussel is deze prijsstijging wellicht gedeeltelijk toe te schrijven aan een belangrijke toename van het aandeel verblijven in eenpersoonskamer, van 61 naar 73 procent van de verblijven, waarbij het onduidelijk is of dit een gevolg is van de steekproef dan wel overeenkomt met de realiteit op het terrein (zie punt 6.2.1.3. kamertype). Toch blijft Vlaanderen met een gemiddelde verblijfskost van 1559 euro per maand (52,0 euro per dag) nog steeds de duurste regio van het land voor wat betreft een rusthuisverblijf. Dit is gemiddeld 84 euro per maand duurder dan in Brussel en maar liefst 253 euro duurder dan in Wallonië.

Figuur 13: Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) + evolutie, in België, Brussel, Vlaanderen en Wallonië



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014)

Ook binnen de verschillende regio's bestaan er belangrijke prijsverschillen (Tabel 13). Deze zijn het sterkst uitgesproken in Brussel: 5 procent van de bewoners betaalt er meer dan 2508 euro voor het verblijf, terwijl een andere 5 procent van de bewoners dan weer minder dan 1031 euro betaalt, ofwel een verhouding van 2,4. In 2014 bedroeg deze verhouding nog 2,2. De dualisering van de rusthuissector in Brussel zet zich met andere woorden voort.

In Vlaanderen liggen de prijzen dan weer het dichtste bij elkaar: de verhouding tussen P95 en P5 bedraagt 1,5: 5 procent van de bewoners betaalt meer dan 1879 euro per maand en 5 procent van de bewoners betaalt minder dan 1.231 euro. De verhouding tussen beiden is constant gebleven.

In heel het land zijn de dagprijzen gestegen over heel de lijn gestegen (Tabel 14), gaande van de goedkoopste tot de mediaan- tot de duurste kamers. In Brussel maar nog veel meer in Wallonië zijn het de prijzen van de duurste kamers die aan het hoogste tempo zijn toegenomen.

Tabel 13: Verdeling van de dagprijzen naar regio

Regio	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Brussel	283	€ 1.475	€ 1.031 €	€ 1.118	€ 1.230	€ 1.360	€ 1.613	€ 2.031	€ 2.508	2,4
Vlaanderen	1575	€ 1.559	€ 1.231 €	€ 1.311	€ 1.434	€ 1.551	€ 1.686	€ 1.810	€ 1.879	1,5
Wallonië	1184	€ 1.306	€ 956 €	€ 1.015	€ 1.122	€ 1.261	€ 1.407	€ 1.658	€ 1.862	1,9
België	3042	€ 1.452	€ 1.015 €	€ 1.100	€ 1.253	€ 1.436	€ 1.624	€ 1.800	€ 1.905	1,9

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

Tabel 14: Evolutie van de dagprijzen in de goedkoopste, duurste en mediaankamers, naar regio

	Goedkoopste kamers (P10)			Mediaankamers (P50)			Duurste kamers (P90)		
	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie
Brussel	€ 1.008	€ 1.118	11,0%	€ 1.267	€ 1.360	7,3%	€ 1.794	€ 2.031	13,2%
Vlaanderen	€ 1.257	€ 1.311	4,3%	€ 1.475	€ 1.551	5,2%	€ 1.737	€ 1.810	4,2%
Wallonië	€ 980	€ 1.015	3,6%	€ 1.198	€ 1.261	5,3%	€ 1.515	€ 1.658	9,4%

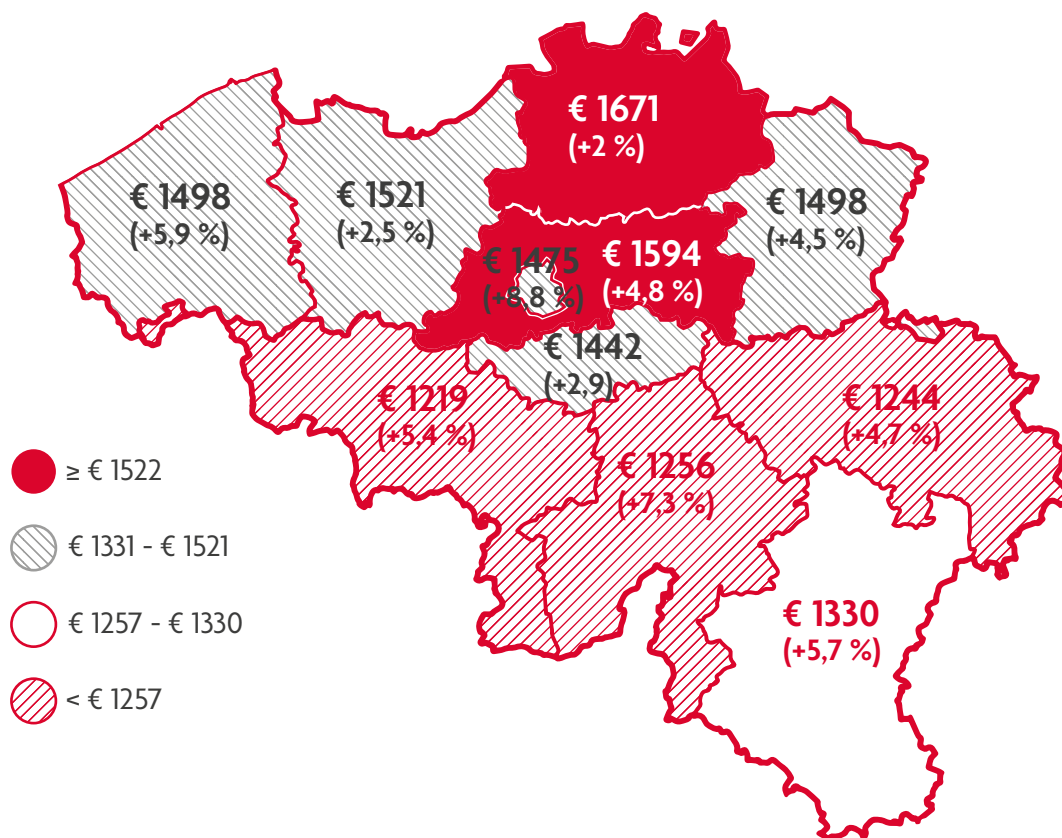
Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

b. Provincie

Ook tussen de verschillende provincies van het land bestaan belangrijke verschillen (Figuur 14). Uit onze analyse stellen we vast dat de bewonersfactuur het hoogst is in Antwerpen (1671 euro), Vlaams-Brabant (1594 euro) en Oost-Vlaanderen (1521 euro). De bewoners komen het goedkoopste uit in de provincies Henegouwen (1219 euro) en Luik (1244 euro), gevolgd door Namen (1256 euro), Luxemburg (1330 euro) en Waals-Brabant (1442 euro).

De evolutie in de dagprijzen tussen 2014 en 2016 verschilt van provincie tot provincie. Zij is het sterkst in Brussel (+8,8%), Namen (+7,3%) en West-Vlaanderen (+5,9%). De provincies Antwerpen (+2,0%), Oost-Vlaanderen (+2,5%) en Waals-Brabant (+2,9%) tekenden dan weer het minste prijsstijgingen op.

Figuur 14: Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) in 2016 en evolutie t.o.v. 2014, per provincie



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

De prijsverschillen tussen de regio's en provincies zijn wellicht te wijten aan een samenspel van factoren. We sommen er enkelen op:

1. De kostprijs van een verblijf is waarschijnlijk duurder in regio's/zones waar de vestigings- en exploitatiekosten van de instelling hoger zijn. Een studie van Pacolet et al. (2012) toont inderdaad aan dat de 'prijs van de bouwgrond van de gemeente' en de 'woondichtheid van de gemeente' belangrijke verklarende factoren zijn voor de variatie in de dagprijzen tussen instellingen.
2. Evenzeer veronderstellen we dat er effecten spelen aan de vraagzijde: zo kan het zijn dat er in rijkere regio's meer bereidheid is tot betalen of dat er meer vraag en dus aanbod is van luxueuzere kamers.
3. Naast deze factoren kunnen andere zaken spelen die we verder zullen analyseren, zoals het aanbod van de kamers, het profiel van de instellingen in de regio (grootte, eigendomsstructuur,...) of nog het bewonersprofiel binnen de instellingen. Op al deze vlakken bestaan er verschillen tussen de verschillende regio's en provincies.
4. Tot slot bestaan er tussen de verschillende Gemeenschappen kleine verschillen in wetgeving over wat verplicht in de dagprijs is opgenomen dan wel als supplement kan worden aangerekend (zie Bijlage 4).

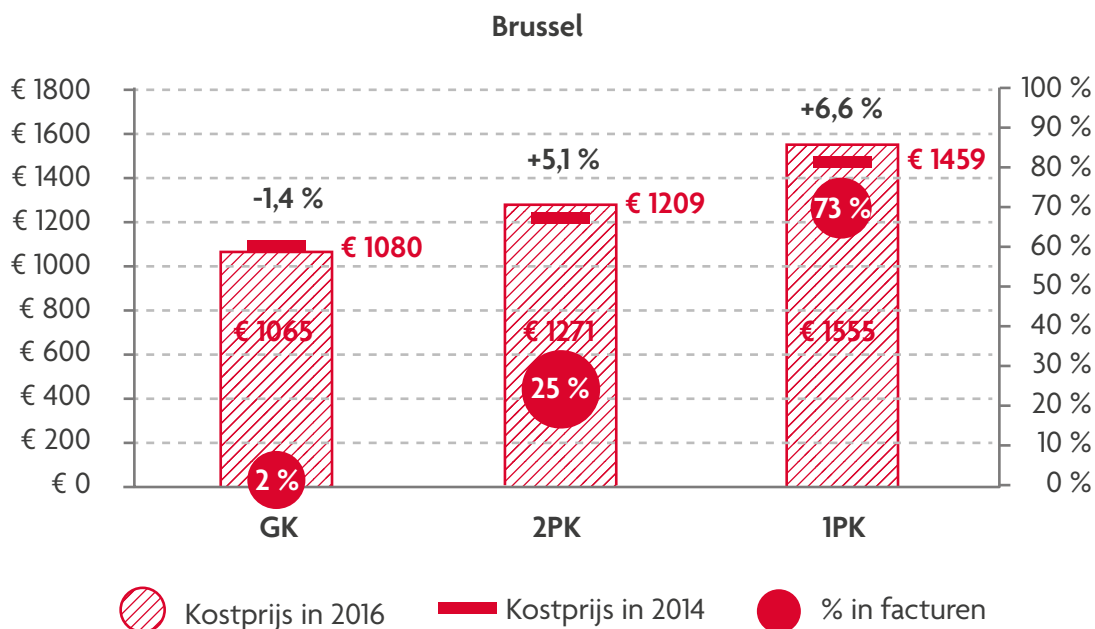
6.2.1.2. Kamertype

Onze analyses tonen aan dat de dagprijs afhankelijk is van het kamertype waarin de bewoner verblijft (Figuur 15). Niet verwonderlijk is een verblijf in een eenpersoonskamer het duurst: de kost loopt op tot gemiddeld 1504 euro. Acht op tien van de rusthuisbewoners verblijft in een eenpersoonskamer. Een verblijf in een tweepersoonskamer (17% van de verblijven) kost gemiddeld 1262 euro per maand, in een meerpersoonskamer (3% van de verblijven) is dit nog gemiddeld 1187 euro. Dit komt neer op een prijsstijging in absolute termen van 71 euro per maand (2,4 euro per dag) voor een eenpersoonskamer en 59 euro per maand (2,0 euro per dag) voor een tweepersoonskamer.

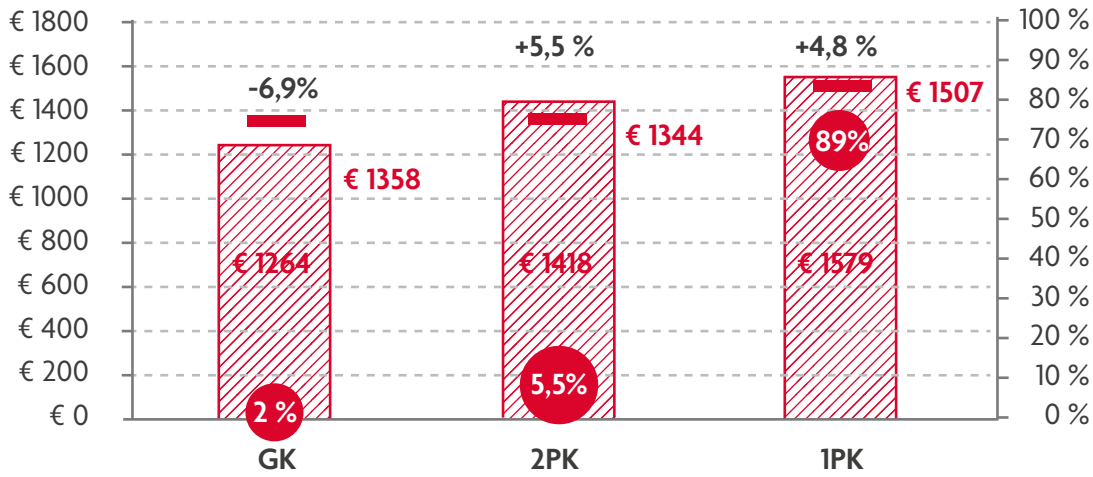
Net zoals in 2014 is voor elk type van kamer een rusthuisverblijf in Vlaanderen het duurst. Voor een verblijf in een eenpersoonskamer komen we uit op een gemiddelde van 1579 euro per maand, exclusief supplementen, ofwel 72 euro per maand meer dan in 2014. Maar liefst 9 op 10 bewoners (89%) verblijven in Vlaanderen in een eenpersoonskamer (= constant t.o.v. 2014). We kunnen dus wel stellen dat dit de standaardkamer is. Een verblijf in een tweepersoonskamer, goed voor 9 procent van de verblijven, kost gemiddeld 1418 euro per maand. Dit is 74 euro per maand meer dan in 2014. Een gemeenschappelijke kamer komt in Vlaanderen amper nog voor en is in principe ook verboden (2% van de facturen). De gemiddelde dagprijs bedraagt er 1264 euro (-94 euro t.o.v. 2014).

In Brussel en Wallonië komen verblijven in een tweepersoonskamer nog veel vaker voor dan in Vlaanderen: ze zijn er goed voor respectievelijk 25 en 27% van de verblijven (+/- één op vier). Toch zien we dat in Brussel het aandeel van de eenpersoonskamers op twee jaar tijd sterk is toegenomen: van 61% van de verblijven in 2014 tot 73% van de verblijven in 2016. Het is onduidelijk in hoeverre deze situatie overeenkomt met de situatie op het terrein, dan wel een gevolg is van de samenstelling van de steekproef. Bovendien stellen we vast dat de prijzen van een eenpersoonskamer in Brussel in sterkere mate een stijging hebben gekend dan de prijzen van een tweepersoonskamer: +96 euro per maand (+3,2 euro per dag) voor een eenpersoonskamer om te belanden op een gemiddelde prijs van 1555 euro per maand, tegenover +62 euro per maand (2,1 euro per dag) voor een tweepersoonskamer, met een gemiddelde maandprijs van 1271 euro tot gevolg. Deze vaststellingen liggen in ieder geval mee aan de oorzaak van de sterke prijsstijgingen in Brussel.

Figuur 15 : Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) naar kamertype.

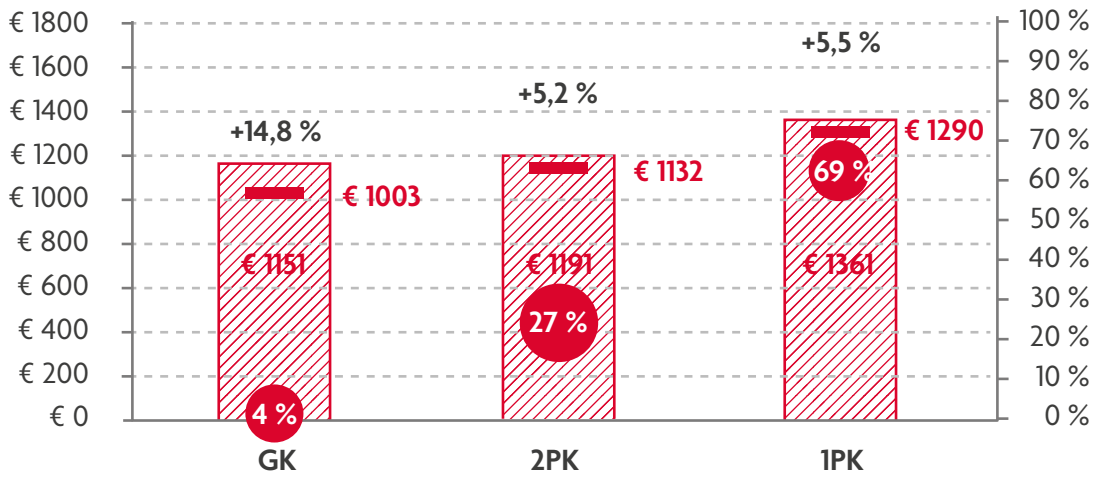


Vlaanderen



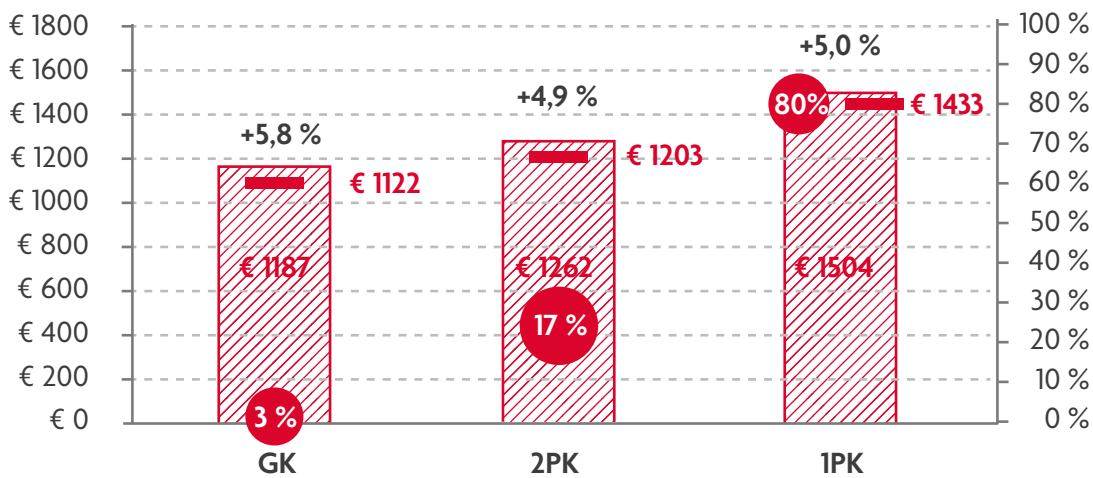
Kostprijs in 2016
 Kostprijs in 2014
 % in facturen

Wallonië



Kostprijs in 2016
 Kostprijs in 2014
 % in facturen

België



Kostprijs in 2016
 Kostprijs in 2014
 % in facturen

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Opnieuw stellen we grote verschillen vast tussen de dagprijzen binnen eenzelfde kamercategorie (Tabel 15). Als we bijvoorbeeld kijken naar de dagprijzen in eenpersoonskamers in Vlaanderen (90% van de verblijven in Vlaanderen), zien we dat 5% van de bewoners minder betaalt dan 1301 euro per maand en 5% van de bewoners meer dan 1888 euro per maand. Opnieuw zijn de verschillen in Brussel het sterkst uitgesproken en kunnen de prijzen er het hoogste oplopen: 5% van de bewoners betaalt meer dan 2617 euro per maand, 5% van de bewoners minder dan 1082 euro.

Voor wat betreft de eenpersoonskamers doen de prijsstijgingen zich voor in alle kamersegmenten, en dit in alle regio's van het land (Tabel 16). Dus zowel de duurste als de goedkoopste als de mediaan eenpersoonskamers worden duurder. In Vlaanderen gaan de prijzen redelijk gelijkmatig op. In Brussel en Wallonië stijgen de prijzen van de duurste eenpersoonskamers aan een beduidend hoger tempo dan de goedkopere eenpersoonskamers.

Tabel 15 : Verdeling van de dagprijzen in eenpersoonskamers.

Regio	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Brussel	206	1.555 €	1.082 €	1.178 €	1.251 €	1.437 €	1.680 €	2.183 €	2.617 €	2,4
Vlaanderen	1403	1.579 €	1.301 €	1.354 €	1.446 €	1.574 €	1.710 €	1.822 €	1.888 €	1,5
Wallonië	813	1.361 €	985 €	1.039 €	1.165 €	1.308 €	1.452 €	1.788 €	1.985 €	2,0
België	2422	1.504 €	1.058 €	1.162 €	1.323 €	1.497 €	1.657 €	1.826 €	1.941 €	1,8

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

Tabel 16: Prijsevolutie inzake dagprijzen van eenpersoonskamers, per regio.

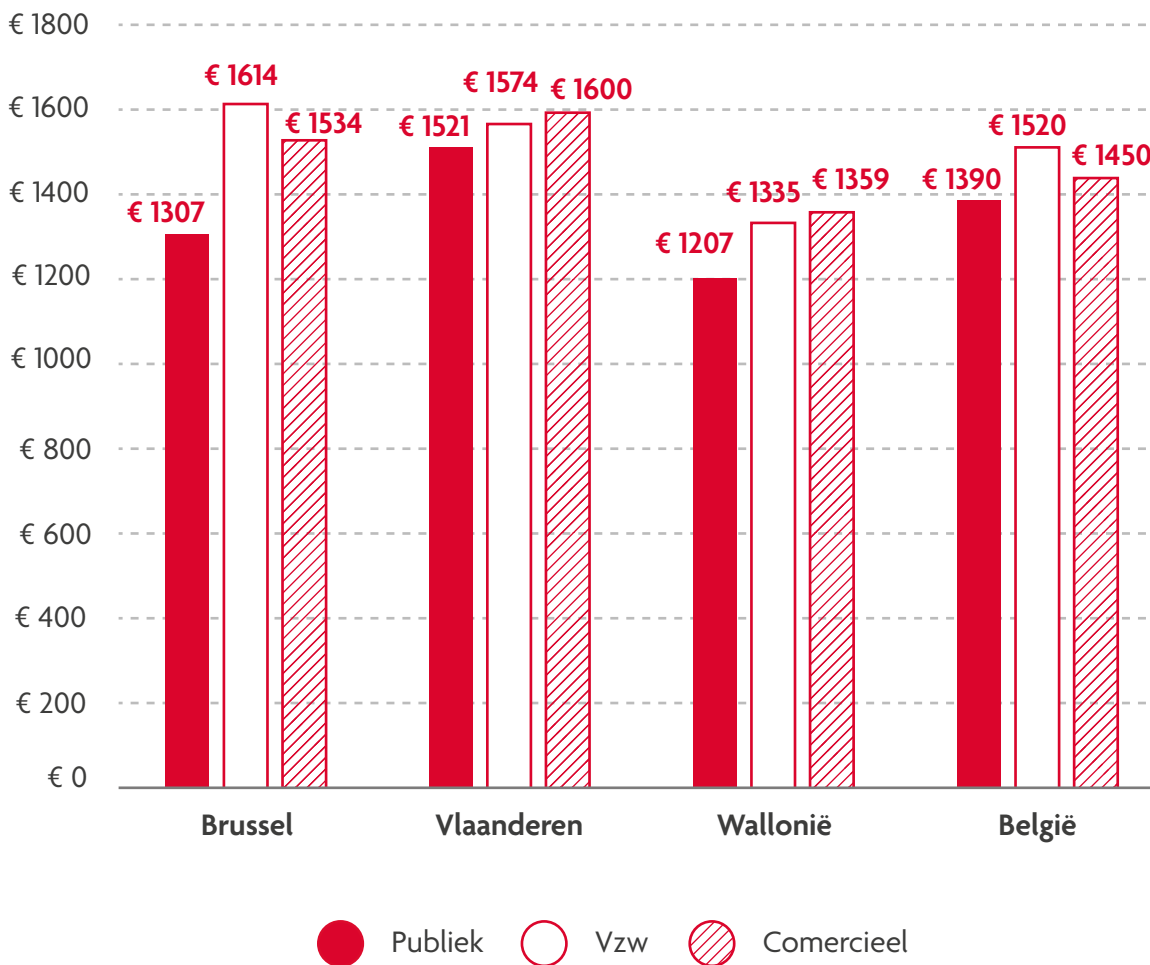
	Goedkoopste eenpersoonskamers (P10)			Mediaanwaarde (P50)			Duurste eenpersoonskamers (P90)		
	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie
Brussel	€ 1126	€ 1178	+4,6%	€ 1390	€ 1437	+3,4%	€ 1887	€ 2183	+15,7%
Vlaanderen	€ 1293	€ 1354	+4,7%	€ 1493	€ 1574	+5,4%	€ 1752	€ 1822	+4,0%
Wallonië	€ 1016	€ 1039	+ 2,3%	€ 1250	€ 1308	+4,7%	€ 1638	€ 1788	+9,2%
België	€ 1119	€ 1162	+3,8%	€ 1422	€ 1422	+5,3%	€ 1741	€ 1826	+2,7%

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

6.2.1.3. Eigendomsstructuur

Net zoals in 2014 het geval was, bestaan er verschillen inzake dagprijzen al naargelang de eigendomsstructuur van de instelling (Figuur 16). Deze verschillen zijn het sterkste uitgesproken in Brussel en het minst uitgesproken in Vlaanderen.

