



*Le financement des produits absorbants  
pour incontinence en Belgique*



*Inter-Company Training ( Oktober 2011)*

*Hans Hellinckx  
Adviseur - Conseiller*



*Koning Albert I-laan 64 Avenue Roi Albert Ier  
1780 WEMMEL*

*[h.hellinckx@unamec.be](mailto:h.hellinckx@unamec.be)*



## *Le financement des produits absorbants pour incontinence en Belgique*



- I. Définition/Definitie*
- II. Classification/Classificatie*
- III. Épidémiologie/Epidemiologie*
- IV. Chiffres de marché/Marktcijfers*
- V. Financement/Financiering*
  - National/Nationaal*
  - Régions/Gewesten*
  - Local/Lokaal*
  - Divers/Diverse*
- VI. Tableau récapitulatif/Samenvattende tabel*



*Incontinentie, een taboe! Incontinence, un tabou!*

*1. Définition/Definitie*

*“ Urinary incontinence is  
any involuntary leakage of urine ”  
(International Continence Society (ICS))  
Standardisation and Terminology Reports*

*[www.icsoffice.org](http://www.icsoffice.org)*

*LUTS*



*Een klein beetje incontinent zijn,  
werd/wordt meestal als ‘normaal’ beschouwd,  
althoewel dit helemaal niet het geval is!*

*Elke vorm van ongewild urineverlies valt immers onder de standaard-  
definitie, bepaald door de ICS.*

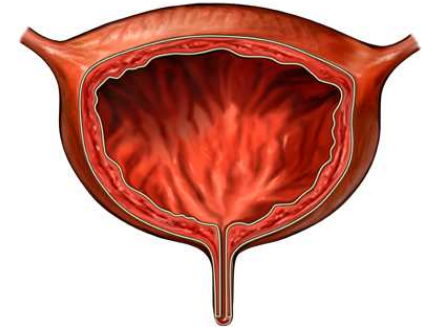
*MD news 2, 2006*

*Présenter un petit problème d’incontinence,  
était/est en général considéré comme normal,  
bien que ce n’est pas du tout le cas!*

*En effet, toute forme de fuite urinaire incontrôlée, tombe bien sous la définition  
standard, fixée par l’ICS (et “toute” est ici un terme clé)*

*MD news 2, 2006*





## *Le financement des produits absorbants pour incontinence en Belgique*



- I. Définition/Definitie*
- II. Classification/Classificatie*
- III. Épidémiologie/Epidemiologie*
- IV. Chiffres de marché/Marktcijfers*
- V. Financement/Financiering*
  - National/Nationaal*
  - Régions/Gewesten*
  - Local/Lokaal*
  - Divers/Diverse*
- VI. Tableau récapitulatif/Samenvattende tabel*



## *Incontinence, un tabou!*

### *2. Classification*

#### *L'incontinence urinaire féminine*

*La forme la plus fréquente d'incontinence féminine est l'incontinence urinaire à l'effort (IUE)/Inspanningsincontinentie.*

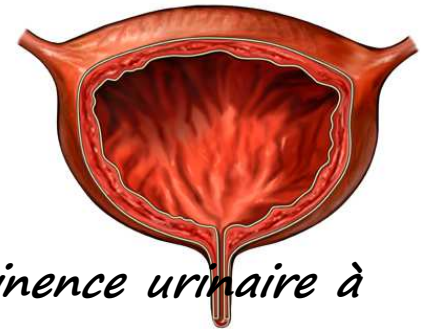
*L'incontinence urinaire d'effort désigne des fuites urinaires incontrôlées lors d'un effort, d'un éternuement ou d'une toux. Il peut s'agir de petites fuites ou de fuites importantes.*

*Vient ensuite l'incontinence par impériosité/Aandrangincontinentie.*

*L'incontinence par impériosité, souvent appelée vessie hyperactive, indique une hyperactivité du détrusor de la vessie qui déclenche une envie ultra pressante, avec ou sans signes annonciateurs, souvent accompagnée d'une fuite urinaire.*

*Beaucoup de femmes souffrent d'incontinence mixte/Gemengde incontinentie, autrement dit une combinaison des symptômes des deux formes d'incontinence, d'effort et par impériosité.*

*Autres formes d'incontinence: certaines formes d'incontinence se distinguent des catégories précitées: l'incontinence au fou rire/Giechelincontinentie et l'incontinence fonctionnelle/Functionele incontinentie.*





*Incontinence, un tabou!*

*2. Classification*

*L'incontinence urinaire masculine*

*Incontinence urinaire d'effort/Inspanningsincontinentie (post-prostatectomie)*

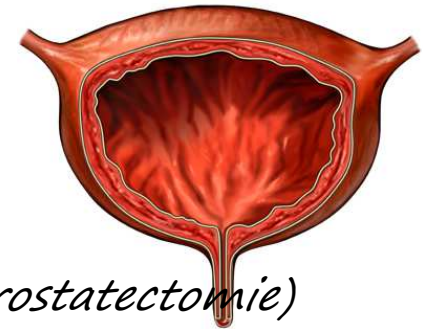
*L'incontinence urinaire d'effort chez les hommes intervient souvent après une opération de la prostate, mais pas uniquement. Elle se traduit par des fuites urinaires incontrôlées, lorsque la personne tousse, court, saute, etc.*

