SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 45
van **TINE VAN DER VLOET**
datum: 10 oktober 2022

---

aan **HILDE CREVITS**
VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Mobiliteitshulpmiddelen - Aanvragen

Sinds 1 januari 2019 behoren tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen en de bijhorende kosten voor aanpassingen tot de bevoegdheid van de deelstaten. Vlaanderen bracht die onder in de Vlaamse sociale bescherming (VSB). Het gaat meer bepaald over mobiliteitshulpmiddelen voor basismobiliteit zoals een elektronische scooter, elektronische of manuele rolstoelen, duwwandelwagens, drie- of vierwielfietsen en zitdriewielers. Sinds 1 januari 2019 moeten personen via een erkende verstrekker een aanvraag indienen bij de zorgkas voor deze hulpmiddelen.

Op 8 september 2022 stelde ik schriftelijke vraag nr. 810 over dit onderwerp. De minister antwoordde daarop dat er in 2021 89.928 aanvragen waren voor verkoop en verhuur van hulpmiddelen. Daarvan werden 73.912 aanvragen goedgekeurd, 12.692 werden geweigerd om administratieve redenen, 2913 om inhoudelijke redenen en 411 aanvragen bleven onbeslist.

1. Wanneer een aanvraag onvolledig is of niet voldoet aan de regels, wordt de aanvraag administratief geweigerd. In 2021 ging het in totaal om 12.692 aanvragen.

   Hoeveel van die aanvragen werden geweigerd als gevolg van een onvolledig dossier? Hoeveel als gevolg van het niet voldoen aan de regels? Graag een opdeling per provincie.

2. Wat zijn de meest voorkomende redenen waarom een dossier onvolledig verklaard werd? Wat zijn de meest voorkomende redenen waarom een dossier niet voldoet aan de regels?

3. Hoeveel van de administratief geweigerde dossiers werden opnieuw ingediend? Hoeveel daarvan werden de tweede keer wel goedgekeurd? Graag een overzicht per provincie en of het gaat om een weigering als gevolg van een onvolledig dossier of om een weigering als gevolg van het niet voldoen aan de regels.

4. 2913 dossiers werden geweigerd om inhoudelijke redenen.

   Wat zijn de meest voorkomende redenen waarom die dossiers werden geweigerd?

5. Hoeveel van de inhoudelijk geweigerde dossiers werden opnieuw ingediend? Hoeveel daarvan werden de tweede keer wel goedgekeurd? Graag een opdeling per provincie.

6. Is de minister van mening dat er voldoende ondersteuning beschikbaar is om personen te helpen met het invullen van die dossiers?

Vlaams Parlement

HILDE CREVITS
VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 45 van 10 oktober 2022
van **TINE VAN DER VLOET**

---

1. Een onvolledig dossier wordt door de zorgkas geweigerd met als reden "manuele controle van de bijlage". In onderstaande tabel is opgenomen in hoeveel dossiers (ingediend in 2021) er werd geweigerd met als reden enkel een onvolledig dossier (kolom 2). Er kunnen ook meerdere redenen zijn waarom een dossier administratief is geweigerd door de zorgkas. In kolom 3 staan het aantal dossiers dat door de zorgkas administratief werd geweigerd wegens verschillende redenen waarvan minstens één reden te maken heeft met onvolledigheid van het dossier.

Provincie	Geweigerd wegens onvolledig dossier	Geweigerd wegens **meerdere** redenen waarvan minstens één reden gaat over onvolledig dossier	**Totaal**
Antwerpen	1.641	118	1.759
Brussel H Gewest	58	5	63
Limburg	685	56	741
Oost-Vlaanderen	1.428	71	1.499
Vlaams-Brabant	580	81	661
West-Vlaanderen	964	31	995
Buitenland	3	1	4
Totaal	**5.359**	**363**	**5.722**

In 2021 werden er 5.359 dossiers geweigerd wegens enkel een probleem met het ontbreken van de juiste bijlagen. Daarenboven zijn er nog 363 dossiers geweigerd wegens een probleem met de bijlagen én nog een andere administratieve reden of redenen. Deze dossiers zijn dus geweigerd door de zorgkas (administratief) en zijn niet langs de zorgkassencommissie (ZKC) geweest voor een inhoudelijke beoordeling. In totaal gaat het in 2021 om 5.722 dossiers waarbij er een probleem was met de bijlagen.

In 2021 weigerden de zorgkassen 6.970 dossiers wegens andere administratieve redenen. In deze dossiers waren wel alle noodzakelijke bijlagen toegevoegd. Andere administratieve redenen kunnen heel uiteenlopend zijn: productcode niet geldig, erkenningsnummer arts ongeldig, cumul verbod, hernieuwingstermijn is nog niet verstreken, prestatiecode onderhoud en herstel komt niet overeen met het gevraagde mobiliteitshulpmiddel, enzovoort. Het kan ook gaan om een combinatie van deze verschillende redenen. Deze dossiers werden ook enkel behandeld door de zorgkas (administratief) en zijn niet langs de ZKC geweest voor een inhoudelijke beoordeling. Deze informatie hebben we niet beschikbaar per provincie.

Tot slot zijn er 2.913 dossiers die door de ZKC (inhoudelijk) werden geweigerd.

2. De meest voorkomende redenen waarom een dossier administratief wordt geweigerd zijn:
   a. Manuele controle van de bijlagen (5.722 dossiers geweigerd in 2021)
   b. Hernieuwingstermijn (2.018 dossiers geweigerd in 2021)
   c. Cumul (1.436 dossiers geweigerd in 2021)
   d. Een ongeldige productcode (840 dossiers geweigerd in 2021)
   e. Erkenningsnummer arts ongeldig (453 dossiers geweigerd in 2021)

   We hebben geen gegevens over welke bijlage er juist ontbreekt indien het dossier wordt geweigerd wegens "manuele controle van de bijlagen".

3. Deze informatie hebben we niet ter beschikking in onze standaardrapportering.

4. Indien een dossier inhoudelijk door ZKC wordt geweigerd heeft dit te maken met het feit dat de persoon niet voldoet aan de functionele indicaties zoals omschreven in de prestatielijst. Zie bijlage 2 bij het ministerieel besluit: *MB prestatielijst (vlaanderen.be)*.

5. Deze informatie hebben we niet ter beschikking in onze standaardrapportering.

6. Het zijn niet de gebruikers die een aanvraag indienen maar de erkende verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen. Deze verstrekkers beschikken over een zeer uitgebreide handleiding die zij (online) kunnen raadplegen. Daarnaast worden er ook jaarlijks informatiesessies gegeven en worden er bijna maandelijks nieuwsbrieven vanuit het Agentschap VSB bezorgd aan de verstrekkers.

   De verstrekkers kunnen ook rechtstreeks contact opnemen met de zorgkas of met het Agentschap VSB.

   Er is ook 3 maandelijks een overleg met de beroepsvereniging van de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen (BBOT) waar bepaalde structurele zaken kunnen besproken worden.

   Er is dus wel degelijk voldoende ondersteuning om de verstrekkers te helpen bij het correct indienen van een aanvraag.