Figuur 16: Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) per regio en eigendomsstructuur



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Tussen 2014 en 2016 zijn de dagprijzen in alle types van instellingen gestegen, zij het aan een verschillend tempo (Tabel 17):

- De commerciële sector heeft over heel het land veruit de sterkste prijsstijgingen opgetekend. De prijzen in de sector stegen met 6,1 en 6,4 procent in Vlaanderen en Wallonië en met maar liefst 13,8 procent in Brussel. Hierdoor is een verblijf in een commerciële instelling het duurst in Vlaanderen (1600 euro per maand) en Wallonië (1359 euro per maand), waar dit in 2014 enkel in Wallonië het geval was. In Brussel blijft een verblijf in een vzw-instelling het duurst (1614 euro per maand) maar is het prijsverschil met de commerciële sector (1534 euro per maand) nu veel minder uitgesproken.
- De prijzen in de publieke sector zijn verhoudingsgewijs het minst gestegen, behalve in Vlaanderen waar ze iets sneller stegen dan de prijzen in de vzw-sector (+4,8% tegenover +4,2%). In Brussel stegen ze met 2,0 procent en in Wallonië met 4,0 procent. Over heel het land blijft een verblijf in een publieke instelling het goedkoopst (1207 euro in Wallonië, 1307 euro in Brussel en 1521 euro in Vlaanderen).
- De prijzen in de vzw-sector situeren zich tussen de publieke en de commerciële sector (1335 euro per maand in Wallonië en 1574 euro per maand in Vlaanderen), behalve in Brussel waar het de duurste sector blijft (1614 euro per maand).

Tabel 17: Evolutie van de dagprijs (op maandbasis) in de verschillende regio's, naar eigendomsstructuur van de instelling

	Publiek			Vzw			Commercieel		
	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie
Brussel	1.282 €	1.307 €	2,0%	1.567 €	1.614 €	3,0%	1.348 €	1.534 €	13,8%
Vlaanderen	1.451 €	1.521 €	4,8%	1.511 €	1.574 €	4,2%	1.508 €	1.600 €	6,1%
Wallonië	1.161 €	1.207 €	4,0%	1.260 €	1.335 €	6,0%	1.277 €	1.359 €	6,4%
België	1.333 €	1.390 €	4,3%	1.450 €	1.520 €	4,8%	1.350 €	1.450 €	7,4%

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Net zoals in 2014, stellen we ook nu weer binnen elk type van instelling telkens grote verschillen vast (Tabel 18):

- Vlaanderen is de regio waar de dagprijzen het dichtst bij elkaar liggen, vooral in de publieke en de vzw-sector waar de verhouding tussen de 5% bewoners die het meest betaalt en de 5% bewoners die het minst betaalt, 1,5 bedraagt, ofwel 1822 euro tegenover 1238 euro in de publieke sector en 1884 euro tegenover 1231 euro in de vzw-sector. Bij de commerciële sector loopt net zoals in 2014 de verhouding op tot 1,7, ofwel 2012 euro tegenover 1163 euro.
- Brussel is dan weer de regio waar de dagprijzen het verst uit elkaar liggen, en dit is vooral zo en nog meer dan in 2014 bij de Brusselse commerciële instellingen: 5% van de bewoners betaalt meer dan 2660 euro per maand terwijl een andere 5% van de bewoners minder dan 1001 euro per maand betaalt (een verhouding van 2,7, terwijl in 2014 die verhouding nog 2,2 bedroeg). Dit verschil is vooral toe te schrijven aan een sterke prijsstijging in de duurste kamercategorieën. Ook bij de vzw-instellingen zijn de prijsverschillen met een verhouding van 2,2 zeer uitgesproken: de duurste kamers lopen er op tot meer dan 2617 euro per maand, terwijl de goedkoopste kamers minder dan 1172 euro kosten. In de publieke sector liggen de prijzen daarentegen wel dicht bij elkaar: de duurste kamers kosten er meer dan 1590 euro per maand, tegenover minder dan 1079 euro per maand voor de goedkoopste kamers (verhouding van 1,5).

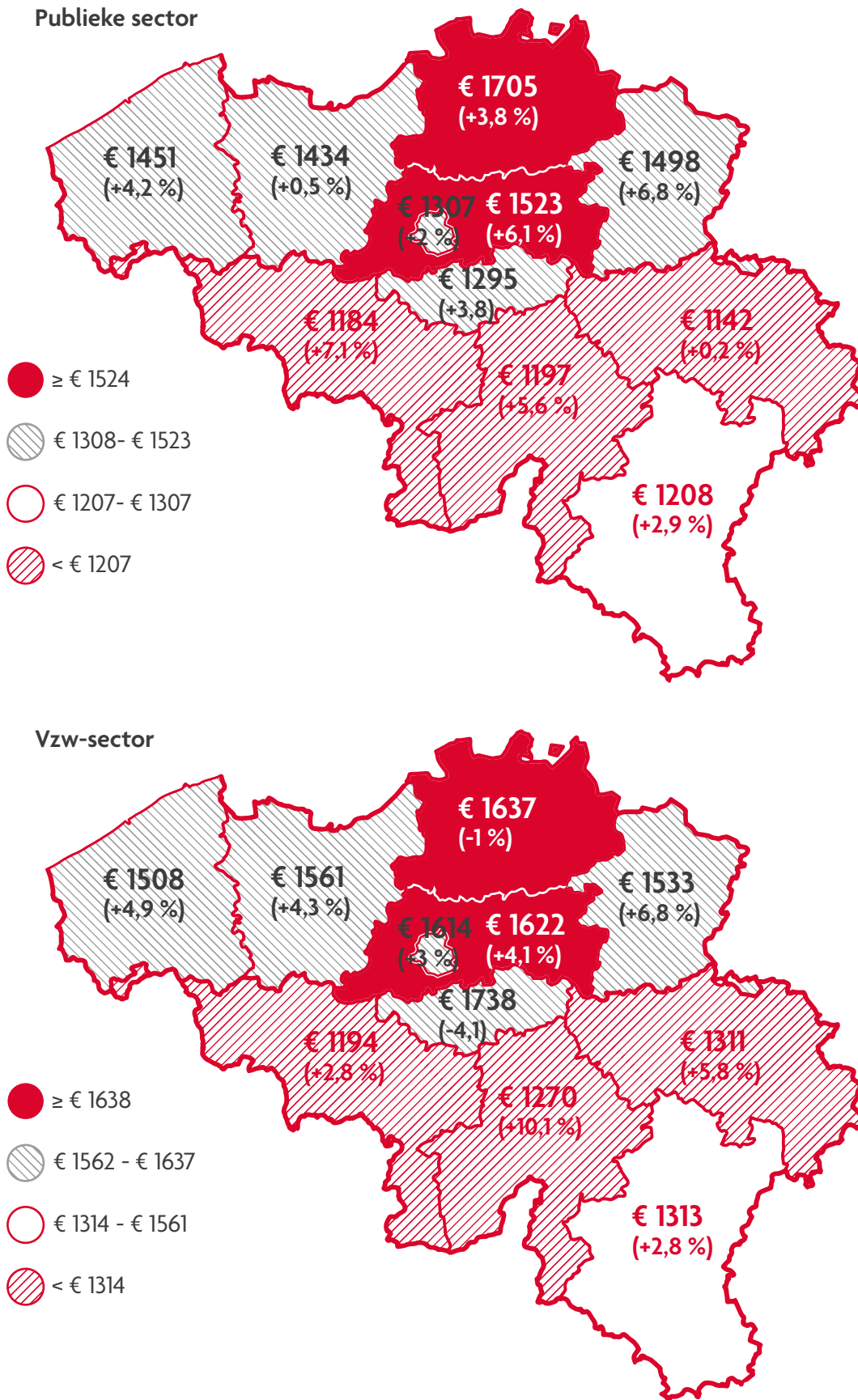
Tabel 18: Verdeling van de gemiddelde dagprijs (op maandbasis) naar regio en eigendomsstructuur

Regio	Type instelling	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Brussel	Publiek	85	1.307 €	1.079 €	1.129 €	1.250 €	1.271 €	1.360 €	1.524 €	1.590 €	1,5
	Vzw	31	1.614 €	1.172 €	1.172 €	1.348 €	1.454 €	1.692 €	2.255 €	2.617 €	2,2
	Commercieel	167	1.534 €	1.001 €	1.051 €	1.212 €	1.429 €	1.712 €	2.318 €	2.660 €	2,7
Vlaanderen	Publiek	582	1.521 €	1.238 €	1.302 €	1.415 €	1.518 €	1.646 €	1.764 €	1.822 €	1,5
	Vzw	739	1.574 €	1.231 €	1.328 €	1.440 €	1.567 €	1.695 €	1.815 €	1.884 €	1,5
	Commercieel	254	1.600 €	1.163 €	1.258 €	1.468 €	1.593 €	1.770 €	1.924 €	2.012 €	1,7
Wallonië	Publiek	377	1.207 €	933 €	1.002 €	1.086 €	1.209 €	1.319 €	1.396 €	1.438 €	1,5
	Vzw	234	1.335 €	950 €	1.017 €	1.125 €	1.285 €	1.419 €	1.724 €	2.201 €	2,3
	Commercieel	573	1.359 €	964 €	1.034 €	1.146 €	1.283 €	1.507 €	1.815 €	1.969 €	2,0
België	Publiek	1044	1.390 €	1.012 €	1.079 €	1.249 €	1.383 €	1.547 €	1.711 €	1.771 €	1,8
	Vzw	1004	1.520 €	1.079 €	1.184 €	1.357 €	1.520 €	1.674 €	1.811 €	1.924 €	1,8
	Commercieel	994	1.450 €	987 €	1.064 €	1.185 €	1.402 €	1.650 €	1.895 €	2.070 €	2,1

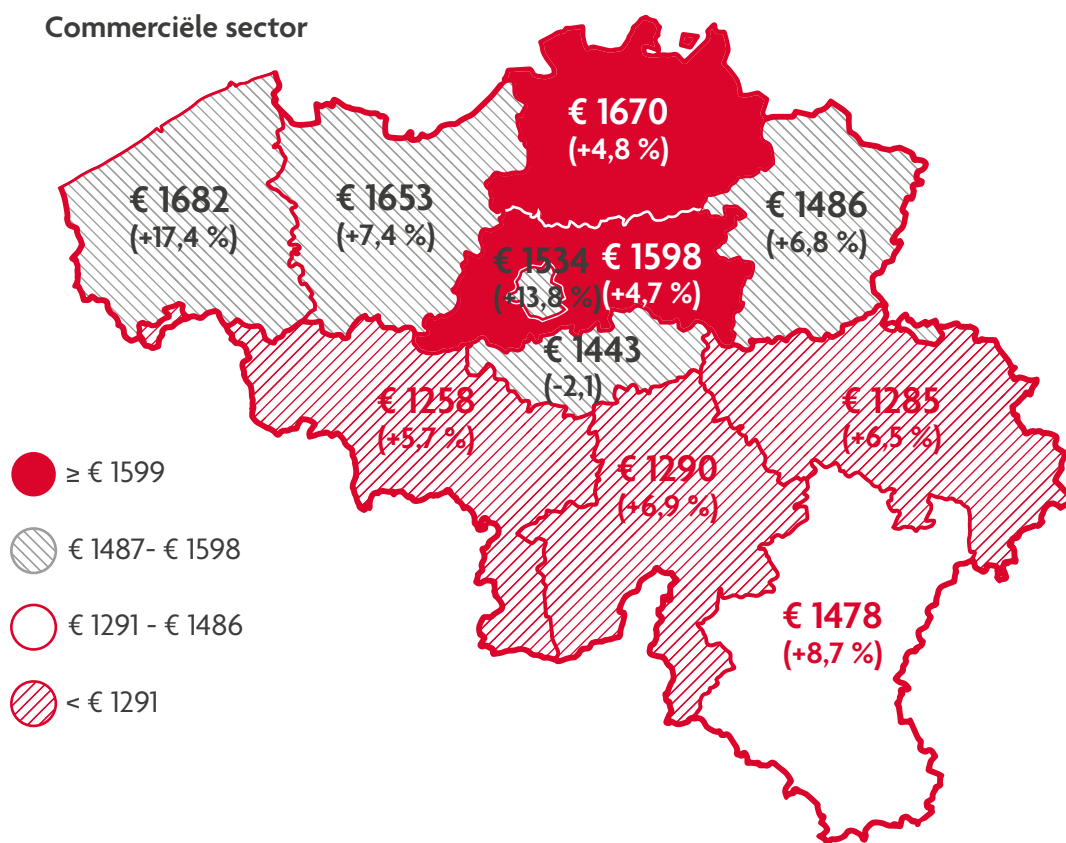
Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

Dezelfde oefening werd gemaakt op provincieniveau (Figuur 17). In de provincie Antwerpen blijven net zoals in 2014 de dagprijzen, onafhankelijk van het type instelling het duurst. In de provincie Henegouwen zijn de prijzen dan weer het goedkoopst, behalve voor wat betreft de publieke sector waar de provincie Luik net goedkoper is.

Figuur 17: Gemiddelde dagprijs (op maandbasis) in 2016 en evolutie t.o.v. 2014, naar provincie en eigendomsstructuur



Commerciële sector



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Ook binnen de provincies stellen we sterke variaties vast tussen de dagprijzen (Tabel 19). Zo betaalt bijvoorbeeld in Vlaams-Brabant 5% van de bewoners van een commerciële instelling minder dan 1233 euro per maand terwijl een andere 5% van de bewoners meer dan 1996 euro per maand betaalt. Dat is een verhouding van 1,6 (= constante verhouding ten opzichte van 2014). Uit deze tabel blijkt eveneens dat in de meeste provincies de prijzen het sterkst variëren in de commerciële sector en het dichtst bij elkaar liggen in de publieke sector.

Tabel 19: Verdeling van de dagprijs (op maandbasis) per provincie en eigendomsstructuur

Provincie	Instelling	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Antwerpen	Publiek	144	1.705 €	1.484 €	1.567 €	1.640 €	1.723 €	1.799 €	1.853 €	1.864 €	1,3
	Vzw	138	1.637 €	1.009 €	1.321 €	1.562 €	1.640 €	1.765 €	1.838 €	1.939 €	1,9
	Commercieel	57	1.670 €	1.269 €	1.376 €	1.549 €	1.664 €	1.803 €	1.898 €	2.070 €	1,6
Brussel	Publiek	85	1.307 €	1.079 €	1.129 €	1.250 €	1.271 €	1.360 €	1.524 €	1.590 €	1,5
	Vzw	31	1.614 €	1.172 €	1.172 €	1.348 €	1.454 €	1.692 €	2.255 €	2.617 €	2,2
	Commercieel	167	1.534 €	1.001 €	1.051 €	1.212 €	1.429 €	1.712 €	2.318 €	2.660 €	2,7
Henegouwen	Publiek	82	1.184 €	884 €	1.006 €	1.077 €	1.197 €	1.319 €	1.347 €	1.352 €	1,5
	Vzw	55	1.194 €	939 €	1.027 €	1.103 €	1.197 €	1.278 €	1.409 €	1.440 €	1,5
	Commercieel	110	1.258 €	930 €	993 €	1.120 €	1.256 €	1.410 €	1.520 €	1.654 €	1,8
Limburg	Publiek	108	1.463 €	1.213 €	1.361 €	1.417 €	1.436 €	1.541 €	1.617 €	1.620 €	1,3
	Vzw	132	1.533 €	1.308 €	1.363 €	1.429 €	1.534 €	1.622 €	1.706 €	1.826 €	1,4
	Commercieel	68	1.486 €	987 €	1.102 €	1.394 €	1.519 €	1.680 €	1.721 €	1.823 €	1,8
Luik	Publiek	56	1.142 €	926 €	992 €	1.068 €	1.134 €	1.231 €	1.312 €	1.379 €	1,5
	Vzw	20	1.311 €	1.103 €	1.108 €	1.229 €	1.283 €	1.407 €	1.442 €	1.589 €	1,4
	Commercieel	107	1.285 €	933 €	970 €	1.124 €	1.243 €	1.453 €	1.540 €	1.650 €	1,8

Provincie	Instelling	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Luxemburg	Publiek	97	1.206 €	984 €	1.012 €	1.064 €	1.147 €	1.320 €	1.438 €	1.598 €	1,6
	Vzw	52	1.313 €	849 €	958 €	1.017 €	1.301 €	1.419 €	1.730 €	2.250 €	2,6
	Commercieel	86	1.478 €	1.075 €	1.102 €	1.196 €	1.349 €	1.815 €	1.900 €	2.320 €	2,2
Namen	Publiek	71	1.197 €	843 €	933 €	1.062 €	1.300 €	1.334 €	1.396 €	1.415 €	1,7
	Vzw	72	1.270 €	949 €	1.013 €	1.115 €	1.297 €	1.382 €	1.560 €	1.672 €	1,8
	Commercieel	91	1.290 €	911 €	1.012 €	1.135 €	1.265 €	1.378 €	1.523 €	1.969 €	2,2
Oost-Vlaanderen	Publiek	128	1.434 €	1.124 €	1.211 €	1.350 €	1.431 €	1.541 €	1.648 €	1.660 €	1,5
	Vzw	158	1.561 €	1.267 €	1.336 €	1.451 €	1.550 €	1.701 €	1.770 €	1.884 €	1,5
	Commercieel	38	1.653 €	1.243 €	1.382 €	1.506 €	1.609 €	1.803 €	1.944 €	2.234 €	1,8
Vlaams-Brabant	Publiek	71	1.523 €	1.310 €	1.325 €	1.419 €	1.514 €	1.606 €	1.764 €	1.806 €	1,4
	Vzw	170	1.622 €	1.231 €	1.310 €	1.467 €	1.632 €	1.790 €	1.869 €	1.941 €	1,6
	Commercieel	66	1.598 €	1.233 €	1.253 €	1.463 €	1.550 €	1.794 €	1.974 €	1.996 €	1,6
Waals-Brabant	Publiek	71	1.295 €	1.112 €	1.121 €	1.230 €	1.257 €	1.380 €	1.454 €	1.523 €	1,4
	vzw	35	1.738 €	1.212 €	1.247 €	1.296 €	1.639 €	2.201 €	2.388 €	2.388 €	2,0
	Commercieel	179	1.443 €	1.023 €	1.101 €	1.161 €	1.357 €	1.658 €	1.899 €	2.118 €	2,1
West-Vlaanderen	Publiek	131	1.451 €	1.208 €	1.279 €	1.351 €	1.475 €	1.541 €	1.605 €	1.647 €	1,4
	Vzw	141	1.508 €	1.247 €	1.305 €	1.389 €	1.517 €	1.612 €	1.670 €	1.734 €	1,4
	Commercieel	25	1.682 €	1.180 €	1.215 €	1.354 €	1.588 €	1.857 €	2.300 €	2.640 €	2,2

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.2.1.4. Andere factoren

Net zoals tijdens de eerste rusthuisbarometer, gaan we ook nu weer na welke andere variabelen waarover we beschikken al of niet een invloed hebben op de dagprijs (Tabel 20). Het gaat opnieuw over de grootte van de instelling, de tegemoetkoming vanuit het RIZIV en de hoogte van de supplementen. Bijkomend onderzoeken we in welke mate de datum van oprichting al of niet een invloed heeft op de dagprijs. We geven met ander woorden een antwoord op de volgende vier vragen:

- Leiden eventuele schaalvoordelen tot lagere prijzen voor de bewoner?;
- Vertaalt een hogere tegemoetkoming vanuit de overheid zich automatisch in lagere prijzen voor de bewoner?;
- Leidt een lagere dagprijs tot hogere supplementen of omgekeerd?;
- Is de dagprijs in nieuwe instellingen over het algemeen hoger, of niet?

Tabel 20: Verband tussen de dagprijs en (1) de grootte van de instelling, (2) het RIZIV-forfait, (3) de hoogte van de supplementen en (4) de ouderdom van de instelling

	Publiek	Vzw	Commercieel
Grootte van de instelling (aantal woongelegenheden)	0,20	g.c.	0,22
RIZIV-Forfait	0,31	g.c.	g.c.
Supplementen	-0,21	g.c.	g.c.
Datum van opening	g.c.	0,12	0,12
g.c.: geen correlatie			

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

1. Grootte van de instelling: net zoals in 2014 het geval was, stellen we bij de openbare en commerciële instellingen een zwak positief verband vast tussen de grootte van de instelling en de dagprijs. Dat wil zeggen dat de dagprijs over het algemeen iets hoger is in grotere instellingen. Bij de vzw-instellingen bestaat er geen significant verband. De hypothese dat schaalvoordelen zich vertalen in lagere prijzen voor de bewoners kan dus niet uit onze cijfers bevestigd worden. Deze analyse beperkt zich echter enkel op niveau van de instelling. Uit onze gegevens kunnen we niet opmaken of de instelling deel uitmaakt van een groepering van instellingen waardoor schaalvoordelen op het niveau van de groep gemaakt zouden kunnen worden.
2. RIZIV-forfait: bij de publieke instellingen stellen we een matig positief verband vast tussen de tegemoetkoming vanuit het RIZIV en de hoogte van de dagprijs. Een hogere tegemoetkoming vanuit de overheid gaat er dus, in tegenstelling tot wat men zou verwachten, niet samen met een lagere dagprijs voor de bewoner, integendeel. Bij de vzw- en commerciële instellingen kunnen we, in tegenstelling tot 2014, geen significant verband terugvinden.
3. Supplementen: enkel bij de publieke instellingen kunnen we een zwak negatief verband vaststellen tussen de hoogte van de dagprijs en de hoogte van de supplementen. In die instellingen geldt dus in principe: hoe hoger de dagprijs, hoe

lager de supplementen, en omgekeerd. Bij de vzw- en commerciële instellingen kunnen we geen significant verband terugvinden.