*Incontinence par impériosité/Aandrangincontinentie*

*L'incontinence par impériosité se définit par une perte urinaire incontrôlée associée à une forte envie d'uriner.*

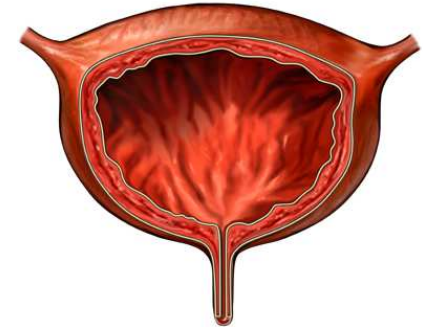
*Beaucoup d'hommes souffrent d'incontinence mixte/Gemengde incontinentie, autrement dit une combinaison des symptômes des deux formes d'incontinence, d'effort et par impériosité.*

*Autres formes d'incontinence: l'incontinence par regorgement/ Overloopincontinentie et l'incontinence fonctionnelle/Functionele incontinentie.*





*Incontinence, un tabou!*  
*2. Classification*



*Trend:*

*[- (zwaar) zorgbehoevende incontinentie  
- niet-zorgbehoevende incontinentie]*

*Fonda D, Abrams P. Cure sometimes, help always -- a " continence paradigm " for all ages and conditions. Neurourol Urodyn, 2006, 25 (3), 290-292*

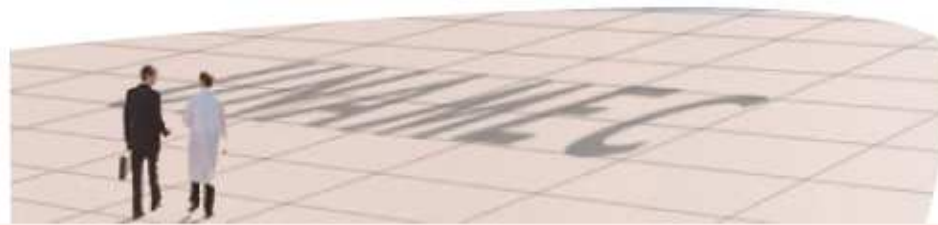
*Continent*

*Afhankelijk incontinent (door medicatie, mictietraining,...)*

*Ingepakt incontinent (door gebruik van opvangmaterialen,...)*

*Incontinent*

*Dhr. R. Pieters, Voorzitter Urobel en Dienst Urologie, De Pintelaan 185 te 9000 Gent T:  
09/332.27.65 – F: 09/332.27.66 [www.urobel.be](http://www.urobel.be)  
[voorzitter.urobel@telenet.be](mailto:voorzitter.urobel@telenet.be)*



## *Le financement des produits absorbants pour incontinence en Belgique*



- I. Définition/Definitie*
- II. Classification/Classificatie*
- III. Épidémiologie/Epidemiologie*
- IV. Chiffres de marché/Marktcijfers*
- V. Financement/Financiering*
  - National/Nationaal*
  - Régions/Gewesten*
  - Local/Lokaal*
  - Divers/Diverse*
- VI. Tableau récapitulatif/Samenvattende tabel*





*Incontinentie, een taboe!*  
*3. Epidemiologie*



*Prevalentie van ongewild urineverlies bij vrouwen is afhankelijk van de gebruikte <sup>1</sup>definitie.*

*Bemelmans BLH, Vandoninck V, Donkers LHC, Robertson C, Boyle P, Kiemeney LALM.  
Huisarts en Wetenschap 2003; 46 (3): 137-40*






*Incontinentie, een taboe!*  
*3. Epidemiologie*



*<sup>2</sup>There is a wide range among epidemiological data, mainly attributable to poor methodology of the usually descriptive and cross-sectional designs relying on subjective reports of incontinence.*

*Socio-economic evaluation of incontinence in adults  
Prof. K. Kesteloot et al. 1997*

*Incontinentie is <sup>3</sup>leeftijds- en <sup>4</sup>geslachtsspecifiek  
Studieresultaten survey VUB:*



	<i>mannen</i>	<i>vrouwen</i>
<i>30-34 jaar</i>	<i>0.8%</i>	<i>5.5%</i>
<i>50-54 jaar</i>	<i>4.9%</i>	<i>17.5%</i>
<i>&gt; 70 jaar</i>	<i>13.8%</i>	<i>26.5%</i>



*Incontinence, un tabou!*  
*3. Épidémiologie*

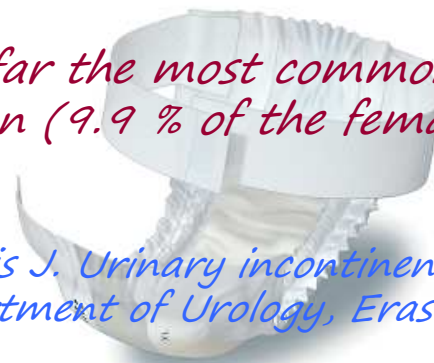


*A population-based epidemiological survey among people living at home in Belgium learns that:*