4. Datum van opening: Bij de vzw en commerciële instellingen bestaat er een zwak positief verband tussen de datum van opening van de instelling en de hoogte van de dagprijs. Nieuwe instellingen zijn over het algemeen dus iets duurder dan oudere instellingen. Bij de publieke sector vinden we geen significant verband terug.

Wanneer we al onze variabelen (Regio, Eigendomsstructuur, Aantal bedden, RIZIV-forfait en datum van opening) samenvoegen in een meervoudige regressieanalyse, komen we voor wat betreft eenpersoonskamers uit op een determinatiecoëfficiënt (R^2) van 0,18. Dat wil zeggen dat 18% van de variantie in de dagprijs van eenpersoonskamers verklaard kan worden door deze variabelen. Er zijn dus nog heel wat andere variabelen die de dagprijs bepalen en waar we minder of geen zicht op hebben. We sommen er enkelen op:

1. We veronderstellen dat een deel van de verschillen inzake dagprijs wellicht te wijten zijn aan verschillen in comfort van de kamers, zoals de oppervlakte, het feit of er al of niet een apart toilet of badkamer voorzien is, een terras of tuin, ligging in een nieuwbouw, etc. Onze facturatiegegevens geven echter geen inzicht in al deze facetten.
2. Ook de geleverde kwaliteit verschilt van instelling tot instelling, ook hierop hebben we weinig zicht.
3. Hiermee samenhangend, de personeelsinzet, waarbij in het theoretisch kader werd uitgelegd dat deze over het algemeen hoger is in Vlaanderen dan in Brussel en Wallonië en over het algemeen lager in commerciële instellingen dan in publieke en vzw-instellingen.
4. De rentabiliteit per bed, waarbij in Vlaanderen de openbare sector een verlies optekent van gemiddeld 13,3 euro per dag per woongelegenheden, de commerciële sector een winst maakt van 0,9 euro per dag per woongelegenheden en de vzw-sector tot slot op een winst kan rekenen van gemiddeld 4,6 euro per dag per woongelegenheden. De vzw-sector kent eveneens het minst aantal verlieslatende voorzieningen.

Tot slot spelen wellicht ook strategische beslissingen een belangrijke rol inzake dagprijsbepaling, waarbij de prijs wordt bepaald met het oog op de concurrentiekracht in functie van het aanbod in de regio. De dagprijs wordt dus met andere woorden bepaald door een ruim samenspel van factoren, waarin het moeilijk is om één rechte lijn te trekken. Deze vaststelling sluit aan bij de conclusies die gemaakt worden in eerdere studies door Pacolet et al (2012, 2015)³⁵ en Belfius (2015)³⁶.

6.2.2. Supplementen

In tegenstelling tot de dagprijs die elke bewoner moet betalen voor zijn of haar verblijf, zijn de supplementen prestaties op vraag van de bewoner. Daardoor bestaan er grote verschillen: niet iedereen betaalt supplementen, de aard van de supplementen kan verschillen en ook het totale bedrag varieert sterk.

Gemiddeld zijn de supplementen goed voor 7 procent van de totale factuur³⁷. Dit is eenzelfde aandeel dan in 2014.

6.2.2.1. Frequentie van de supplementen

Net zoals in 2014, wordt aan het overgrote merendeel van de rusthuisbewoners ten minste één supplement aangerekend (Tabel 21). De percentages zijn gelijkaardig in de verschillende regio's: 94% van de rusthuisbewoners in Vlaanderen, 93% in Wallonië en 91% in Brussel. Al naargelang het type instelling waarin iemand verblijft, bestaan er kleine verschillen: in heel het land worden ze iets minder vaak in commerciële instellingen aangerekend (89% van de gevallen), dan in publieke of vzw-instellingen (respectievelijk 95 en 96% van de gevallen).

Meestal zijn deze supplementen gelinkt aan medische zorgen (en dan met name geneesmiddelen). Deze worden aangerekend aan zowat negen op tien bewoners. Supplementen op vraag van de bewoner (was, pedicure en dranken) worden aan ongeveer drie vierde van de bewoners aangerekend. Televisie-, internet- en telefoonkosten worden aan één vierde tot één derde van de bewoners aangerekend. Afhankelijk van het rusthuis, worden deze kosten namelijk al of niet geïntegreerd in de dagprijs.

[35] Pacolet et al (2012, 2015), ibidem ;

[36] Belfius: De rusthuissector als macro-gegevens in Vlaanderen. Mei 2015. 15p

[37] Bij de berekening van de supplementenbedragen hebben we een niet-ingevulde waarde gelijkgesteld met 0.

Tabel 21: Percentage van de leden aan wie supplementen aangerekend worden, naar type supplementen, regio en type instelling

	Publiek				Vzw				Commercieel				Alle instellingen			
	TV/INT/ TEL	Andere op vraag*	Medisch	Alle	TV/ INT/ TEL	Andere op vraag*	Medisch	Alle	TV/ INT/ TEL	Andere op vraag*	Medisch	Alle	TV/ INT/ TEL	Andere op vraag*	Medisch	Alle
Brussel	21%	58%	92%	94%	39%	97%	94%	100%	29%	76%	85%	88%	28%	73%	88%	91%
Vlaanderen	21%	60%	91%	95%	29%	83%	92%	97%	37%	77%	82%	87%	27%	74%	90%	94%
Wallonië	37%	77%	90%	97%	45%	81%	86%	95%	41%	80%	85%	90%	41%	79%	87%	93%
België	27%	66%	91%	95%	33%	83%	91%	96%	38%	79%	84%	89%	33%	76%	89%	94%

* betreft supplementen zoals kosten voor de was, pedicure, dranken, etc.

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.2.2.2. Bedrag van de supplementen

Gemiddeld betaalt de rusthuisbewoner 109 euro aan supplementen per maand (Tabel 22). In Vlaanderen bedraagt dit gemiddeld 108 euro, in Wallonië 106 euro en in Brussel lopen ze op tot gemiddeld 127 euro per maand. Deze bedragen liggen in dezelfde grootteordes dan in 2014, behalve voor wat betreft in Brussel waar ze gedaald zijn (in 2014 142 euro).

Aangezien de supplementen vergoedingen voor diensten op vraag van de bewoner zijn, bestaan er grote verschillen tussen de gefactureerde bedragen. Zo betaalt in Vlaanderen 5% meer dan 299 euro per maand, terwijl een andere 5% niets betaalt. Net zoals bij de dagprijs zijn ook de verschillen het sterkst uitgesproken in Brussel: 5% van de bewoners betaalt per maand meer dan 351 euro, terwijl ook hier een andere 5% niets extra betaalt.

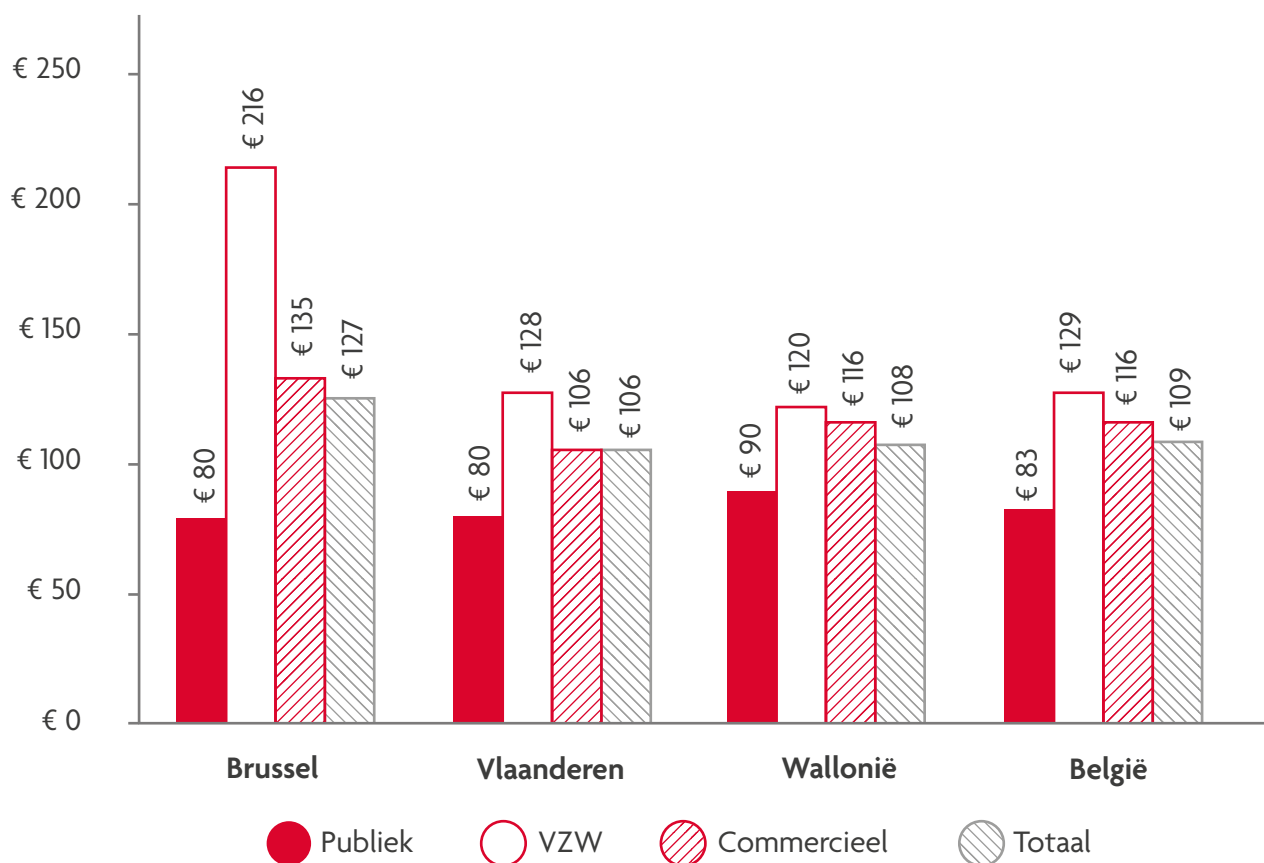
Tabel 22: Verdeling van de supplementen naar regio

	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95
Brussel	283	127 €	0 €	3 €	31 €	90 €	180 €	286 €	351 €
Vlaanderen	1571	106 €	0 €	1 €	38 €	83 €	145 €	231 €	299 €
Wallonië	1182	108 €	0 €	6 €	42 €	87 €	155 €	227 €	291 €
België	3036	109 €	0 €	4 €	39 €	85 €	151 €	235 €	301 €

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

Er bestaan eveneens belangrijke verschillen al naargelang de eigendomsstructuur van de instelling (Figuur 18). Over het hele land lopen de supplementen het hoogste op in de vzw-instellingen: ze bedragen gemiddeld 216 euro in Brussel, 128 euro in Vlaanderen en 129 euro in Wallonië. Daartegenover zijn de supplementen gemiddeld het laagst in de openbare instellingen en lopen ze gelijk tussen de regio's: ze variëren van 80 euro in Brussel en Vlaanderen tot 90 euro in Wallonië. In de evolutie van supplementen tussen 2014 en 2016 valt geen rechte lijn te trekken: ze verschillen al naargelang de eigendomsstructuur van de instelling en de regio (Tabel 23).

Figuur 18: Gemiddelde supplementen naar eigendomsstructuur



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Tabel 23: Evolutie van de supplementen in de verschillende regio's, naar eigendomsstructuur

Regio/ sector	Publiek			Vzw			Commercieel			Totaal		
	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie
Brussel	€ 80	€ 80	0,4%	€ 189	€ 216	14,1%	€ 152	€ 135	-11,5%	€ 142	€ 127	-10,6%
Vlaanderen	€ 83	€ 80	-4,0%	€ 126	€ 128	1,2%	€ 104	€ 106	1,7%	€ 107	€ 106	-0,7%
Wallonië	€ 76	€ 90	17,9%	€ 121	€ 120	-0,5%	€ 111	€ 116	4,2%	€ 101	€ 108	7,2%
België	€ 81	€ 83	2,8%	€ 127	€ 129	1,3%	€ 118	€ 116	-1,4%	€ 108	€ 109	0,9%

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Deze verschillen kunnen te wijten zijn aan tal van factoren, waarop we in deze studie echter minder zicht hebben. Zo bestaan er belangrijke prijsverschillen van diensten tussen instellingen³⁸, kan het zijn dat bepaalde instellingen een financieel zwakkere bewonersgroep hebben die minder beroep doet op facultatieve diensten, kan er in bepaalde instellingen meer worden voorgeschreven op stofnaam met een lagere geneesmiddelenfactuur voor de bewoner tot gevolg, of kunnen meer zaken geïntegreerd zijn in de dagprijs.

[38] Een studie van de OIVO bij een dertigtal instellingen stelt onder andere vast dat de kost voor teledistributie kan variëren tussen 5 en 12 euro, waar nog eens andere kosten bij kunnen komen, zoals de huur van de tv (tussen 7-25 euro), het privégebruik van de tv (4 euro), de verzekering voor de tv (5euro), etc. Hetzelfde geldt voor telefoonkosten, de frigo, de was etc. Bron: Onderzoeks- en Informatiecentrum van de VerbruikersOrganisaties (2010): Rusthuizen. 36p.

Er kan ook een verband zijn met de zorgbehoevendheid van de bewonersgroep. Volgens een enquête van de Socialistische Ziekenfondsen in 2010³⁹ bij haar leden/rusthuisbewoners blijkt dat de supplementen, en dan met name de kosten voor geneesmiddelen, de arts en het verzorgingsmateriaal, toenemen in functie van de zorgbehoefte van de bewoner. Dit gegeven werd bevestigd in de eerste rusthuisbarometer. In wat volgt zullen we nagaan of we dit verband ook deze keer kunnen bevestigen.

6.2.2.3. Supplementen en zorgbehoefte

Uit de cijfers van 2016 blijkt opnieuw dat er wel degelijk een verband bestaat tussen de hoogte van de supplementen en de zorgbehoefte van de oudere. Over het algemeen geldt: hoe hoger de zorgbehoefte van de oudere, hoe meer supplementen de oudere zal betalen. Deze vaststelling gaat op voor zowel alle supplementen samen en nog in sterkere mate voor de supplementen in relatie tot gezondheidszorgen (Tabel 24)

Wanneer we een variantieanalyse uitvoeren (Tabel 25), stellen we vast dat voor wat betreft de supplementen in relatie tot gezondheidszorgen (waaronder geneesmiddelen, dokterskosten, etc.) bewoners met een C-profiel het meeste extra kosten hebben: 33 tot 37 euro per maand meer ten opzichte van bewoners met een O- of D-profiel, en 15 tot 21 euro meer ten opzichte van bewoners met een A- of B-profiel. Bewoners met een O- of D-profiel hebben steeds het minst extra kosten ten opzichte van de andere bewoners, gaande van een verschil van 13/17 euro per maand minder ten opzicht van bewoners met een B profiel tot 20/25 euro minder ten opzichte van bewoners met een Cd-profiel.

Wanneer we kijken naar alle supplementen, komen we tot gelijkaardige vaststellingen, al zijn de verschillen hier minder uitgesproken aangezien persoonlijke consumptie meer aan belang wint: bewoners met een C-profiel hebben gemiddeld per maand het meest extra kosten: 30 tot 41 euro per maand meer dan bewoners met een D- of O-profiel en 18 tot 24 euro per maand meer dan bewoners met een A- of B-profiel. Bewoners met een Cd-profiel hebben 15 tot 33 euro per maand meer kosten dan bewoners met een O-, B- of D-profiel. Bewoners met een O-profiel betalen 18 tot 24 euro per maand minder dan bewoners met een B- of A-profiel.

Tabel 24: De gemiddelde kost van supplementen, naar zorgbehoefte

Zorgbehoefte	N	Gemiddelde kost supplementen gezondheidszorg (in euro)	Gemiddelde kost supplementen, alle supplementen (in euro)
O	287	41,3	82,7
A	369	59,1	106,4
B	714	53,7	100,3
C	310	74,3	124,1
Cd	824	61,7	115,6
D	77	36,9	94,4

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

[39] Socialistische Ziekenfondsen (2010): "Rusthuisenquête: betaalbaarheid rusthuis." 14p.

Tabel 25: ANOVA-analyse: vergelijking van de gemiddelde kostprijs van supplementen naar zorgbehoefte, 95% betrouwbaarheidsniveau

Verschil tussen forfait	Ten opzichte van forfait	Verschil tussen gemiddelden (in euro)	
		Supplementen in relatie tot gezondheidszorgen	Alle supplementen
C	Cd	12,5	n.s.
	B	20,5	23,8
	A	15,2	17,8
	O	33	41,4
	D	37,4	29,7
Cd	B	8	15,4
	A	n.s.*	n.s.
	O	20,4	32,9
	D	24,8	21,3
B	A	n.s.	n.s.
	O	12,4	17,5
	D	16,8	n.s.
A	O	17,8	23,6
	D	22,2	n.s.
O	D	n.s.	n.s.

* n.s. = niet significant

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.2.2.4. Aard van de supplementen

In Tabel 26 bestuderen we van naderbij de aard van de supplementen. De benadering die we hanteren is net iets anders dan de benadering die we hanteerden in de eerste rusthuisbarometer: we bekijken opnieuw de verdeling van de kosten voor de verschillende supplementencategorieën, maar beperken ons telkens tot de bewoners die het desbetreffende supplement effectief aangerekend kregen. We geven ook telkens weer op hoeveel procent van de facturen het supplement voorkwam.

Onze analyse toont aan dat, net zoals in 2014, de kosten voor geneesmiddelen en parafarmaceutische producten de belangrijkste bron van extra uitgaven voor de rusthuisbewoners vormen. Zowat 84 procent van de rusthuisbewoners heeft extra kosten voor geneesmiddelen, voor een gemiddeld bedrag van 58 euro per maand (of 49 euro wanneer we het gemiddelde berekenen ten opzichte van alle rusthuisbewoners). Het gaat hierbij over het remgeld op terugbetaalde geneesmiddelen en de kost voor niet-terugbetaalde geneesmiddelen. Terwijl een aantal rusthuisbewoners niets betaalt, loopt het bedrag bij 10% van de bewoners op tot meer dan 108 euro per maand en tot meer dan 140 euro per maand bij 5% van de bewoners. Deze hoge kostprijs voor geneesmiddelen hangt uiteraard samen met het hoog geneesmiddelenverbruik bij ouderen (gemiddeld 8 verschillende geneesmiddelenklassen)⁴⁰. We voegen hier nog aan toe dat we geen zicht hebben op de uitgaven van geneesmiddelen die buiten het rusthuis zijn aangekocht. Onze bevindingen liggen in dezelfde lijn als de vaststellingen uit eerdere studies, en in dezelfde grootteorde dan de cijfers van 2014. Zo schatte het KCE in 2006 dat de rusthuisbewoner gemiddeld 50 euro per maand uit eigen zak betaalt voor geneesmiddelen⁴¹.

Op de tweede plaats komen ‘andere supplementen niet behorend tot vorige categorieën’, een kostenpost die op 54 procent van de facturen voorkomt, goed voor een gemiddeld bedrag van 48 euro per maand. Bij zowat een vierde van de rusthuisbewoners gaat het om een betekenisvol bedrag, en bij 10 procent van de bewoners loopt het op tot meer dan 104 euro per maand. Het gaat hier wellicht over supplementen die volgens de verschillende regionale wetgevingen zijn toegelaten maar die niet afzonderlijk gepreciseerd zijn op de kostennota, zoals de kapper, de maaltijdbedeling op de kamer, of nog specifieke activiteiten m.b.t. animatie-, recreatie- en therapie activiteiten die door de voorziening georganiseerd worden en die een aantoonbare meerkost vormen.

[40] Boutsens et al, ibidem

[41] KCE rapport vol. 47 A (2006), Geneesmiddelenverbruik in de Belgische rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen, 214p. en Socialistische ziekenfondsen (2010): “Rusthuisenquête: betaalbaarheid rusthuis?”, 14p

Meer dan vier op tien van de bewoners betaalt vervolgens extra voor pedicure. De bedragen hiervoor blijven echter gematigd: het gaat over een gemiddeld bedrag van 11 euro per maand, dat kan variëren van 5 euro per maand (p5) tot meer dan 22 euro per maand (p95).

Tot slot zijn er een reeks kostenposten die wellicht in mindere mate worden aangerekend, maar wanneer ze worden aangerekend kan het gaan over significante bedragen:

- Kosten voor de was: zij komen slechts op iets meer dan één op vier van de facturen voor (28%), maar wel voor een gemiddeld bedrag van 63 euro. Van de bewoners met kosten voor de was, loopt de factuur in 10% van de gevallen op tot meer dan 104 euro per maand. Zowat drie vierde van de bewoners heeft echter helemaal geen kosten voor de was: bij hen wordt ofwel de was door de familie gedaan, ofwel zijn deze kosten geïntegreerd in de dagprijs.
- Dokterskosten: zij komen slechts op iets minder dan 1 op 10 van de facturen voor, maar wel voor een gemiddeld bedrag van 51 euro per maand, met een mediaanwaarde van 41 euro. In 10 percent van de gevallen, gaat het over meer dan 99 euro per maand. Deze resultaten vormen wellicht een onderschatting, aangezien de dokterskosten niet verplicht op de factuur vermeld moeten worden. Het is bovendien niet duidelijk wat deze categorie net inhoudt: enkel de remgelden en eventuele supplementen of ook de erelonen die nog worden terugbetaald door de ziekenfondsen.
- Ook voedingssupplementen, kosten voor de ambulance en kosten voor de kinesist (facultatieve vermelding!) zorgen voor een (zeer) beperkt aantal bewoners voor hoge extra kosten.

Tabel 26: Verdeling van de verschillende soorten supplementen

Pseudocodes	Aantal facturen waarop vermeld	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	% van de bevolking met supplement
(Para)farmaceutische producten	2542	58	8	13	26	46	76	116	147	83,6%
Andere supplementen niet behorend tot de vorige categorieën	1637	48	2	4	9	27	61	104	150	53,8%
Pedicure	1343	11	5	5	6	10	13	17	22	44,1%
Was	863	63	5	12	26	53	89	125	155	28,4%
Dranken	698	10	0	0	1	4	10	23	38	22,9%
Abonnement televisie	684	9	3	4	5	7	10	15	18	22,5%
Kosten telefoon	415	9	0	0	2	7	13	19	21	13,6%
Kortingen (bedrag in negatief)	348	-15	-49	-29	-15	-10	-4	-2	-1	11,4%
Incontinentiemateriaal	347	-7	-10	-10	-10	-10	-9	-6	2	11,4%
Kosten dokter (facultatieve vermelding)	286	51	9	12	24	41	63	99	135	9,4%
Verzorgingsmateriaal niet inbegrepen in het forfait	166	8	0	1	1	3	6	20	36	5,5%
Voedingssupplementen	82	41	3	5	14	33	53	90	123	2,7%
Transport in relatie tot gezondheidszorgen: ambulance	78	50	5	11	17	30	68	133	156	2,6%
Transport in relatie tot gezondheidszorgen: taxi	31	14	1	2	4	9	18	39	50	1,0%
Kosten kine (facultatieve vermelding)	31	89	7	13	26	79	130	174	253	1,0%
Abonnement internet	22	10	1	3	5	9	12	15	18	0,7%
Manicure	19	5	1	1	2	3	9	14	16	0,6%

Pseudocodes	Aantal facturen waarop vermeld	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	% van de bevolking met supplement
Kosten labo (facultatieve vermelding)	14	5	1	1	1	3	9	12	15	0,5%
Kosten polikliniek (facultatieve vermelding)	5	16	2	2	5	12	24	39	39	0,2%
Transport in relatie tot gezondheidszorgen: vervoer woonplaats/CDV	2	56	11	11	11	56	100	100	100	0,1%

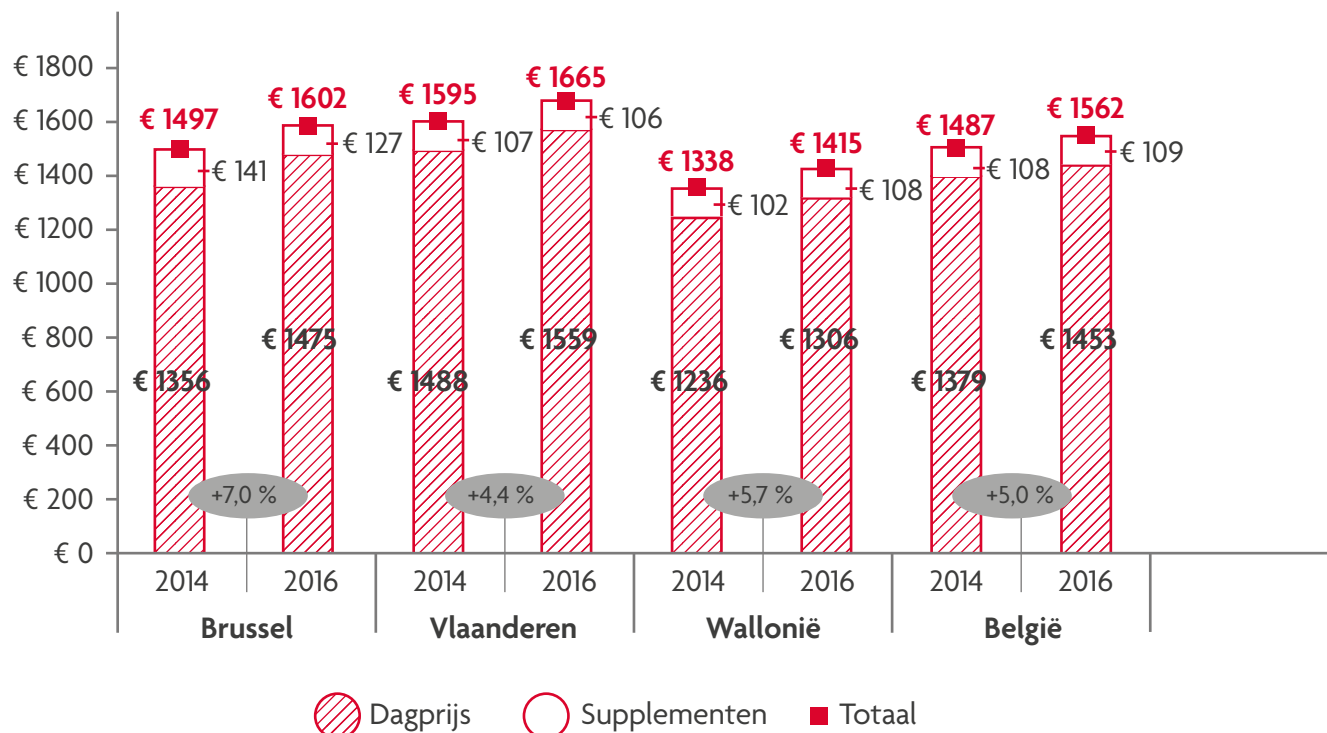
Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.2.3. Totale bewonersfactuur

In 2016 betaalde een rusthuisbewoner gemiddeld 1562 euro per maand voor zijn verblijf in het rusthuis, waarvan 1453 euro voor de dagprijs en 109 euro voor de supplementen (Figuur 19). De factuur bestaat dus voor het overgrote deel (93%) uit de dagprijs, gelinkt aan de kamercategorie waarin de persoon verblijft. De overige 7 procent van de factuur bestaat uit supplementen gefactureerd aan de bewoner. Deze verhouding is identiek aan de verhouding in 2014. Ten opzichte van 2014 stellen we een gemiddelde prijsstijging vast van 5,0 procent.

Er bestaan grote verschillen tussen de verschillende gewesten. In Vlaanderen blijft een rusthuisverblijf het duurst: het kost er gemiddeld 1665 euro per maand, tegenover 1602 euro per maand in Brussel en 1425 euro in Wallonië. Over heel het land zijn de prijzen gestegen, zij het aan een verschillend tempo: de prijzen zijn het sterkst gestegen in Brussel (+7,0% in Brussel op twee jaar tijd) en het minst in Vlaanderen (+4,4%).

Figuur 19 : Gemiddelde kost voor een verblijf in een rusthuis



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Naar analogie met de analyses over de dagprijs en de supplementen, gaan achter dit gemiddelde bedrag belangrijke verschillen schuil (Tabel 27). In Vlaanderen zijn deze verschillen minder uitgesproken dan in de rest van het land, maar toch nog belangrijk (verhouding P95 / P5: 1,6): 5% van de bewoners betaalt meer dan 2027 euro per maand, een andere 5% van de bewoners minder dan 1307 euro per maand. In Brussel kan een rusthuisverblijf het duurste uitkomen: 5% van de bewoners betaalt er meer dan 2667 euro per maand, hetzij 2,4 keer zoveel dan de bewoners die het minst betalen (1099 euro per maand). Deze verhouding in Brussel is ten opzichte van 2014 toegenomen (voordien 2,28), wat een signaal is van een verdere dualisering van het aanbod. In alle gewesten zijn de prijzen over de volledige lijn gestegen, gaande van de goedkoopste kamers tot de mediaankamers tot de duurste kamers (Tabel 28).

Tabel 27: Verdeling van de totale verblijfskost in een rusthuis naar regio

Regio	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Brussel	283	1.602 €	1.099 €	1.207 €	1.310 €	1.491 €	1.721 €	2.144 €	2.667 €	2,4
Vlaanderen	1571	1.665 €	1.307 €	1.401 €	1.522 €	1.660 €	1.801 €	1.932 €	2.027 €	1,6
Wallonië	1182	1.415 €	1.031 €	1.092 €	1.208 €	1.361 €	1.528 €	1.808 €	2.022 €	2,0
België	3036	1.562 €	1.092 €	1.186 €	1.350 €	1.544 €	1.737 €	1.921 €	2.054 €	1,9

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

Tabel 28: Prijsevolutie in de goedkoopste, mediaan- en duurste kamers, per regio

Regio	Goedkoopste kamers (P10)			Mediaanprijs (P50)			Duurste kamers (P90)		
	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie
Brussel	€ 1.132	€ 1.207	6,60%	€ 1.413	€ 1.491	5,50%	€ 2.005	€ 2.144	6,90%
Vlaanderen	€ 1.344	€ 1.401	4,30%	€ 1.586	€ 1.660	4,70%	€ 1.867	€ 1.932	3,50%
Wallonië	€ 1.045	€ 1.092	4,50%	€ 1.298	€ 1.361	4,90%	€ 1.661	€ 1.921	8,80%

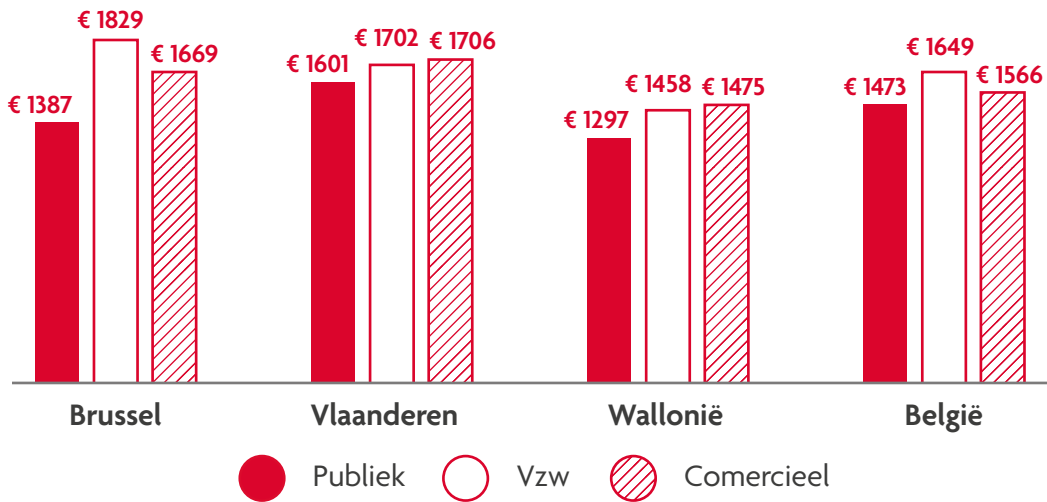
Bron: Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

6.2.3.1. Eigendomsstructuur

Opnieuw zijn er belangrijke verschillen al naargelang de eigendomsstructuur van de instelling waar de persoon verblijft (Figuur 20). Net zoals in 2014 is een verblijf in een Brusselse vzw-instelling is het duurste, met een gemiddelde kost van 1829 euro per maand. Een verblijf in een Waals openbaar rusthuis komt dan weer met gemiddeld 1297 euro per maand het goedkoopst uit. In Vlaanderen liggen de prijzen tussen een verblijf in een vzw en een commerciële instelling zeer dicht bij elkaar (1702 en 1706 euro per maand), terwijl een verblijf in een openbaar rusthuis zo'n 100 euro per maand minder kost (1601 euro).

We stellen vast dat over heel het land de prijzen in de commerciële sector het sterkst gestegen zijn (Tabel 29), met vooral in Brussel een zeer sterke prijsstijging (11,3%). In de publieke en de vzw-sector gaan de prijsstijgingen redelijk gelijk op, met uitzondering weer voor Brussel waar de prijzen in de publieke sector beperkt zijn gebleven (+1,8%).

Figuur 20 : Gemiddelde hoogte van de bewonersfactuur voor een rusthuisverblijf, naar eigendomsstructuur



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Tabel 29: Evolutie tussen 2014 en 2016 van de totale kost van een rusthuisverblijf in de publieke, vzw- en commerciële sector, per regio

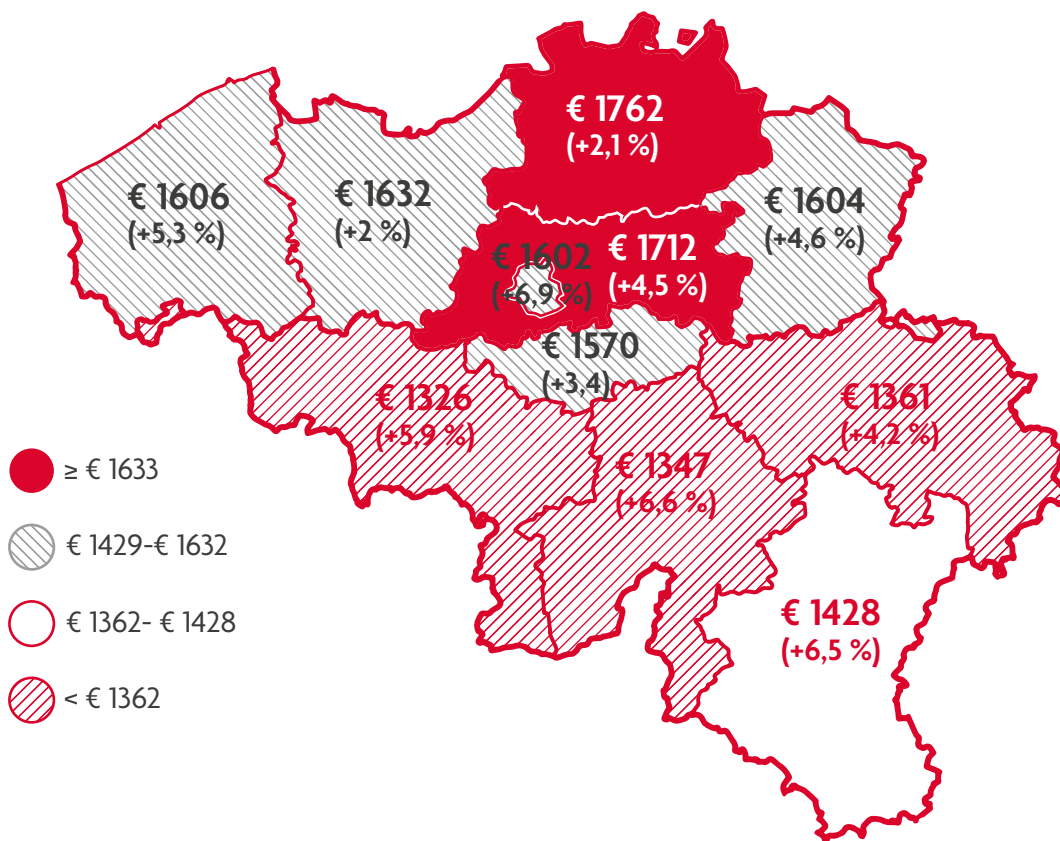
Regio	Publiek			Vzw			Commercieel		
	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie	2014	2016	Evolutie
Brussel	1.362 €	1.387 €	1,8%	1.756 €	1.829 €	4,2%	1.500 €	1.669 €	11,3%
Vlaanderen	1.534 €	1.601 €	4,4%	1.637 €	1.702 €	4,0%	1.612 €	1.706 €	5,8%
Wallonië	1.237 €	1.297 €	4,9%	1.381 €	1.458 €	5,6%	1.388 €	1.475 €	6,3%
België	1.414 €	1.473 €	4,2%	1.577 €	1.649 €	4,6%	1.468 €	1.566 €	6,7%

Bron: Socialistische Ziekenfondsen, 2014 en 2016

6.2.3.2. Ligging

Ook tussen de provincies bestaan er belangrijke verschillen (Figuur 21). De totale rusthuisfactuur is, net zoals in 2014, gemiddeld het goedkoopst in de provincie Henegouwen (1326 euro per maand) en het duurst in de provincie Antwerpen (1762 euro per maand). (Figuur 20). Ten opzichte van 2014 zijn de prijzen het sterkst gestegen in Brussel (+6,9%), Namen (+6,6%) en Luxemburg (+6,5%) en het minst in de provincies Antwerpen (+2,1%) en Oost-Vlaanderen (+2,0%).

Figuur 21: Totale kost van een rusthuisverblijf op maandbasis in 2016 en evolutie t.o.v. 2014, per provincie



Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Binnen de provincies en tussen de verschillende eigendomsstructuren variëren de uiteindelijke prijzen eveneens sterk (Tabel 30). Net zoals in 2014 zijn deze verschillen het sterkst uitgesproken bij de Brusselse commerciële instellingen: 5% van de bewoners betaalt er in het totaal meer dan 2791 euro per maand, terwijl een andere 5% van de bewoners er minder dan 1038 euro per maand betaalt, ofwel een verhouding van 2,7.

In Vlaanderen bestaat de grootste prijsvariatie in de West-Vlaamse commerciële instellingen: 5% van de bewoners betaalt er minder dan 1180 euro per maand, terwijl een andere 5% meer dan 2766 euro per maand betaalt, hetzij een verhouding van 2,3. Daarmee blijken een aantal West-Vlaamse commerciële instellingen meteen ook tot de duurste van Vlaanderen te behoren. Net zoals in 2014 liggen de prijzen bij de Antwerpse openbare instellingen het dichtst bij elkaar: de gemiddelde factuur bedraagt er 1734 euro. 5% van de bewoners betaalt meer dan 1909 euro en 5% van de bewoners betaalt minder dan 1582 euro per maand. Het is overigens in alle provincies dat de prijzen in de publieke sector het dichtst bij elkaar liggen, zij het in de provincies Luik en Limburg op eenzelfde niveau dan de vzw-sector. In de meeste provincies bestaat de grootste prijsvariatie in de commerciële sector, met uitzondering van de provincies Antwerpen, Henegouwen en Luxemburg.

Tabel 30: Verdeling van de totale kost van een rusthuisverblijf naar provincie en eigendomsstructuur

Provincie	Type instelling	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
Antwerpen	Publiek	143	1.734 €	1.521 €	1.618 €	1.687 €	1.732 €	1.823 €	1.861 €	1.909 €	1,3
	Vzw	138	1.776 €	1.087 €	1.437 €	1.662 €	1.786 €	1.912 €	2.033 €	2.078 €	1,9
	Commercieel	57	1.796 €	1.344 €	1.526 €	1.636 €	1.834 €	1.936 €	2.049 €	2.115 €	1,6
Brussel	Publiek	85	1.387 €	1.137 €	1.207 €	1.274 €	1.368 €	1.465 €	1.618 €	1.677 €	1,5
	Vzw	31	1.829 €	1.227 €	1.320 €	1.461 €	1.647 €	2.049 €	2.536 €	2.667 €	2,2
	Commercieel	167	1.669 €	1.038 €	1.160 €	1.330 €	1.563 €	1.883 €	2.488 €	2.791 €	2,7
Henegouwen	Publiek	82	1.255 €	1.011 €	1.060 €	1.160 €	1.253 €	1.360 €	1.425 €	1.457 €	1,4

Provincie	Type instelling	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95	P95/P5
	Vzw	54	1.332 €	936 €	1.136 €	1.208 €	1.356 €	1.453 €	1.524 €	1.662 €	1,8
	Commercieel	110	1.375 €	1.046 €	1.119 €	1.197 €	1.335 €	1.520 €	1.650 €	1.800 €	1,7
Limburg	Publiek	108	1.545 €	1.288 €	1.391 €	1.474 €	1.540 €	1.637 €	1.721 €	1.774 €	1,4
	Vzw	130	1.667 €	1.396 €	1.440 €	1.529 €	1.651 €	1.778 €	1.923 €	2.014 €	1,4
	Commercieel	68	1.579 €	994 €	1.102 €	1.461 €	1.571 €	1.781 €	1.950 €	2.012 €	2,0
	Publiek	56	1.238 €	1.001 €	1.071 €	1.153 €	1.245 €	1.340 €	1.418 €	1.484 €	1,5
Luik	Vzw	20	1.463 €	1.231 €	1.241 €	1.331 €	1.462 €	1.524 €	1.655 €	1.851 €	1,5
	Commercieel	107	1.406 €	1.022 €	1.058 €	1.232 €	1.379 €	1.555 €	1.710 €	1.867 €	1,8
Luxemburg	Publiek	97	1.294 €	1.004 €	1.053 €	1.119 €	1.287 €	1.441 €	1.575 €	1.673 €	1,7
	Vzw	52	1.423 €	924 €	1.013 €	1.107 €	1.354 €	1.555 €	2.108 €	2.496 €	2,7
	Commercieel	86	1.582 €	1.108 €	1.193 €	1.247 €	1.471 €	1.886 €	2.069 €	2.454 €	2,2
	Publiek	71	1.283 €	888 €	1.058 €	1.161 €	1.340 €	1.416 €	1.475 €	1.495 €	1,7
Namen	Vzw	71	1.389 €	1.031 €	1.058 €	1.196 €	1.431 €	1.542 €	1.691 €	1.848 €	1,8
	Commercieel	91	1.365 €	961 €	1.082 €	1.200 €	1.318 €	1.457 €	1.599 €	2.045 €	2,1
Oost-Vlaanderen	Publiek	128	1.535 €	1.235 €	1.329 €	1.442 €	1.532 €	1.666 €	1.754 €	1.788 €	1,4
	Vzw	158	1.682 €	1.370 €	1.455 €	1.543 €	1.673 €	1.825 €	1.940 €	2.023 €	1,5
	Commercieel	38	1.749 €	1.317 €	1.435 €	1.567 €	1.737 €	1.885 €	2.119 €	2.289 €	1,7
	Publiek	71	1.626 €	1.388 €	1.409 €	1.503 €	1.616 €	1.764 €	1.861 €	1.893 €	1,4
Vlaams-Brabant	Vzw	170	1.744 €	1.339 €	1.437 €	1.578 €	1.750 €	1.895 €	2.054 €	2.129 €	1,6
	Commercieel	66	1.720 €	1.293 €	1.357 €	1.533 €	1.713 €	1.915 €	2.055 €	2.177 €	1,7
Waals-Brabant	Publiek	71	1.407 €	1.176 €	1.195 €	1.304 €	1.369 €	1.527 €	1.638 €	1.689 €	1,4
	Vzw	35	1.840 €	1.247 €	1.317 €	1.376 €	1.771 €	2.266 €	2.481 €	2.510 €	2,0
	Commercieel	179	1.581 €	1.109 €	1.146 €	1.294 €	1.498 €	1.808 €	2.094 €	2.387 €	2,2
	Publiek	131	1.550 €	1.261 €	1.338 €	1.458 €	1.567 €	1.646 €	1.728 €	1.786 €	1,4
West-Vlaanderen	Vzw	140	1.633 €	1.323 €	1.394 €	1.505 €	1.639 €	1.730 €	1.872 €	1.931 €	1,5
	Commercieel	25	1.746 €	1.180 €	1.215 €	1.523 €	1.737 €	1.928 €	2.435 €	2.766 €	2,3

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.2.3.3. Kamertype

Tot slot varieert de totaalkost van een verblijf al naargelang het kamertype waarin de bewoner verblijft (Figuur 22 en Tabel 31). Als we kijken naar een verblijf in een eenpersoonskamer, goed voor 89% van de verblijven in Vlaanderen, zien we dat in Vlaanderen de totaalkost voor zo'n verblijf uitkomt op gemiddeld 1686 euro per maand, waarbij 5% van de bewoners minder dan 1372 euro per maand betaalt, en 5% meer dan 2003 euro per maand. Voor een tweepersoonskamer (10% van de verblijven) komt de gemiddelde kost uit op 1522 euro per maand.

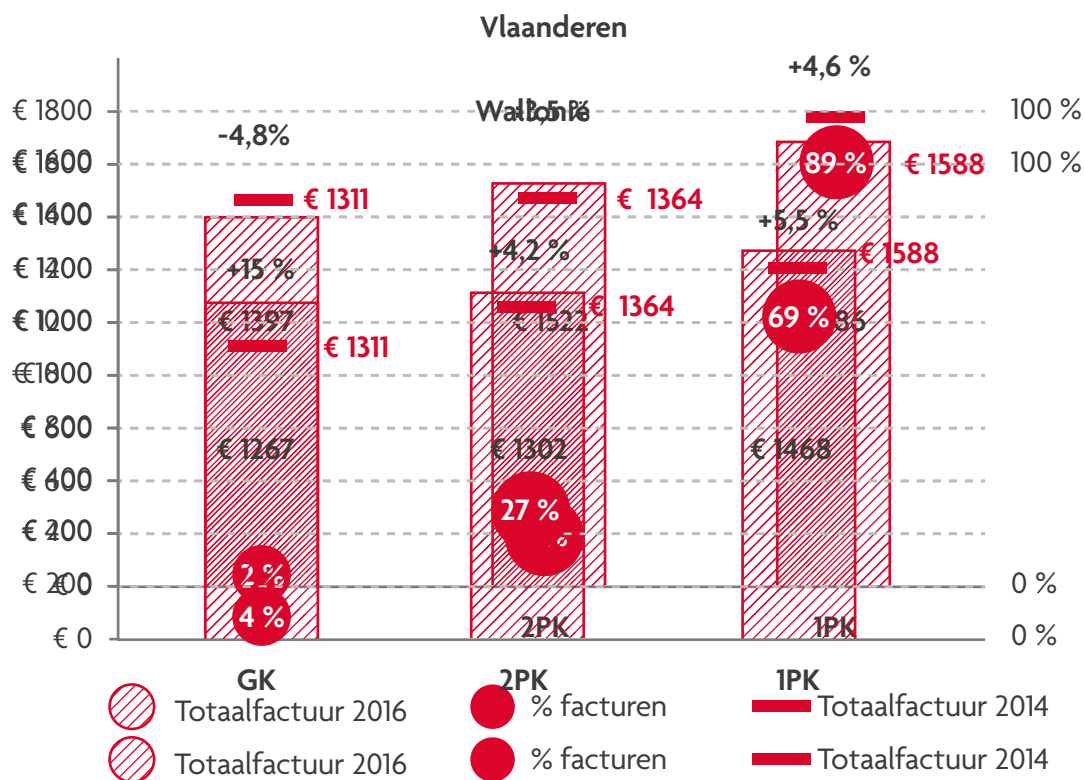
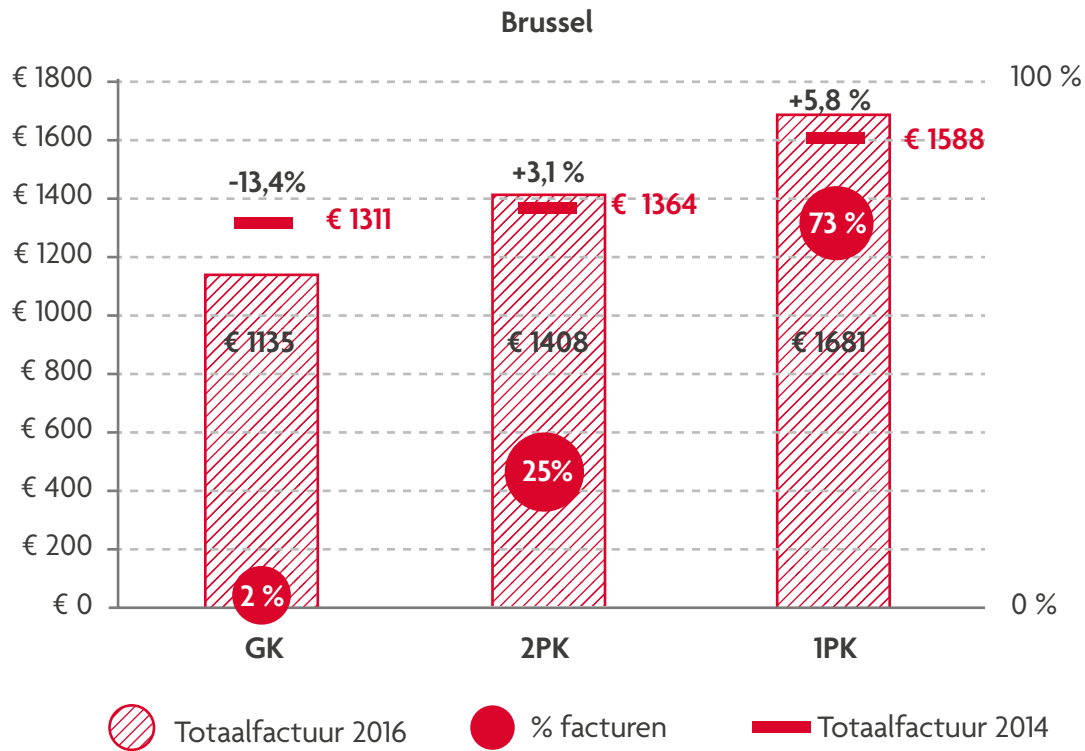
In Brussel bedraagt de gemiddelde kostprijs voor een verblijf in een eenpersoonskamer (73% van de verblijven) 1681 euro per maand, maar hier betaalt 5% van de bewoners meer dan 2690 euro per maand. Ten opzichte van 2014 is het aandeel eenpersoonskamers in Brussel sterk gestegen, van 61% naar 73% van de verblijven, wat meteen gedeeltelijk een verklaring is voor de sterke prijsstijgingen in Brussel. Een verblijf in een tweepersoonskamer (25% van de verblijven) in Brussel komt uit op 1408 euro per maand.

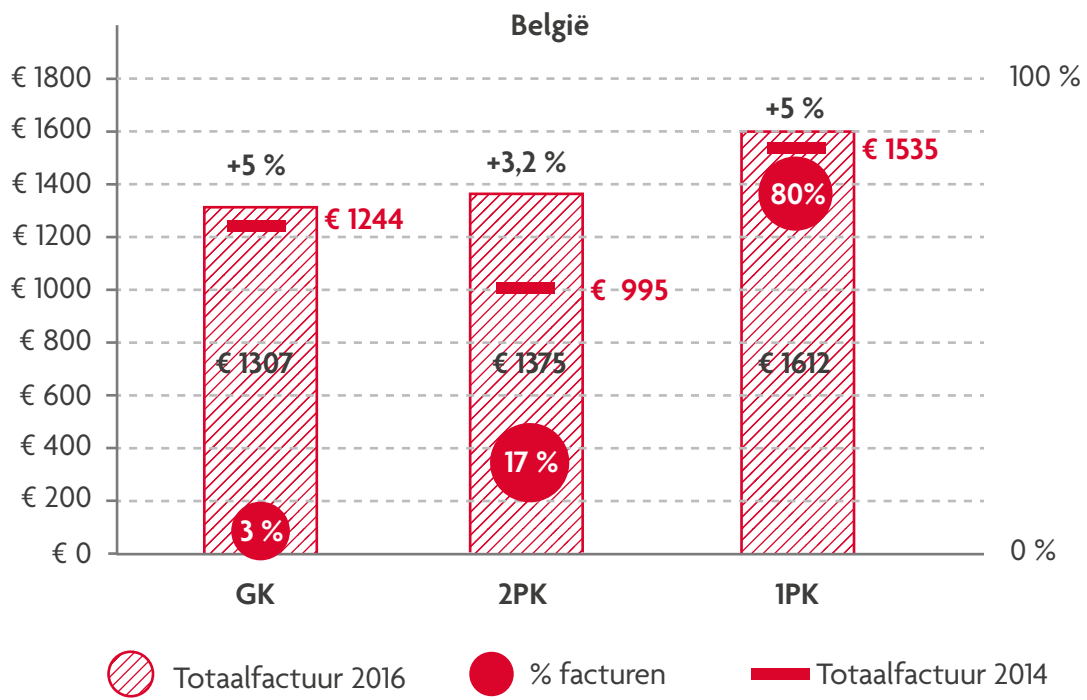
In Wallonië tot slot is het verblijf in een eenpersoonskamer (69% van de verblijven) het goedkoopst: gemiddeld 1468 euro per maand. 5% van de bewoners betaalt meer dan 2128 euro. In een tweepersoonskamer (27% van de verblijven) betaalt de bewoner gemiddeld 1.267 euro.

Over heel het land zijn de prijzen van de eenpersoonskamers het sterkst gestegen, gaande van +4,7% in Vlaanderen tot +5,8% in Brussel. De prijzen van de tweepersoonskamers zijn gestegen van 3,2% in Brussel tot 4,2% in Wallonië. In Vlaanderen stegen ze met +3,5%.

De kostprijs van een meerpersoonskamer tot slot is gedaald in Vlaanderen en Brussel en gestegen in Wallonië. Dit type kamer komt echter nauwelijks nog voor, te meer omdat ze in Vlaanderen en Wallonië in principe niet meer toegelaten zijn.

Figuur 22: Gemiddelde totaalfactuur voor de rusthuisbewoner per kamercategorie en per regio, inclusief evolutie ten opzichte van 2014





Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2014 en 2016)

Tabel 31: Verdeling van de totaalkost voor een verblijf, naar kamercategorie en regio

Eenpersoons-kamer	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95
Brussel	206	1.681 €	1.178 €	1.260 €	1.355 €	1.557 €	1.859 €	2.488 €	2.690 €
Vlaanderen	1399	1.686 €	1.372 €	1.450 €	1.545 €	1.681 €	1.815 €	1.941 €	2.033 €
Wallonië	813	1.468 €	1.053 €	1.116 €	1.240 €	1.402 €	1.582 €	1.905 €	2.128 €
België	2418	1.612 €	1.136 €	1.236 €	1.422 €	1.598 €	1.778 €	1.951 €	2.089 €

Tweepersoons-kamer	Aantal facturen	Gemiddelde	P5	P10	P25	P50	P75	P90	P95
Brussel	72	1.408 €	1.026 €	1.146 €	1.243 €	1.376 €	1.510 €	1.713 €	1.888 €
Vlaanderen	140	1.522 €	1.148 €	1.235 €	1.358 €	1.499 €	1.621 €	1.786 €	1.899 €
Wallonië	318	1.302 €	984 €	1.056 €	1.156 €	1.299 €	1.416 €	1.560 €	1.771 €
België	530	1.375 €	1.022 €	1.081 €	1.206 €	1.343 €	1.502 €	1.669 €	1.825 €

Bron : Socialistische Ziekenfondsen (2016)

6.3 Betaalbaarheid

In dit hoofdstuk gaan we in hoeverre een rusthuisverblijf al dan niet betaalbaar is voor de oudere. Hiervoor bekijken we verschillende aspecten. Ten eerste zetten we de kost van een rusthuisverblijf af tegenover het inkomen van de oudere. Dit doen we aan de hand van twee benaderingen: op basis van een inschatting van het netto beschikbare inkomen van ouderen enerzijds en op basis van een overzicht van de verschillende inkomensbronnen waarover een oudere beschikt anderzijds. Ten tweede vergelijken we de evolutie van de kost van een rusthuisverblijf met de evolutie van het algemene prijspeil, aan de hand van de evolutie van de gezondheidsindex. Tot slot bekijken we, in het licht van de reflectie over een toekomstige financiering van de ouderenzorg, naar het vermogensbezit.

6.3.1. Inkomen

6.3.1.1. De vergelijking met het netto beschikbaar inkomen

De EU-statistiek van inkomens en levensomstandigheden (EU-SILC)⁴² geeft ons inzicht in onder meer het maandelijks netto beschikbaar inkomen van ouderen. Naast pensioenen, de zorgverzekeringspremie of de THAB (deze elementen worden hieronder afzonderlijk besproken) gaat het hierbij bijvoorbeeld ook over inkomens uit huuropbrengsten of interesten. Het gaat over het inkomen van alleenstaande ouderen die thuis wonen⁴³.

Voor onze analyse vertrekken we van de EU-SILC 2014, op basis van inkomens uit 2013, zijnde de meest recent beschikbare gegevens voor België. Deze gegevens hebben we geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex naar het prijsniveau van 2016⁴⁴. Deze keer maakten we de analyse voor de verschillende gewesten (Figuur 23). We zoomen in op de situatie in Vlaanderen en Brussel.

Wanneer we kijken naar de situatie in Vlaanderen, dan stellen we vast dat zowat drie vierde van de ouderen niet toekomt met zijn of haar inkomen om een rusthuisverblijf te betalen. Aan een gemiddelde kost van een rusthuisverblijf van 1665 euro per maand, komen ze 30 tot meer dan 600 euro per maand tekort. Wanneer we ervan uitgaan dat ouderen met een lager inkomen in een goedkoper rusthuis verblijven en omgekeerd, dan komt nog steeds meer dan drie vierde van de ouderen niet toe met hun inkomen. De tekorten variëren van 170 tot 319 euro per maand.

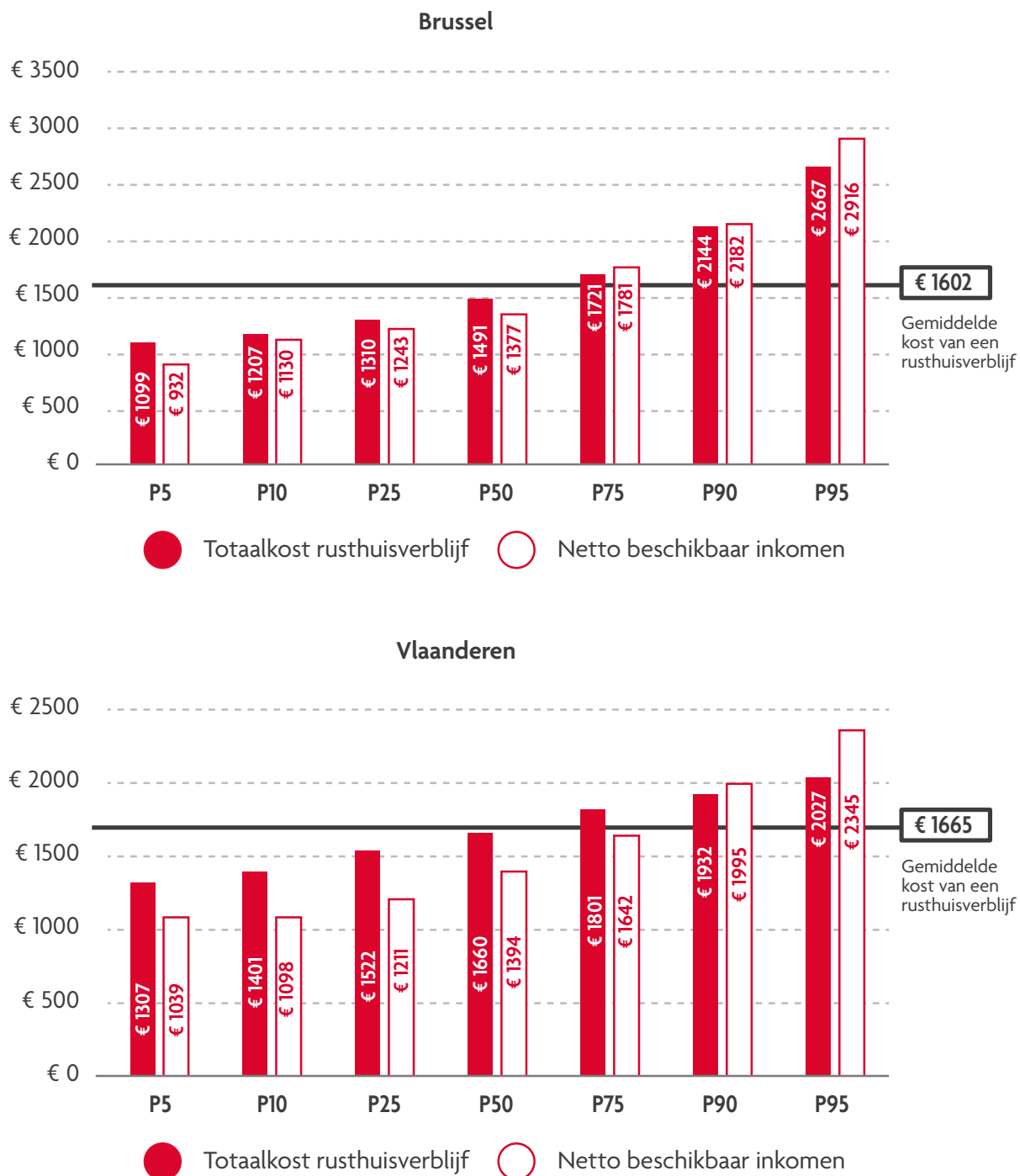
[42] De EU-statistiek van inkomens en levensomstandigheden, afgekort als EU-SILC (naar het Engelse Statistics on Income and Living Conditions), is de referentiebron voor vergelijkbare statistieken over inkomensverdeling en maatschappelijke integratie in de Europese Unie. De enquête verzamelt gedetailleerde gegevens over inkomenscomponenten. Daarnaast wordt ook informatie over sociale uitsluiting, woonomstandigheden, arbeid, opleiding en gezondheid ingezameld. Voor het totaal beschikbaar inkomen worden alle inkomsten van het huishouden samengeteld: inkomen uit arbeid, sociale zekerheid, sociale bijstand, giften en vermogen, verminderd met te betalen sociale bijdragen en inkomensbelasting. Onze gegevens zijn afkomstig uit de EU-SILC, op basis van cijfers van 2013. Ze werden geïndexeerd naar het prijsniveau van 2016.

[43] Rusthuisbewoners zijn jammer genoeg niet in de EU-SILC enquête opgenomen. Het is niet zeker dat de inkomens- en vermogenssituatie van rusthuisbewoners volledig overeenstemt met die van ouderen in de thuissituatie. Zo wijst onderzoek op Europees niveau uit dat mensen met een lager inkomen en vermogen vaker naar een rusthuis gaan dan ouderen met een hoger inkomen en vermogen (Laferrère, A. et al. 2013). We konden echter geen gegevens terugvinden over de inkomens- en vermogenssituatie van ouderen in rusthuizen. Daarnaast worden bij enquêtes de laagste en de hoogste inkomens wellicht onderschat (Van Kerm P., 2006).

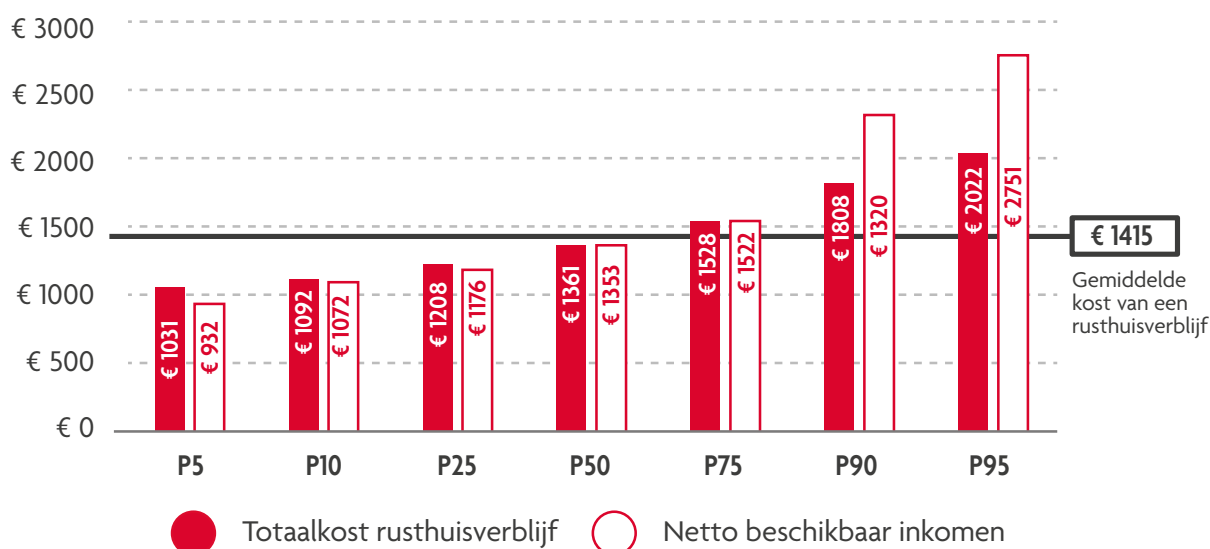
[44] We zijn ons ervan bewust dat deze methodologie niet volledig correct is, aangezien pensioenen pas worden geïndexeerd na het overschrijden van de spilindex en een deel van de pensioenen een welvaartsaanpassing van 2% krijgt vijf jaar na het ingaan van het pensioen. Dit laatste gegeven speelt in onze analyse echter minder een rol aangezien onze analyse vooral betrekking heeft op het inkomen van 80-plussers.

In Brussel komen meer ouderen toe met hun inkomen dan in Vlaanderen om het rusthuisverblijf te betalen, maar ook hier komt nog steeds meer dan de helft van de ouderen niet rond. Afgezet tegenover een gemiddelde kost van een verblijf van 1602 euro per maand, komt meer dan helft van de ouderen 200 tot bijna 700 euro per maand tekort. Wanneer we ervan uitgaan dat ouderen met een lager inkomen in een goedkoper rusthuis verblijven en omgekeerd, variëren de tekorten voor meer dan de helft van de ouderen tussen de 75 en 173 euro per maand.

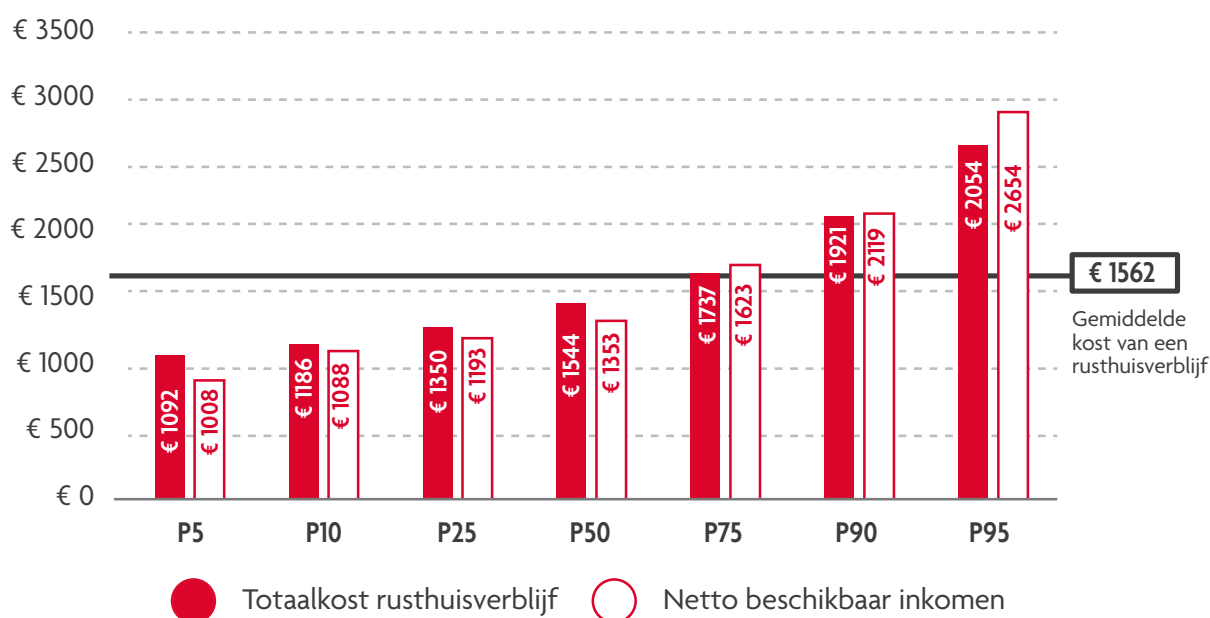
Figuur 23: Vergelijking van de totale kost van een rusthuisverblijf met het netto beschikbaar inkomen van ouderen in de verschillende regio's



Wallonië



België



Bron: EU SILC 2014, Federale Overheidsdienst Economie en Socialistische Ziektefondsen 2016

6.3.1.2. Een overzicht van de belangrijkste inkomensbronnen van ouderen

Uit het voorgaande blijkt reeds dat het moeilijk is om een exact beeld te krijgen van de inkomenssituatie van rusthuisbewoners. In wat volgt proberen we dit beeld enigszins scherper te stellen, door een overzicht te geven van de inkomensbronnen waarop we zicht hebben, met name het pensioen, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden en de zorgverzekering (Tabel 32):

- In het merendeel van de gevallen is alleen een ambtenarenpensioen toereikend om het rusthuis te bekostigen. Voor wie er een loopbaan als werknemer of als zelfstandige heeft opzitten, zal het pensioen alleen meestal onvoldoende zijn (gemiddeld bedrag voor pensioen als alleenstaande van 1287 euro voor mannen en 865 euro voor vrouwen, tegenover en gemiddelde kost van 1562 euro op Belgisch niveau en 1665 euro in Vlaanderen). Ook de Inkomensgarantie voor Ouderen waar ouderen die over onvoldoende financiële middelen beschikken aanspraak op kunnen maken, is met een maximumbedrag van 1083 euro per maand ontoereikend.

- In Vlaanderen genieten in principe alle rusthuisbewoners van de tegemoetkoming van de zorgverzekering van 130 euro per maand, wat de kloof helpt te dichten. In Brussel genoten in 2015 2162 rusthuisbewoners (= +/- 14%) van deze tegemoetkoming, vanwege hun vrijwillige aansluiting tot de Vlaamse zorgverzekering. In Wallonië bestaat deze tegemoetkoming niet.
- Tot slot kunnen bepaalde rusthuisbewoners, in de praktijk diegenen met de laagste pensioenen, aanspraak maken op de Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden. Het bedrag is afhankelijk van de zorgbehoefendheid en het inkomen van de persoon en varieert tussen 85 en 571 euro per maand. We beschikken niet over de exacte cijfers over het aantal rusthuisbewoners die een THAB krijgt noch over het exacte bedrag ervan. Wel weten we dat in Vlaanderen in totaal zo'n 107.000 ouderen een THAB ontvangen, waarvan ongeveer 27.500 in een residentiële setting verzorgd worden (woonzorgcentra, serviceflats of ziekenhuis). Op basis hiervan schatten we dat één op vijf tot maximaal één op drie rusthuisbewoners een THAB ontvangt, waarvan de hoogte zeer variabel is.

Tabel 32: Overzicht courante inkomensbronnen rusthuisbewoners

Gemiddeld bruto maandelijks pensioen, in euro*						
Werknemers en zelfstandigen (januari 2016)						
	Gezinspensioen		Gehuwd pensioen als alleenstaande		Ongehuwd pensioen als alleenstaande	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen	Mannen	vrouwen
Algemeen gemiddelde	1487	952	1020	728	1050	772
Zuivere loopbaan werknemer	1656	1005	1287	865	1237	961
Zuivere loopbaan zelfstandige	1222	533	801	286	888	586
Openbare diensten (juli 2015)						
	Mannen	Vrouwen				
Zuivere loopbaan	2755	2499				
Inkomensgarantie Ouderen, verhoogd bedrag, maximumbedrag per maand, in euro (01/09/2017)						
Verhoogd bedrag	1083,28					
Tegemoetkoming hulp aan bejaarden, maximale tegemoetkoming per maand, in euro						
Trap 1	85					
Trap 2	325					
Trap 3	395					
Trap 4	465					
Trap 5	571					
Zorgverzekering (enkel in Vlaanderen en beperkt in Brussel). Maandelijks tegemoetkoming, in euro						
130						

*Bron : Federale pensioendienst, jaarlijkse statistiek van de uitkeringsgerechtigden, 2016 en Pensioenstatistieken (online)

6.3.1.3. Evoluties

Uit bovenstaande analyses blijkt dat voor de meeste ouderen het inkomen alleen onvoldoende is om het rusthuisverblijf te betalen. Wanneer we kijken naar de evolutie inzake de dagprijzen de afgelopen vijf jaar en dit vergelijken met de evolutie van de gezondheidsindex, kunnen we vaststellen dat die situatie jaar na jaar erger wordt (Tabel 33). In alle gewesten steeg de dagprijs aan een beduidend hoger tempo dan de algemene evolutie van de levensduurte. De betaalbaarheid van het rusthuis wordt dus steeds meer op scherp gesteld.

Tabel 33: Evolutie van de gemiddelde dagprijs in het rusthuis en de gezondheidsindex, 2011-2016

	2011	2012	2013	2014	2016	Evolutie 5 jaar (2011- 2016)	Evolutie op 2 jaar (2014- 2016)	Gemiddeld jaarlijks groeipercentage (2011-2016)
Brussel	€ 44,05	€ 44,2	€ 45,74	€ 45,2	€ 49,17	11,62%	8,78%	2,2%
Vlaanderen	€ 45,47	€ 47,28	€ 48,09	€ 49,6	€ 51,97	14,30%	4,78%	2,7%
Wallonië	€ 36,18	€ 36,6	€ 38,33	€ 41,2	€ 43,53	20,32%	5,66%	3,8%
België	€ 40,62	€ 42,23	€ 43,51	€ 45,97	€ 48,4	19,15%	5,29%	3,6%
Gezondheidsindex (2004= 100)¹	116,43	119	121,01	121,18	125,29	7,61%	3,39%	1,5%

Bron : Gezondheidsindex + rusthuisprijzen 2011, 2012 en 2013: Federale Overheidsdienst Economie; 2014 en 2016: Socialistische Ziekenfondsen;

6.3.2. Vermogen

Bovenstaande analyses maken duidelijk dat een aanzienlijk deel van de ouderen vandaag reeds niet toekomt met hun inkomen om een rusthuisverblijf te betalen. Bovendien kennen de prijzen van de rusthuizen een veel sterkere prijsstijging dan de stijging van het algemene prijsniveau, waardoor de betaalbaarheid voor de ouderen nog meer in het gedrang dreigt te komen. Daarbij komt nog heel de discussie omtrent de toenemende zorgzwaarte in de instellingen en daarmee samenhangend de noodzaak om de personeelsnormen hieraan aan te passen, alsook de aankomende verzilveringsgolf, met een toename van de behoefte als gevolg. Dit alles noopt tot een diepgaande reflectie over hoe we in de toekomst als samenleving de ouderenzorg zullen financieren, opdat zowel de kwaliteit als de betaalbaarheid voor alle ouderen gegarandeerd is en we niet effectief belanden in een zorg op twee snelheden.

In Vlaanderen kijkt men naar een eventuele verhoging van de premie van de Vlaamse Sociale Bescherming voor het ophalen van extra inkomsten, die men eventueel in mindere of meerdere mate inkomensafhankelijk zou willen maken. In Brussel kijkt men naar de eventuele instelling van een autonomieverzekering, met een gelijkaardige premie. Aan linkerzijde groeit echter het besef dat het vermogen zal moeten worden aangesproken om tot een duurzame financiering van de overheid en de sociale zekerheid te komen, in het licht van de demografische en technologische veranderingen⁴⁵.

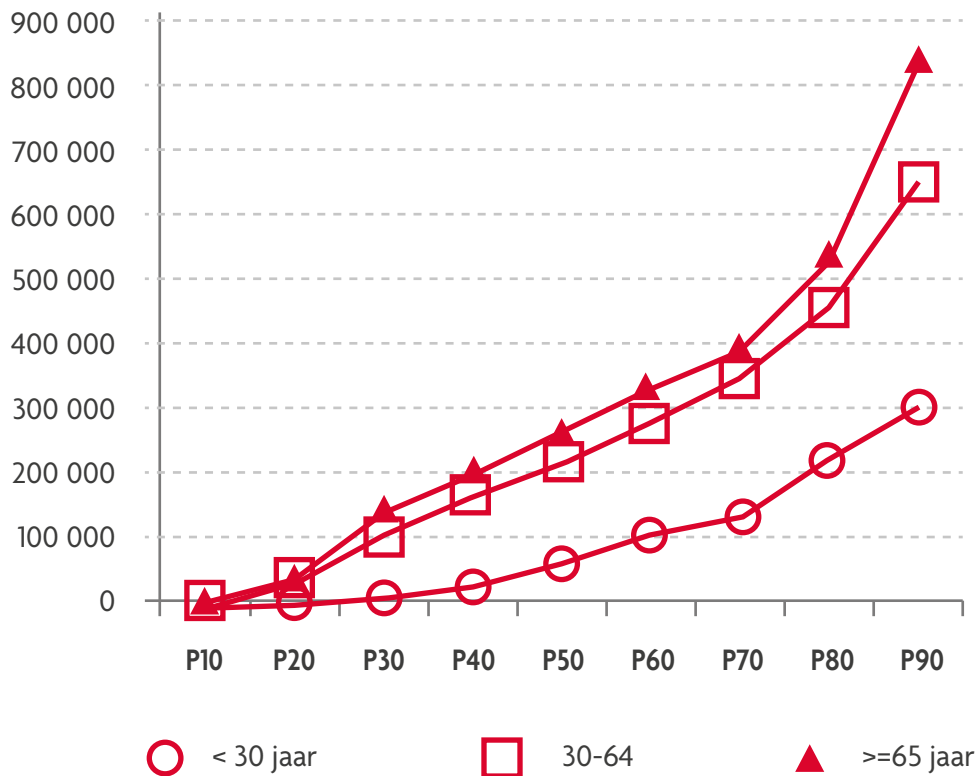
Uit de beschikbare gegevens omtrent de verdeling van vermogens⁴⁶ in België, blijken een aantal relevante vaststellingen wanneer men nadenkt over pistes ter financiering van onder meer de ouderenzorg:

- Zo blijkt dat, terwijl er over het algemeen een grote overlap bestaat tussen iemands inkomen en iemands vermogen (hoe hoger het inkomen, hoe hoger het vermogen), dit met name voor ouderen niet opgaat: onder de gepensioneerden die in inkomensarmoede leven, is er een aanzienlijk segment ouderen dat over substantiële netto vermogens beschikt. Het instellen van een premie voor een autonomieverzekering of voor de VSB ter financiering van onder meer de ouderenzorg die enkel rekening houdt met iemands inkomen en niet met iemands vermogen, zal dus niet als sociaal rechtvaardig ervaren worden.
- Daarnaast blijkt uit de analyse dat niet alleen het vermogensbezit toeneemt met de leeftijd, maar dat ook de ongelijkheid in vermogensbezit toeneemt met de leeftijd. Met name onder de gepensioneerden blijkt de ongelijkheid in vermogensbezit zeer groot te zijn (Figuur 24). Stellen dat we voor de evaluatie van de betaalbaarheid van bijvoorbeeld een rusthuisverblijf verder moeten kijken dan enkel het inkomen van de oudere, is dus met andere woorden kort door de bocht. Niet alle ouderen hebben het noodzakelijke kapitaal als buffer achter de hand.

[45] Somers, M. (2016): Heden en toekomst van de overheidsfinanciering: de impact van demografische en technologische trends op arbeid, vermogen en de financiering van de overheid, en klijtlijnen voor een taks shift. Minerva, progressieve denktank.

[46] Kuyper, S. en Marx, I (2014 en 2016): De verdeling van de vermogens in België (een actualisering). Centrum voor Sociaal Beleid, Antwerpen.

Figuur 24: Percentielgrenzen van het nettovermogen, naar leeftijd.



Bron: Kuypers, S. en Marx, I. (2016): De verdeling van vermogens in België: een actualisering

Het instellen van een belasting op het vermogen ter financiering van onder meer de ouderenzorg, combineert verschillende voordelen: het zorgt voor een duurzame financieringsbasis, het is sociaal rechtvaardig (iedereen draagt bij, ook naar vermogen) en het kan ervoor zorgen dat de ouderenzorg voor iedereen van goede kwaliteit en betaalbaar blijft.

6.3.3. Het bewonersaandeel in de totale factuur

Volgens onze berekeningen hebben de rusthuisbewoners in 2014 een totaal van 2,5 miljard euro⁴⁷ uit eigen zak betaald voor hun verblijf in het rusthuis (exclusief supplementen), tegenover 3,0 miljard euro⁴⁸ betaald via publieke middelen. De tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering bedraagt gemiddeld 58,2 euro per dag tegenover gemiddeld 48,4 euro per dag voor de bewoner. De verhouding ligt dus op 55%-45%, exclusief financiering van de bouwkost, animatiefunctie, GESCO, en eventuele tegemoetkomingen vanuit de lokale overheden. Dat is een lichte stijging van het aandeel van de bewoner ten opzichte van 2014 (voordien 44%).

[47] Gemiddelde dagprijs van €48,4 x 51.576.153 gefactureerde dagen in ROB of RVT. Eigen berekeningen, op basis van financiële nota RIZIV 2016.

[48] Forfait ROB en RVT, incontinentie, syndicale premie, titels en kwalificaties, loonharmonisering en eindloopbaan. RIZIV, financiële nota 2016.

7. Conclusies

1. De totaalfactuur:

- Een verblijf in een rusthuis is duur. In 2016 betaalde de rusthuisbewoner in België gemiddeld 1562 euro per maand voor het verblijf. Het overgrote deel hiervan (93%, ofwel 1453 euro) dient ter vergoeding van de dagprijs. De overige 109 euro (7%) gaat naar supplementen, ofwel de vergoeding van extra prestaties en diensten.
- Ten opzichte van 2014 is de totaalfactuur met 5,0 procent gestegen, tegenover een algemene stijging van de levensduurte⁴⁹ van 3,4 procent. De kostprijs van een rusthuisverblijf is over de ganse lijn, zij het in verschillende mate, gestegen: in alle gewesten, in alle provincies, in de publieke, vzw- en commerciële sector, van de goedkoopste kamers tot de duurste kamers en zowel in één- als tweepersoonskamers:
 - Ligging:
 - Net zoals in 2014 was ook in 2016 Vlaanderen het gewest waar een rusthuisverblijf het duurst was voor de bewoner, met een gemiddelde kost van 1665 euro per maand. Ten opzichte van 2014 stegen de prijzen er met 4,4 procent, hetzij aan een lager tempo dan in Brussel en Wallonië. In Brussel nam de gemiddelde rusthuisfactuur op twee jaar tijd met 7,0 procent toe, om te belanden op een bedrag van 1602 euro per maand. Wallonië blijft met een gemiddelde kostprijs van 1415 euro per maand veruit het goedkoopste gewest voor een rusthuisverblijf. De prijzen stegen er met 5,7 procent ten opzichte van 2014.
 - Binnen de gewesten bestaan er aanzienlijke prijsverschillen. Deze prijsverschillen zijn het sterkst uitgesproken in Brussel, waar 5 procent van de bewoners meer dan 2667 euro per maand betaalt, hetzij 2,4 keer zoveel dan de 5 procent van de bewoners die het minst betalen (1099 euro per maand). Ten opzichte van 2014 is deze verhouding nog verder toegenomen (voordien 2,3), wat een signaal is van een verdere dualisering van het rusthuisaanbod in Brussel. In Vlaanderen liggen de prijzen het dichtste bij elkaar: 5 procent van de bewoners betaalt meer dan 2027 euro per maand, terwijl een andere 5 procent minder dan 1307 euro per maand betaalt, hetzij een verhouding van 1,6.
 - In alle gewesten zijn de prijzen over de volledige lijn gestegen, gaande van de goedkoopste kamers (p10) tot de mediaankamers (p50) tot de duurste kamers (p90).
 - Ook tussen de provincies bestaan er belangrijke verschillen. De totale rusthuisfactuur is, net zoals in 2014, gemiddeld het goedkoopst in de provincie Henegouwen (1326 euro per maand) en Namen (1347 euro per maand) en het duurst in de provincies Antwerpen (1762 euro per maand) en Vlaams-Brabant (1712 euro per maand). Ten opzichte van 2014 zijn de prijzen het sterkst gestegen in Brussel (+7,0%), Namen (+6,6%) en Luxemburg (+6,5%) en het minst in de provincies Antwerpen (+2,1%) en Oost-Vlaanderen (+2,0%).
 - Eigendomsstructuur:
 - Net zoals in 2014 was ook in 2016 een verblijf in een publieke instelling over heel het land het goedkoopst, gaande van 1297 euro per maand in Wallonië tot 1387 euro per maand in Brussel en 1601 euro per maand in Vlaanderen. In Vlaanderen is dit zo'n 100 euro goedkoper dan een verblijf in een vzw- of commerciële instelling (respectievelijk 1702 en 1706 euro per maand). In Brussel blijft ook in 2016 een verblijf in een vzw-instelling het duurst (gemiddeld 1829 euro per maand, tegenover 1669 euro per maand voor een verblijf in een commerciële instelling).
 - We stellen vast dat over heel het land de prijzen in de commerciële sector het sterkst gestegen zijn, met vooral in Brussel een zeer sterke prijsstijging (+11%, tegenover +6% in Vlaanderen en Wallonië). In de publieke en de vzw-sector gaan de prijsstijgingen redelijk gelijk op (+4-6%), met uitzondering weer voor Brussel waar de prijsstijgingen in de publieke sector beperkt zijn gebleven (+1,8%).
 - Over het algemeen bestaat er het minste prijsvariatie in de publieke sector (verhouding tussen p95 en p5 van 1,3 tot 1,7 – al naargelang de provincie) en het meeste prijsvariatie in de commerciële sector (verhouding tussen p95 en p5 van 1,6 tot 2,7 – al naargelang de provincie). In de Brusselse commerciële sector zijn de prijsverschillen het sterkst uitgesproken: 5 procent van de bewoners betaalt er in het totaal meer dan 2791 euro per maand, terwijl een andere 5 procent van de bewoners er minder dan 1038 euro per maand betaalt, ofwel een verhouding van 2,7. In Vlaanderen bestaat de grootste prijsvariatie in de West-Vlaamse commerciële instellingen: 5 procent van de bewoners betaalt er minder dan 1180 euro per maand, terwijl een andere 5 procent meer dan 2766 euro per maand betaalt, hetzij een verhouding van 2,3. Daarmee blijken een aantal West-Vlaamse commerciële instellingen meteen ook tot de duurste van Vlaanderen te behoren.

[49] gemeten aan de hand van de gezondheidsindex

- Kamertype:
 - Niet verwonderlijk is een verblijf in een eenpersoonskamer duurder dan in een twee- of een meerpersoonskamer. In Vlaanderen verblijft negen op tien bewoners (89%) in een eenpersoonskamer. De kost komt uit op gemiddeld 1686 euro per maand, met 5 procent van de bewoners die minder dan 1372 euro betaalt en een andere 5 procent die meer dan 2003 euro betaalt. Een verblijf in een tweepersoonskamer, goed voor 10 procent van de verblijven in Vlaanderen, komt uit op gemiddeld 1522 euro per maand. In Brussel bedraagt de gemiddelde kostprijs voor een verblijf in een eenpersoonskamer (73% van de verblijven) 1681 euro per maand, maar betaalt 5 procent van de bewoners meer dan 2690 euro per maand. Een verblijf in een tweepersoonskamer (25% van de verblijven) komt er uit op 1408 euro per maand. In Wallonië tot slot is een verblijf in een eenpersoonskamer (69% van de verblijven) het goedkoopst: gemiddeld 1468 euro per maand. 5% van de bewoners betaalt meer dan 2128 euro. In een tweepersoonskamer (27% van de verblijven) betaalt de bewoner gemiddeld 1267 euro.
 - Over heel het land zijn de prijzen van de eenpersoonskamers het sterkst gestegen, gaande van +4,7 procent in Vlaanderen tot +5,8 procent in Brussel. De prijzen van de tweepersoonskamers zijn gestegen van 3,2 procent in Brussel tot 4,2 procent in Wallonië. In Vlaanderen stegen ze met +3,5 procent.

2. De dagprijs

- De vergoedingen voor de dagprijs maken met 93% het overgrote deel uit van de bewonersfactuur. De dagprijs is een vast bedrag per dag dat de bewoner betaalt voor het verblijf. De hoogte van de dagprijs hangt onder meer af van het comfort van de kamer (1, 2 of meer personen, grootte, sanitaire voorzieningen, etc.) en wordt niet gemoduleerd in functie van de zorgbehoefte, het inkomen of de gezinssamenstelling van de bewoner. De instelling kan in grote mate de hoogte van de dagprijs vrij bepalen, maar is wel verplicht de prijzen van de verschillende kamercategorieën aan de overheid mee te delen. Prijsverhogingen moeten worden verantwoord en er gelden beperkingen. Een jaarlijkse indexatie is wel mogelijk. De overheid bepaalt welke diensten minimaal in de dagprijs zijn inbegrepen. Een aanpassing van de dagprijs wordt tot slot niet beschouwd als een wijziging van de overeenkomst tussen de bewoner en de instelling. Door de zesde staatshervorming zijn de Gemeenschappen sinds 1 januari 2015 bevoegd inzake prijscontrole in de rusthuizen. Hierdoor werkt elk van de Gemeenschappen nu, zij het op eigen tempo, aan een eigen prijzenbeleid. Vlaanderen beoogt de regelgeving verder te herzien in het kader van de ontwikkeling van de persoonsvolgende financiering binnen de Vlaamse Sociale Bescherming. In Brussel zal een nieuwe regelgeving worden voorbereid binnen Iriscare, zijnde de Bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag die volop in oprichting is, van zodra deze operationeel is.
- Uit onze studie blijkt opnieuw dat er grote verschillen bestaan inzake de aangerekende dagprijzen tussen de voorzieningen. Het Belgische gemiddelde ligt op 1452 euro per maand (48,2 euro /dag). In Vlaanderen bedragen ze gemiddeld 1559 euro per maand (52,0 euro/dag), in Brussel 1475 euro (49,2 euro/dag) en in Wallonië 1306 euro per maand (43,5 euro per dag). Ten opzichte van 2014 zijn de dagprijzen met zo'n 2,3 à 2,4 euro per dag toegenomen in Vlaanderen in Wallonië, terwijl ze in Brussel toenamen met 4,0 euro per dag. In relatieve termen gaat het over een prijsstijging van 4,8 procent in Vlaanderen, 5,7 procent in Wallonië en 8,8 procent in Brussel. In Brussel is deze prijsstijging wellicht gedeeltelijk toe te schrijven aan een belangrijke toename van het aandeel verblijven in eenpersoonskamer, van 61 naar 73 procent van de verblijven, waarbij het onduidelijk is of dit een gevolg is van de steekproef dan wel overeenkomt met de realiteit op het terrein.
- Terwijl Vlaanderen de regio is waar de prijzen het dichtst bij elkaar liggen, bestaan er ook hier nog belangrijke verschillen: zo betaalt 5 procent van de bewoners minder dan 1231 euro per maand (41,0 euro per dag) en 5 procent van de bewoners meer dan 1879 euro per maand (62,6 euro per dag). In Brussel liggen de prijzen het verst uiteen: 5 procent van de bewoners betaalt meer dan 2508 euro per maand (83,6 euro per dag). Dat is meer dan het dubbele dan de 5 procent bewoners die het minst betalen (minder dan 1031 euro per maand, of 34,4 euro per dag).
- Opnieuw bestaan er verschillen al naargelang het kamertype en de eigendomsstructuur van de instelling van verblijf:
 - Eigendomsstructuur:
 - De commerciële sector heeft over heel het land veruit de sterkste prijsstijgingen opgetekend. De prijzen in de sector stegen met 6,1 en 6,4 procent in Vlaanderen en Wallonië en met maar liefst 13,8 procent in Brussel. Hierdoor is de gemiddelde dagprijs het hoogst in een commerciële instelling in Vlaanderen (1600 euro per maand of 53,3 euro per dag) en Wallonië (1359 euro per maand of 45,3 euro per dag), waar dit in 2014 enkel in Wallonië het geval was. In Brussel blijft de dagprijs het hoogst in de vzw-instellingen (1614 euro per maand of 53,8 euro per dag) maar is het prijsverschil met de commerciële sector (1534 euro per maand of 51,1 euro per dag) nu veel minder uitgesproken.

- In de publieke sector zijn de dagprijzen verhoudingsgewijs het minst gestegen, behalve in Vlaanderen waar ze iets sneller stegen dan de dagprijzen in de vzw-sector (+4,8% tegenover +4,2%). In Brussel stegen ze met 2,0 percent en in Wallonië met 4,0 percent. Over heel het land blijven over het algemeen de dagprijzen in de publieke sector het laagst (1207 euro in Wallonië, 1307 euro in Brussel en 1521 euro in Vlaanderen of respectievelijk 40,2, 43,6 en 50,7 euro per dag).
 - De prijzen in de vzw-sector situeren zich tussen de publieke en de commerciële sector (1335 euro per maand in Wallonië en 1574 euro per maand in Vlaanderen), behalve in Brussel waar het de duurste sector blijft (1614 euro per maand).
 - Vlaanderen is de regio waar de dagprijzen het dichtst bij elkaar liggen, vooral in de publieke en de vzw-sector waar de verhouding tussen de 5 procent bewoners die het meest betaalt en de 5 procent bewoners die het minst betaalt, 1,5 bedraagt, ofwel 1822 euro tegenover 1238 euro in de publieke sector en 1884 euro tegenover 1231 euro in de vzw-sector. Bij de commerciële sector loopt net zoals in 2014 de verhouding op tot 1,7, ofwel 2012 euro tegenover 1163 euro. Brussel is dan weer de regio waar de dagprijzen het verst uit elkaar liggen, en dit is vooral zo en nog meer dan in 2014 bij de Brusselse commerciële instellingen: 5 procent van de bewoners betaalt meer dan 2660 euro per maand terwijl een andere 5 procent van de bewoners minder dan 1001 euro per maand betaalt (een verhouding van 2,7, terwijl in 2014 die verhouding nog 2,2 bedroeg). Dit verschil is vooral toe te schrijven aan een sterke prijsstijging in de duurste kamercategorieën. Ook bij de vzw-instellingen zijn de prijsverschillen met een verhouding van 2,2 zeer uitgesproken: de duurste kamers lopen er op tot meer dan 2617 euro per maand, terwijl de goedkoopste kamers minder dan 1172 euro kosten. In de publieke sector liggen de prijzen daarentegen wel dicht bij elkaar: de duurste kamers kosten er meer dan 1590 euro per maand, tegenover minder dan 1079 euro per maand voor de goedkoopste kamers (verhouding van 1,5).
 - Kamertype: een verblijf in een eenpersoonskamer loopt op tot gemiddeld 1504 euro per maand (50 euro per dag), tegenover 1262 euro in een tweepersoonskamer (42 euro per dag). Ook binnen dezelfde kamercategorieën bestaan er grote verschillen. In Vlaanderen kost een verblijf in een eenpersoonskamer (89% van de verblijven) gemiddeld 1579 euro per maand (53 euro per dag), of zo'n 74 euro meer dan in 2014. 5 procent van de bewoners betaalt minder dan 1301 euro per maand (43 euro per dag) terwijl een andere 5 procent meer dan 1888 euro per maand (63 euro per dag) betaalt. In Brussel bedraagt de kostprijs voor een verblijf in een eenpersoonskamer (dagprijs) gemiddeld 1555 euro per maand, maar bestaan er aanzienlijke prijsverschillen: 5 procent van de bewoners betaalt minder dan 1082 euro per maand (36 euro per dag), een andere 5 procent betaalt meer dan 2617 euro per maand (87 euro per dag).
 - De veronderstellingen dat de grootte van de instelling, de hoogte van het instellingenforfait, de hoogte van de supplementen alsook de ouderdom van de instelling een rol zouden spelen in de hoogte van de dagprijs, vonden slechts in beperkte mate bevestiging in onze cijfers. Er bestaat op zijn best een zwak verband, en dit niet voor alle sectoren: bij de publieke en commerciële instellingen is de dagprijs over het algemeen iets hoger in grotere instellingen; in de publieke instellingen is de dagprijs iets hoger in instellingen met een hoger RIZIV-forfait, terwijl er bij de commerciële en vzw-instellingen geen significant verband bestaat tussen het RIZIV-forfait en de dagprijs; enkel in de publieke instellingen gaat een hogere dagprijs samen met lagere supplementen en omgekeerd en tot slot ligt de dagprijs van nieuwere vzw's- en commerciële instellingen hoger dan in oudere instellingen. Voor de publieke sector bestaat dergelijk verband niet.
 - Alles bij elkaar konden we aan de hand van onze variabelen (ligging, kamertype, eigendomsstructuur, grootte van de instelling, hoogte van het RIZIV-forfait) 19 procent van de variatie in de dagprijzen verklaren. Dat wil zeggen dat er nog tal van andere factoren een rol spelen waar we geen of minder zicht op hebben, zoals de personeelsbezetting, het comfort en de kwaliteit, de ouderdom van de gebouwen, de rentelasten van de leningen, de nagestreefde rentabiliteit, maar wellicht ook de strategische beslissingen vanuit het management van de instellingen zelf, onder meer in functie van het aanbod in de regio.
3. De supplementen:
- De supplementen zijn vergoedingen voor extra diensten. De overheid bepaalt welke diensten als supplement aangevend kunnen worden. De prijs van dienstverlening wordt door de instelling bepaald (verplichting tot marktconforme prijzen) en dient te worden meegedeeld aan de overheid.
 - De supplementen zijn goed voor gemiddeld 7 procent van de totale bewonersfactuur, ofwel een maandelijks bedrag van 109 euro. Dat is eenzelfde aandeel alsook grootteorde dan in 2014. 94 procent van de rusthuisbewoners betaalt supplementen.

- We stelden een aantal belangrijke extra kostenposten vast:
 - De vergoedingen voor de geneesmiddelen, met name de remgeld en de niet-terugbetaalde geneesmiddelen, maken de belangrijkste extra kostenpost uit. Zowat 84 procent van de rusthuisbewoners heeft extra kosten voor geneesmiddelen, voor een gemiddeld bedrag van 58 euro per maand. Terwijl een aantal bewoners niets betaalt, loopt het bedrag bij 10 procent van de bewoners op tot meer dan 108 euro per maand en tot meer dan 140 euro per maand bij 5 procent van de bewoners. Dit hangt samen met het hoog geneesmiddelenverbruik bij ouderen.
 - Op de tweede plaats komen 'andere supplementen niet behorend tot vorige categorieën', een kostenpost die op 54 procent van de facturen voorkomt, goed voor een gemiddeld bedrag van 48 euro per maand. Bij zowat een vierde van de rusthuisbewoners gaat het om een betekenisvol bedrag, en bij 10 procent van de bewoners loopt het op tot meer dan 104 euro per maand. Het gaat hier wellicht over supplementen die volgens de verschillende regionale wetgevingen zijn toegelaten maar die niet afzonderlijk gepreciseerd zijn op de kostennota, zoals de kapper, de maaltijdbedeling op de kamer, of nog specifieke activiteiten zoals animatie-, recreatie- en therapie die door de voorziening georganiseerd worden en die een aantoonbare meerkost vormen.
 - Meer dan vier op tien van de bewoners betaalt vervolgens extra voor pedicure. De bedragen hiervoor blijven echter gematigd: het gaat over een gemiddeld bedrag van 11 euro per maand, dat kan variëren van 5 euro per maand (p5) tot meer dan 22 euro per maand (p95).
 - Tot slot zijn er een reeks kostenposten die wellicht in mindere mate worden aangerekend, maar wanneer ze worden aangerekend kan het gaan over significante bedragen:
 - Kosten voor de was: zij komen slechts op iets meer dan één op vier van de facturen voor (28%), maar wel voor een gemiddeld bedrag van 63 euro. Van de bewoners met kosten voor de was, loopt de factuur in 10 procent van de gevallen op tot meer dan 104 euro per maand. Zowat drie vierde van de bewoners heeft echter helemaal geen kosten voor de was: bij hen wordt ofwel de was door de familie gedaan, ofwel zijn deze kosten geïntegreerd in de dagprijs.
 - Dokterskosten: zij komen slechts op iets minder dan 1 op 10 van de facturen voor, maar wel voor een gemiddeld bedrag van 51 euro per maand, met een mediaanwaarde van 41 euro. In 10 procent van de gevallen, gaat het over meer dan 99 euro per maand. Deze resultaten vormen bovendien wellicht een onderschatting, aangezien de dokterskosten niet verplicht op de factuur vermeld moeten worden.
 - Ook voedingssupplementen, kosten voor de ambulance en kosten voor de kinesist (facultatieve vermelding!) zorgen voor een (zeer) beperkt aantal bewoners voor hoge extra kosten.
- Ook inzake supplementen bestaan er belangrijke verschillen. Zo betaalt 5 procent van de bewoners meer dan 301 euro per maand terwijl 5 procent van de bewoners niets extra betaalt. De bedragen liggen het hoogst in Brussel (127 euro per maand, 10% van de bewoners betaalt meer dan 351 euro per maand) en de vzw-sector (216 euro per maand in Brussel, 128 euro in Vlaanderen en 120 euro in Wallonië). In de openbare sector zijn de supplementen opvallend lager: gemiddeld 80 euro per maand in Brussel en Vlaanderen en 90 euro per maand in Wallonië. In de evolutie van de supplementen ten opzichte van 2014 valt geen rechte lijn te trekken: ze verschillen al naargelang de eigendomsstructuur van de instelling en de regio.
- De verschillen kunnen te wijten zijn aan tal van factoren waar we in deze studie echter minder zicht op hebben, zoals prijsverschillen inzake dienstverlening tussen instelling, de mate waarin de bewoners beroep doen op extra dienstverlening, de mate waarin wordt goedkope geneesmiddelen worden voorgeschreven of nog de mate waarin extra dienstverlening is gecollectiviseerd in de dagprijs. Uit onze analyses blijkt echter opnieuw dat personen met een hogere zorgbehoefte over het algemeen ook meer extra kosten hebben, en dan vooral meer supplementen in relatie tot gezondheidszorgen (geneesmiddelen, dokter, etc.). Hiervoor hebben bewoners met een C-profiel het meest extra kosten: 33 tot 37 euro per maand meer ten opzichte van bewoners met een O- of D-profiel, en 15 tot 21 euro meer ten opzichte van bewoners met een A- of B-profiel. Bewoners met een O- of D-profiel hebben steeds het minst extra kosten ten opzichte van de andere bewoners, gaande van een verschil van 13/17 euro per maand minder ten opzichte van bewoners met een B-profiel tot 20/25 euro minder ten opzichte van bewoners met een Cd-profiel.

4. Verborgen kosten:

- Naast de dagprijs en supplementen zijn er nog andere kosten gelinkt aan een rusthuisverblijf. Deze verschijnen echter niet op de factuur waardoor we er geen zicht op hebben. Het gaat over uitgaven die gedaan worden buiten het rusthuis (materiaal of geneesmiddelen die de bewoner of diens familie van buitenaf meebrengt naar het rusthuis, kosten van de was, voeding, dranken etc. betaald door de familie), of kosten gelinkt aan bepaalde prestaties (doktersbezoek, kapper, etc.) die rechtstreeks betaald worden aan de verstrekker en die dus niet op de individuele kostennota's verschijnen. In onze studie hebben wij geen zicht op deze kosten. Andere studies ramen het bedrag op 60 tot 138 euro per maand.

5. Het profiel van de rusthuisbewoner:

De rusthuisbewoners vormen een sociaal kwetsbare groep: de gemiddelde leeftijd van de rusthuisbewoner bedraagt 83,6 jaar: 84,9 jaar bij de vrouwen en 80,0 jaar bij de mannen. Bijna twee derde onder hen heeft recht op verhoogde tegemoetkoming (62%), in Vlaanderen loopt dit percentage op tot 70 procent. Dit is vergelijkbaar met de cijfers van 2014 en een beduidend hoger percentage dan de ouderen die nog thuis verblijven, waarbij ongeveer één op drie recht heeft op verhoogde tegemoetkoming. Drie op vier rusthuisbewoners zijn zwaar zorgafhankelijk (zorgprofielen B, C, Cd of D). In Vlaanderen ligt hun aandeel nog hoger (4 op 5). Tot slot zijn bijna drie op vier van de rusthuisbewoners vrouw (73%). Ten opzichte van 2014 is het aandeel mannen licht gestegen (van 24 naar 27%).

6. Betaalbaarheid:

- Slechts een minderheid van de ouderen heeft voldoende aan zijn of haar inkomen (pensioenen, tegemoetkomingen, eventuele huuropbrengsten, interesten etc.) alleen om een rusthuisverblijf te betalen:
 - In Vlaanderen komt zowat drie vierde van de ouderen niet toe met zijn of haar inkomen om een rusthuisverblijf te betalen. Aan een gemiddelde kost van een rusthuisverblijf van 1665 euro per maand, komen ze 30 tot meer dan 600 euro per maand tekort. Wanneer we ervan uitgaan dat ouderen met een lager inkomen in een goedkoper rusthuis verblijven en omgekeerd, dan komt nog steeds meer dan drie vierde van de ouderen niet toe met hun inkomen. De tekorten variëren van 170 tot 319 euro per maand.
 - In Brussel komen meer ouderen toe met hun inkomen dan in Vlaanderen om het rusthuisverblijf te betalen, maar ook hier komt nog steeds meer dan de helft van de ouderen niet rond. Afgezet tegenover een gemiddelde kost van een verblijf van 1602 euro per maand, komt meer dan de helft van de ouderen 200 tot bijna 700 euro per maand tekort. Wanneer we ervan uitgaan dat ouderen met een lager inkomen in een goedkoper rusthuis verblijven en omgekeerd, variëren de tekorten voor meer dan de helft van de ouderen tussen de 75 en 173 euro per maand.
 - De kloof tussen een gemiddeld pensioen alsook de inkomensgarantie voor ouderen en de rusthuisfactuur is groot. De tegemoetkoming vanuit de zorgverzekering en de tegemoetkoming hulp aan bejaarden zijn over het algemeen ontoereikend om deze kloof te overbruggen. Daarbij is het onduidelijk in hoeverre alle rusthuisbewoners die in principe recht hebben op de tegemoetkoming hulp aan bejaarden, deze tegemoetkoming effectief ook krijgen.
 - Het overgrote deel van de bewoners zal dus andere middelen moeten aanspreken om de factuur te betalen: het vermogen, hulp van de familie of nog van het OCMW.
- De kostprijs voor een rusthuisverblijf stijgt meer dan dubbel zo snel dan de algemene stijging van de levensduurte gemeten aan de hand van de gezondheidsindex (gemiddeld jaarlijks groeipercentage tussen 2011 en 2016 van 1,5% voor de gezondheidsindex tegenover 3,6% voor de dagprijzen in rusthuizen). De betaalbaarheid van een rusthuisverblijf wordt met andere woorden meer en meer problematisch.
- Daarbij komt dat de zorgnood in de instellingen de afgelopen jaren sterk gestegen is waardoor de personeelsnormen dringend aangepast dienen te worden aan deze realiteit, alsook de aankomende verzilveringsgolf met een toename van de behoefte als gevolg. Men zal dus op zoek moeten naar bijkomende middelen. Dit alles noopt tot een diepgaande reflectie over hoe we in de toekomst als samenleving de ouderenzorg zullen financieren, opdat zowel de kwaliteit als de betaalbaarheid voor alle ouderen gegarandeerd is en we niet effectief belanden in een zorg op twee snelheden. Deze rusthuisbarometer toont aan dat de grens voor wat betreft eigen bijdragen voor ouderen meer dan bereikt is. Onze analyse toont aan dat men best ook kijkt naar een bijdrage van het vermogen:
 - Terwijl er over het algemeen een grote overlap bestaat tussen iemands inkomen en iemands vermogen (hoe hoger het inkomen, hoe hoger het vermogen), gaat dit met name voor ouderen niet op: onder de gepensioneerden die in inkomensarmoede leven, is er een aanzienlijk segment ouderen dat over substantiële netto vermogens beschikt. Het instellen van een premie voor een autonomieverzekering (Brussel) of voor de Vlaamse

Sociale Bescherming (Vlaanderen) ter financiering van onder meer de ouderenzorg die enkel rekening houdt met iemands inkomen en niet met iemands vermogen, zal dus niet als sociaal rechtvaardig ervaren worden.

- Daarnaast neemt niet alleen het vermogensbezit maar ook de ongelijkheid in vermogensbezit toe met de leeftijd. Met name onder de gepensioneerden blijkt de ongelijkheid in vermogensbezit zeer groot te zijn. Stellen dat we voor de evaluatie van de betaalbaarheid van bijvoorbeeld een rusthuisverblijf verder moeten kijken dan enkel het inkomen van de oudere, is dus met andere woorden kort door de bocht. Niet alle ouderen hebben het noodzakelijke kapitaal als buffer achter de hand

Het effectief laten bijdragen van het vermogen ter financiering van onder meer de ouderenzorg combineert daarentegen verschillende voordelen: het zorgt voor een duurzame financieringsbasis, het is sociaal rechtvaardig (iedereen draagt bij, ook naar vermogen) en het kan ervoor zorgen dat de ouderenzorg voor iedereen van goede kwaliteit en betaalbaar blijft.

7. Bewonersaandeel in de totale factuur

Volgens onze berekeningen hebben de rusthuisbewoners in 2016 een totaal van 2,5 miljard euro uit eigen zak betaald voor hun verblijf in het rusthuis (exclusief supplementen), tegenover 3,0 miljard euro⁵⁰ betaald door de ziekteverzekering. De tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering bedraagt gemiddeld 58,2 euro per dag tegenover gemiddeld 48,4 euro per dag voor de bewoner. De verhouding ligt dus op 55%-45%, exclusief financiering van de bouwkost, animatiefunctie, GESCO, en eventuele tegemoetkomingen vanuit de lokale overheden. Dat is een lichte stijging van het aandeel van de bewoner ten opzichte van 2014 (voordien 44%).

[50] Forfait ROB en RVT, incontinentie, syndicale premie, loonharmonisering en eindloopbaan.

8. BIJLAGEN

8.1 Bijlage 1: Geraadpleegde bronnen

1. Studies:

- ACV Openbare diensten (januari 2017): Woonzorgcentra onderzocht. ACV Openbare Diensten bevroeg personeelsleden uit openbare woonzorgcentra in Vlaanderen.
- Belfius (2015): De rusthuissector als macro-gegeven in Vlaanderen. 15p.
- Belfius, Zorgnet Vlaanderen en Corilus: MARA-analyse. Sectorstudie Woonzorgcentra. Financiële analyse – boekjaren 2010-2013, 12p.
- Boutsen, Laasman, Maron et Vrancken (2013), « Consommation de médicaments en maison de repos : une analyse longitudinale », Union Nationale des Mutualités Socialistes, 20 p.
- De EU-statistiek van inkomens en levensomstandigheden 2014 (EU-SILC 2014)
- Federale Overheidsdienst Economie (2009): Sectorstudie rusthuizen. 47p.
- Federale pensioendienst (2016), jaarlijkse statistiek van de uitkeringsgerechtigden.
- KCE rapport vol. 47 A (2006), Geneesmiddelenverbruik in de Belgische rusthuizen en rust-en verzorgingstehuizen, 214p
- ING en Probis (april 2017): De sector van de woonzorgcentra in beeld: trends, uitdagingen en indicatoren
- Kuypers S. en Marx I (2014): De verdeling van vermogens in België. 25p. Centrum voor Sociaal Beleid, Antwerpen.
- Kuyper, S. en Marx, I (2016): De verdeling van de vermogens in België: een actualisering). Centrum voor Sociaal Beleid, Antwerpen.
- Laferrère, A., Van den Heede, A., Van den Bosch, K., & Geerts, J. (2013). Entry into institutional care: predictors and alternatives. In: Börsch-Supan, A., Brandt, M., Litwin, H., & Weber, G. (Eds.). Active ageing and solidarity between generations in Europe: First results from SHARE after the economic crisis. Berlin: De Gruyter, pp. 253-264.
- LBC-NVK (2015): Tendensen over hoe werknemers in de ouderenzorg werken in de sector ervaren
- Onderzoeks- en Informatiecentrum van de VerbruikersOrganisaties (2010) : Rusthuizen. 36p.
- Pacolet J., De Coninck A. (2015): Financiering van de residentiële ouderenzorg: het perspectief van de voorzieningen. Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, rapport 31, 197p.
- Pacolet J., F. De Troyer, S. Boeykens, A. De Coninck, F. Vastmans F. et E. Buyst E. (2012), Een vergelijkende studie naar bouwkost en dagprijs in door VIPA gesubsidieerde en niet-gesubsidieerde woonzorgcentra. 142p.
- Rijksdienst voor Pensioenen (2014): Jaarlijkse statistiek voor de uitkeringsgerechtigden. 300p.
- RIZIV (2017), forfait 2017 en overzicht van maandelijks uitgaven.
- Socialistische Ziekenfondsen (2010), « Rusthuisenquête: betaalbaarheid rusthuis », 14 p.
- Socialistische Ziekenfondsen (juni 2014): 20 Voorstellen voor een Sociaal Geneesmiddelenbeleid, 28p.
- Socialistische Ziekenfondsen (2016): Rusthuisbarometer
- Socialistische ziekenfondsen (maart 2016): Enquête ouderenzorg. Vaststellingen en aanbevelingen.
- Somers, M. (2016): Heden en toekomst van de overheidsfinanciering: de impact van demografische en technologische trends op arbeid, vermogen en de financiering van de overheid, en krijtlijnen voor een taks shift. Minerva, progressieve denktank.
- Stichting Innovatie & Arbeid, SERV (maart 2017): Werkbaar werk in de gezondheids- en welzijnzorg. Sectorale analyse op de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2014-2016.
- Test-Aankoop (2013), « Enquête rusthuizen : niet altijd home sweet home. ». Budget en recht n227. Maart-april 2013, p8-13.
- UCP – Mouvement social des aînés et Espace Senior (2010) : Vivre en maison de repos : à la portée de tous ? – dossier spécial ‘coûts en MR/MRS’. Verschenen in Balises, journal des cadres de l’UCP, mouvement social des aînés, Trimestriel 32, nov-dec 2010, janvier 2011.
- Van den Bosch, K. (2016): Measuring Social Protection for older people with long-term care needs in Belgium. A report on the completion of an OECD data collection questionnaire. Brussel: Federaal Planbureau.
- Van Kerm P. (2006): Extreme incomes and the estimation of poverty and inequality indicators from EU-SILC. Eurostat and Statistics Finland International Conference on “Comparative EU Statistics on Income and Living Conditions: Issues and Challenges”, Helsinki 6-7 November 2006. 48p.

2. Websites

- De voorstellen van de Socialistische Ziekenfondsen voor een sterk Vlaams ouderenzorgbeleid: www.allevijf.be
- De Vlaamse wetgeving omtrent prijszetting in de ouderenzorg:
<http://www.zorg-en-gezondheid.be/prijswijzigingen-in-de-ouderenzorg>
- De dagprijzen in de Vlaamse woonzorgcentra: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/dagprijzen>
- Pensioendienst voor de overheidssector, jaarlijkse statistieken: <http://www.sdpsp.be/pdos/statistics/index.htm>
- RIZIV: Formulieren in ROB, RVT en CDV. Laatst geraadpleegd op 23 december 2015.
<http://www.inami.fgov.be/nl/professionals/verzorgingsinstellingen/rusttoorden/Paginas/formulieren-ROB-RVT-CDV.aspx>

3. Wetgeving

- Koninklijk besluit van 17 augustus 2007 tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de harmonisering van de barema's en de loonsverhogingen in bepaalde gezondheidsinrichtingen betreft
- Ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden
- Ministerieel Besluit van 9 december 2009 tot bepaling van de samenstelling van de dagprijs, de extra vergoedingen en de voorschotten ten gunste van derden aangerekend in de woonzorgcentra.
- Organieke wet OCMW 8 juli 1976.
- Overeenkomst tussen de rustoorden voor bejaarden, de rust- en verzorgingsinstellingen, de centra voor dagverzorging en de verzekeringsinstellingen. Gecoördineerde tekst op 1 januari 2014. Artikel 5.

8.2 Bijlage 2 : individuele kostennota

Bijlage 43

Inrichtingen bedoeld in artikel 34, 11° en 12°, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

VERZAMELKOSTENNOTA

Nota nr. blz.

Identificatie van de inrichting:

Naam:
Adres:
Tel.:
RIZIV-nummer:

Identificatie van het ziekenfonds of de gewestelijke dienst of gewestelijk geneeskundig centrum :

Nr.:
Naam:
Adres:

Juridische vorm van de inrichting:
Adres van de zetel:
Nummer van het handelsregister:

Als de zaakvoerder van de inrichting deze in zijn eigen naam exploiteert:
Naam en voornaam van de exploitant:
Hoofdverblijfplaats:
Nummer van het handelsregister:

(alleen voor ROB en RVT)

Datum waarop het quotum aan dagen bereikt werd :
.....

Verzamelnota nr. van tot uitgevoerd op

Nummer van de individuele nota	Naam en voornaam van de rechthebbende	Inschrijvingsnummer	Aantal dagen	Ten laste V.I.	Ten laste patiënt	Totaal
.....
.....
.....
Algemeen totaal voor de V.I.:					

Te betalen op rekening:
met de verwijzing:

Overeenstemmingsstrook

Ik bevestig dat de hierboven vermelde kosten juist zijn en dat een dubbel van de individuele kostennota aan de rechthebbenden is bezorgd.

De verantwoordelijke van de inrichting.
(Datum, naam en handtekening)

Bijlage 43 (vervolg)

Inrichtingen bedoeld in artikel 34, 11° en 12° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

INDIVIDUELE KOSTENNOTA VOOR DE PERIODE VAN TOT

Nota nr.

Identificatie van de inrichting:

Naam:
Adres:
RIZIV-nummer:

Identificatie van de rechthebbende:

Naam:
Voornaam:
Adres:
Inschrijvingsnummer Sociale
Zekerheid (SIS-kaart):
KG 1 / KG 2 :

Identificatienummer van het ziekenfonds of de gewestelijke dienst of gewestelijk geneeskundig centrum :

Nr.:
Naam:
Adres:

-	Periode(s) van afwezigheid gedurende het trimester die geen aanleiding geven tot de betaling van de tegemoetkoming: van tot van tot van tot		
-	Referenties		
	Eerste form. 760	Laatste form. 760	Form. 761
	Inrichting	Inrichting	Inrichting
	V.I.	V.I.	V.I.

VASTE KOSTEN :	Pseudo-code	Prijs per dag	Aantal dagen	Ten laste V.I.	Ten laste patiënt
- Tegemoetkomingen voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijkse leven in een ROB of in een RVT (kortverblijf inbegrepen) <div style="text-align: center;"> Van Tot </div>					
- Korting op de gesolidariseerde kost van het incontinentiemateriaal	763593	-
- Tegemoetkomingen voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijkse leven in een centrum voor dagverzorging (CDV) voor zorgafhankelijke ouderen of voor personen die lijden aan een ernstige ziekte <div style="text-align: center;"> Van Tot </div>					

Categorieën van zorgenbehoevendheid

RUSTOORD VOOR BEJAARDEN EN RUST- EN VERZORGINGTEHUIS

Op basis van het evaluatieschema, zoals opgenomen op de recto-zijde, worden de categorieën van zorgenbehoevendheid als volgt bepaald (een rechthebbende wordt als afhankelijk beschouwd als hij «3» of «4» scoort voor het desbetreffende criterium) :

categorie O : daarin zijn de rechthebbenden ondergebracht die:
fysiek volledig onafhankelijk en niet dement zijn;

categorie A : daarin zijn de rechthebbenden ondergebracht die:
fysiek afhankelijk zijn :
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;

psychisch afhankelijk zijn :
zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én
zij zijn fysisch volledig onafhankelijk;

categorie B : daarin zijn de rechthebbenden ondergebracht die:
fysiek afhankelijk zijn :
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én
zij zijn afhankelijk voor de transfer en verplaatsingen en/of naar het toilet te gaan;

psychisch afhankelijk zijn :
zij zijn gedesoriënteerd in tijd én ruimte, én
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;

categorie C : daarin zijn de de rechthebbenden ondergebracht die:
fysiek afhankelijk zijn :
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én
zij zijn afhankelijk voor de transfer en verplaatsingen en naar het toilet te gaan, én
zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten;

categorie D : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, de diagnose van dementie is vastgesteld;

categorie C dement : daarin zijn de rechthebbenden ondergebracht die :
psychisch afhankelijk zijn :
zij zijn gedesoriënteerd in tijd én ruimte, of
zij hebben een diagnose dementie op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist, én
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én
zij zijn afhankelijk wegens incontinentie, én
zij zijn afhankelijk voor de transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten.

Afhankelijkheidscriteria

CENTRUM VOOR DAGVERZORGING

De rechthebbende moet beantwoorden aan de hierna vermelde afhankelijkheidscriteria :

ofwel is hij fysiek afhankelijk :
hij is afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én
hij is afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en/of naar het toilet te gaan ;

ofwel is hij psychisch afhankelijk :
hij is gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én
hij is afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden.

ofwel op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, de diagnose voor dementie is vastgesteld.

8.3 Bijlage 3: Formulier van de katz-schaal

BIJLAGE 41
 onder gesloten omslag over te maken aan de adviserend geneesheer
EVALUATIESCHAAL TOT STAVING VAN DE
AANVRAAG OM TEGEMOETKOMING IN EEN VERZORGINGSINRICHTING

Identificatiegegevens rechthebbende :

Riziv-nummer van de instelling :

NAAM – VOORNAAM :

Rijksregisternummer :

A. Schaal (enkel de kolom "Nieuwe score" invullen in geval van eerste evaluatie) :

CRITERIUM	Oude score	Nieuwe score	1	2	3	4
ZICH WASSEN			kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel	heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel	moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel
ZICH KLEDEN			kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters)	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel	moet volledig worden geholpen om zich te kleden zowel boven als onder de gordel
TRANSFER en VERPLAATSINGEN			is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden	is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel,...)	heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen	is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen
TOILET-BEZOEK			kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen	heeft hulp nodig voor één van de 3 items: zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen	heeft hulp nodig voor twee van de 3 items: zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen	heeft hulp nodig voor de 3 items: zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen
CONTINENTIE			is continent voor urine en faeces	is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars)	is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces	is incontinent voor urine en faeces
ETEN			kan alleen eten en drinken	heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken	heeft gedeeltelijk hulp nodig tijdens het eten of drinken	de patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken

CRITERIUM			1	2	3	4
TIJD (2)			geen probleem	nu en dan, zelden probleem	bijna elke dag probleem	volledig gedesoriëteerd of onmogelijk te evalueren
PLAATS (2)			geen probleem	nu en dan, zelden probleem	bijna elke dag probleem	volledig gedesoriëteerd of onmogelijk te evalueren

OF: de patiënt heeft een diagnose dementie op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan op datum van

Op basis van bovenstaande evaluatie wordt : - categorie O categorie A categorie B categorie C categorie Cdement categorie D aangevraagd ⁽¹⁾

- een opname in een centrum voor dagverzorging aangevraagd ⁽¹⁾

B. Redenen die de wijziging van de categorie rechtvaardigen (enkel in geval van toename):

C. De Geneesheer (vereist indien de categorie D wordt aangevraagd of toename afhankelijkheid minder dan 6 maanden na wijziging schaal tijdens de laatste controle) of de verpleegkundige:

Naam en Riziv-nummer of stempel van de geneesheer: Naam van de verantwoordelijke verpleegkundige ⁽¹⁾	Datum:/...../.....	Handtekening:
--	-----------------------------	---------------

⁽¹⁾ Schrappen wat niet past.

⁽²⁾ Niet invullen indien de patiënt een diagnose dementie heeft op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan.

Categorieën van zorgenbehoevendheid

RUSTOORD VOOR BEJAARDEN EN RUST- EN VERZORGINGTEHUIS

Op basis van het evaluatieschema, zoals opgenomen op de recto-zijde, worden de categorieën van zorgenbehoevendheid als volgt bepaald (een rechthebbende wordt als afhankelijk beschouwd als hij «3» of «4» scoort voor het desbetreffende criterium) :

categorie O : daarin zijn de rechthebbenden ondergebracht die:
fysiek volledig onafhankelijk en niet dement zijn;

categorie A : daarin zijn de rechthebbenden ondergebracht die:
fysiek afhankelijk zijn :
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;

psychisch afhankelijk zijn :
zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én
zij zijn fysisch volledig onafhankelijk;

categorie B : daarin zijn de rechthebbenden ondergebracht die:
fysiek afhankelijk zijn :
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én
zij zijn afhankelijk voor de transfer en verplaatsingen en/of naar het toilet te gaan;

psychisch afhankelijk zijn :
zij zijn gedesoriënteerd in tijd én ruimte, én
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;

categorie C : daarin zijn de de rechthebbenden ondergebracht die:
fysiek afhankelijk zijn :
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én
zij zijn afhankelijk voor de transfer en verplaatsingen en naar het toilet te gaan, én
zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten;

categorie D : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, de diagnose van dementie is vastgesteld;

categorie C dement : daarin zijn de rechthebbenden ondergebracht die :
psychisch afhankelijk zijn :
zij zijn gedesoriënteerd in tijd én ruimte, of
zij hebben een diagnose dementie op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist, én
zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én
zij zijn afhankelijk wegens incontinentie, én
zij zijn afhankelijk voor de transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten.

Afhankelijkheidscriteria

CENTRUM VOOR DAGVERZORGING

De rechthebbende moet beantwoorden aan de hierna vermelde afhankelijkheidscriteria :

ofwel is hij fysiek afhankelijk :
hij is afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én
hij is afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en/of naar het toilet te gaan ;

ofwel is hij psychisch afhankelijk :
hij is gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én
hij is afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden.

ofwel op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, de diagnose voor dementie is vastgesteld.

8.4 Bijlage 4: Vergelijking van de componenten van de dagprijs en de supplementen in de verschillende Gemeenschappen

VL VLAAMSE GEMEENSCHAP	WAL WALLONIË	FRG FRANSE GEMEENSCHAP
GGC GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE	DG DUITSTALIGE GEMEENSCHAP	

KOSTPRIJSELEMENT	INBEGREPEN IN DAGPRIJS	SUPPLEMENT	VOORSCHOT TEN GUNSTE VAN DERDE
Het gebruik van de kamer	VL WAL FRG GGC DG		
Het meubilair van de kamer aangepast aan de toestand van de bewoner	VL WAL FRG GGC DG		
De basisaccomodatie en het meubilair overeenkomstig de erkenningsvoorwaarden	VL WAL FRG GGC DG		
Het ter beschikking stellen van een nachtstoel wanneer de toestand van de bewoner dit vereist	VL WAL FRG GGC DG		
Het aangepast meubilair van de gemeenschappelijke plaatsen	VL WAL FRG GGC DG		
Het gebruik en het onderhoud van zowel de individuele als de gemeenschappelijke sanitaire installaties	VL WAL FRG GGC DG		
Het gebruik van de gemeenschappelijke plaatsen, met inbegrip van de liften	VL WAL FRG GGC DG		
Het onderhoud van het patrimonium van de voorziening, het algemene onderhoud en het reinigen van de gemeenschappelijke plaatsen, materiaal en producten inbegrepen.	VL WAL FRG GGC DG		
De herstellingen van de kamers en overige huisvestingslokalen die uit een gewoon woongebruik voortvloeien	VL WAL FRG GGC DG		
Het onderhoud van de individuele kamer, en van het meubilair en het materiaal in deze kamer, inclusief het specifieke onderhoud uitgevoerd na het overlijden of het vertrek van de bewoner	VL WAL FRG GGC		
Onderhouds-, schoonmaak- en herstellingskosten t.g.v. normale slijtage (bv. behang, schilderwerk)	VL WAL FRG GGC		
Afvalverwijdering	VL WAL FRG GGC DG		
De verwarming van de kamer en gemeenschappelijke plaatsen, het onderhoud van deze installaties en elke wijziging van de verwarmingsapparatuur	VL WAL FRG GGC DG		
Het stromende koude en warme water en het gebruik van elke sanitaire installatie	VL WAL FRG GGC DG		
De elektrische installaties, hun onderhoud en elke wijziging ervan en het gemeenschappelijk elektriciteitsverbruik	VL WAL FRG GGC DG		
Het elektriciteitsverbruik (inclusief het verbruik van individuele toestellen die behoren tot het basiscomfort, zijnde TV, radio en koelkast); het verbruik van de verlichtings- en verwarmingstoestellen ingevolge het individuele gebruik ervan door de bewoner	VL WAL FRG GGC DG (1)		
De installaties voor bescherming tegen brandgevaar en voor interne communicatie in functie van gemeenschappelijk gebruik	VL WAL FRG GGC DG	FRG	
De individuele en collectieve toegang tot de door de voorziening ter beschikking gestelde interne en externe communicatie voor radio, televisie, telefoon en internet:			
a) aansluitingen, aansluitings-, herstellings- en onderhoudskosten	VL WAL FRG GGC DG	VL WAL	FRG GGC DG
b) abonnementskosten en kosten individueel gebruik	VL WAL FRG GGC DG	VL WAL	FRG GGC DG
Het ter beschikking stellen in de gemeenschappelijke ruimten van televisie, radio of andere audiovisuele media	VL WAL FRG GGC DG		

KOSTPRIJSELEMENT	INBEGREPEN IN DAGPRIJS	SUPPLEMENT	VOORSCHOT TEN GUNSTE VAN DERDE
De keukeninstallaties, het onderhoud ervan, de wijzigingen ervan ingevolge de toepasselijke wetgeving, en de toevoer van de grondstoffen en de opslag ervan	VL WAL FRG GGC		
De beschikbaarstelling, het onderhoud en de vervanging van het beddengoed : matras aangepast aan zorgnood van bewoner, dekens, spreien, lakens, hoofdkussens, steeklaken	VL WAL FRG GGC		
De bescherming van het beddengoed in geval van o.a. incontinentie, decubitus, besmettelijke ziekten,...			
De standaarduitrusting voor gordijnen en/of overgordijnen, behang en meubelstoffen	VL WAL FRG GGC		
Was en stomerij van het niet-persoonlijke linnen	VL WAL FRG GGC		
Was en stomerij van het persoonlijk linnen:			
a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrek-kend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst.	FRG GGC	VL WAL (2)	VL
b) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrek-kend personeel waarvan de kost niet vervat zit in de dagprijs en/of niet vanuit de overheid gesubsidieerd wordt	FRG GGC	WAL (2)	VL
c) dienst georganiseerd door een externe dienstverlener of op zelfstandige basis			VL WAL FRG GGC
ZORGFUNCTIE			
Medische, verpleegkundige, verzorgende, paramedische en kinesitherapeutische activiteiten die voorzien zijn in de tussenkomst door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, voor het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst	VL WAL FRG GGC		
Honoraria van externe verstrekkers van zorg die zijn opgenomen in de nomenclatuur van het RIZIV voor zover ze niet inbegrepen zijn in de zorgforfaits die de voorziening voor de individuele bewoner ontvangt			VL WAL FRG GGC
De individuele bijdragen voor het ziekenfonds			VL WAL FRG GGC
Kosten van medicatie (verminderd met de bekomen korting)			VL WAL FRG GGC
De bevoorrading, het beheer, het stockeren en de verdeling van geneesmiddelen, verzorgings- en incontinentiemateriaal	VL WAL FRG GGC		
Hospitalisatiekosten			VL WAL FRG GGC
Incontinentiemateriaal	VL WAL FRG GGC		
Verzorgingsmateriaal dat niet gedekt is door de RIZIV-forfaits			VL WAL FRG GGC
Kosten voor hulpmiddelen zoals hoorapparaat, bril, tandprothesen, rolstoel, krukken, looprek, enz.... voor het gedeelte dat niet gedekt wordt door de ziekteverzekering of dat niet onder toepassing valt van de overeenkomst tussen de voorziening en de verzekeringsinstelling			VL WAL FRG GGC
LEEFFUNCTIE			
De bereiding en verdeling van de maaltijden (inclusief de diëten) met inbegrip van de dranken, de tussendoortjes en de dranken waarvan de verdeling tussen de maaltijden systematisch gebeurt	VL WAL FRG GGC		
De maaltijdbedeling op de kamer omwille van de gezondheidstoestand van de bewoner	VL WAL FRG GGC		
De maaltijdbediening op de kamer voor valide bejaarden	WAL	VL FRG GGC	
Onbeperkte beschikbaarheid van drinkbaar water	VL WAL FRG GGC		
De dranken buiten de maaltijden die op individuele vraag van de bewoner verstrekt worden (uitgezonderd drinkbaar water)		VL WAL FRG GGC	

KOSTPRIJSELEMENT	INBEGREPEN IN DAGPRIJS	SUPPLEMENT	VOORSCHOT TEN GUNSTE VAN DERDE
Supplementaire voedingsproducten die buiten de maaltijden verstrekt worden op individuele vraag van de bewoner		VL WAL FRG GGC	
Lichte en dadelijk opneembare voedingsstoffen (enterale voeding, voedingssupplementen, een speciale maaltijd ter vervanging van de normale maaltijd,...) ten belope van de meerkost ten opzichte van een gewone maaltijd			VL WAL FRG GGC
Lichaamshygiëne van kop tot teen	VL WAL FRG GGC		
Pedicure, manicure, esthetische verzorging en kapper:			
a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst	FRG GGC	VL	VL WAL
b) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekend personeel waarvan de kost niet vervat zit in de dagprijs en/of niet vanuit de overheid gesubsidieerd wordt	FRG GGC		VL WAL
c) dienst georganiseerd door een externe dienstverlener of op zelfstandige basis			VL WAL FRG GGC
Basispakket van persoonlijke toiletartikelen (wc-papier, zeep, shampoo en tandpasta) standaard aangeboden door de voorziening	VL FRG GGC	WAL	WAL
Persoonlijke toiletartikelen die op uitdrukkelijke vraag van de bewoner door de voorziening worden aangekocht		WAL FRG GGC	VL
De dagdagelijkse animatie-, recreatie- en therapeutische activiteiten die door de voorziening worden georganiseerd	VL WAL FRG GGC (3) (3) (4)	VL WAL FRG GGC (3) (4)	
De specifieke animatie-, recreatie- en therapeutische activiteiten die door de voorziening worden georganiseerd en die een aantoonbare meerkost vertegenwoordigen	VL WAL WAL GGC	VL WAL FRG GGC	
Herstellingskosten van persoonlijk linnen:			
a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst	FRG GGC	VL WAL	VL WAL
b) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekend personeel waarvan de kost niet vervat zit in de dagprijs en/of niet vanuit de overheid gesubsidieerd wordt	FRG GGC	WAL	VL WAL
c) dienst georganiseerd door een externe dienstverlener of op zelfstandige basis		WAL	VL WAL FRG GGC
Vervoerskosten die verband houden met de gezondheid van de bewoner:			
a) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekend personeel waarvan de kost vanuit de overheid gesubsidieerd wordt, ten belope van het bedrag dat niet gedekt wordt door deze tussenkomst		VL	VL FRG GGC
b) dienst georganiseerd door de voorziening met loontrekend personeel waarvan de kost niet vervat zit in de dagprijs en/of niet vanuit de overheid gesubsidieerd wordt			VL
c) dienst georganiseerd door een externe dienstverlener			VL FRG GGC
Alle persoonlijke aankopen op uitdrukkelijke vraag van de bejaarde, andere dan toiletartikelen			VL
Alle mogelijke kosten die verband houden met het houden van een individueel huisdier		VL FRG GGC	
BELEIDSFUNCTIE			
De administratieve kosten, ongeacht de aard ervan, die gebonden zijn aan de huisvesting of de opvang van de bewoner of die de werking van de voorziening betreffen	VL WAL FRG GGC		
Verzekeringspolissen van allerlei aard : de verzekeringen burgerlijke aansprakelijkheid, de brandverzekering alsmede alle verzekeringen die de beheerder overeenkomstig de wetgeving heeft aangegaan, met uitzondering van elke persoonlijke verzekering van de bewoner	VL WAL FRG GGC		

KOSTPRIJSELEMENT	INBEGREPEN IN DAGPRIJS	SUPPLEMENT	VOORSCHOT TEN GUNSTE VAN DERDE
Individuele en aanvullende verzekering burgerlijke aansprakelijkheid voor de bewoner			VL WAL FRG GGC
Belastingen eigen aan de uitbating van de voorziening	VL WAL FRG GGC		
De kosten van het gebruik van een mortuarium:			
a) dienst georganiseerd door de voorziening, met uitzondering van het ter beschikking stellen door de voorziening van een lokaal voor het opbaren van de overledene		VL FRG GGC	
b) dienst georganiseerd door een externe dienstverlener		VL	FRG GGC
De begrafenis kosten			VL FRG GGC

Iedereen telt mee. Altijd.

Ziek, gezond. Dik en dun. Groot en klein. Jong en oud. Man en vrouw. Gehuwd, of niet. Wit, gekleurd. Welgesteld en arm. Iedereen telt mee. Altijd. Van in het begin, tot aan het einde. Als het slecht gaat en als het goed gaat. Wij zijn er. Altijd. Voor iedereen. Voor jou.

www.socmut.be



**Socialistische
Mutualiteiten**