*5.2% of men and 16.3% of women suffers from urinary incontinence  
Within the female population (aged over 50years) 21% had urinary incontinence*

*Stress incontinence is by far the most common form of the disease: 42%  
53% of incontinent women (9.9 % of the female population).*

*Schulman C, Claes H, Matthijs J. Urinary incontinence in Belgium: a population-based epidemiological survey. Department of Urology, Erasmus University Hospital, Brussels. Eur Urol. 1997; 32 (3): 315-20*





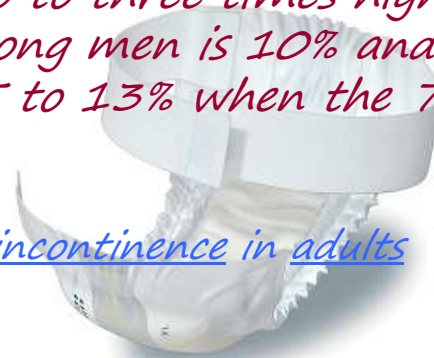
## *Incontinentie, een taboe!*

### *3. Epidemiologie*



- 20%-30% of the adult population living at home ( $\geq 18$  years) suffers from some degree of urinary incontinence (these figures are reduced to 5 to 9% when the 70% 'slight incontinence' is not included).*
- Women are more prone to develop urinary incontinence with a likelihood that is at least two to three times higher as for men. The average prevalence estimate among men is 10% and among women 29% (these figures are reduced to 5 to 13% when the 70% 'slight incontinence' is not included).*

*Socio-economic evaluation of incontinence in adults  
Prof. K. Kesteloot et al. 1997*





*Incontinentie, een taboe! Incontinence, un tabou!*  
*3. Epidemiologie/Épidémiologie*



*Geachte heer Hellinckx,  
Wij hebben geen betrouwbare cijfers over incontinentie.  
De “farma-industrie” gebruikt een aantal cijfers maar deze zijn volgens mij  
weinig betrouwbaar.  
De enige bron waar je over dergelijke onderwerpen betrouwbaar materiaal  
kan vinden is volgens mij de Gezondheidsenquête: Wetenschappelijk Instituut  
Volks-  
gezondheid*

*<http://iph.fgov.be/epidemio/epinl/index.htm>*

*Nous ne disposons pas de chiffres fiables concernant l'incontinence.  
“L'industrie pharma” utilise certains chiffres qui ne sont pas très fiables selon  
moi .*

*La seule source à ce sujet où, d'après moi, vous pourrez trouver du matériel  
reliable est l'enquête de Santé: Institut Scientifique de Santé Publique*

*<http://iph.fgov.be/epidemio/epifr/index.htm>*



Vrije  
Universiteit  
Brussel

*Prof. dr. Dirk Devroey  
Vakgroep Huisartsgeneeskunde  
Department of Family Medicine*



*Incontinence, un tabou!*  
*3. Épidémiologie*

*Enquête de Santé, Belgique 2008 (Mars 2010, Bruxelles)*  
*Tableau de synthèse pour les maladies chroniques*



*Pourcentage de la population totale qui déclare souffrir d'une ou plusieurs affections, maladies ou handicaps chroniques: incontinence urinaire (problèmes pour contrôler la vessie): 2.9%*

*Pourcentage de la population de 65 ans et plus avec des maladies Chroniques spécifiques (rapportées personnellement) au cours des 12 derniers mois: incontinence urinaire*

*Femmes: 13,5%*

*Hommes: 8,6%*



*The prevalence of urinary incontinence in the population was 1.4% in men and 4.6% in women*

*Source:*

*Van Oyen H, Van Oyen P. Urinary incontinence in Belgium; prevalence, correlates and psycho-*

*social consequences. Acta Clin Belg. 2002 Jul-Aug; 57 (4): 207-18*

*Unit of Epidemiology, Scientific Institute of Public Health*



*Incontinence, un tabou!*  
*3. Épidémiologie*



[www.mc.be](http://www.mc.be)

*“Près de 5 Belges sur 100 présentent des problèmes de pertes d’urine involontaire”.*

*→ ± 550.000 Belges*

*Population Belgique: 10.839.905 habitants*

*Bruxelles: 1.089.538 – Région Fl.: 6.251.983 – Région Wal.: 3.498.384*

*Source: <http://statbel.fgov.be/fr/statistiques/chiffres/> (SPF Économie)*

*5.312.221 hommes ou 49%*

*5.527.684 femmes ou 51%*





*Incontinence, un tabou!*  
*3. Épidémiologie*

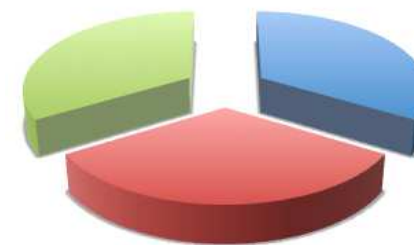


*Conclusie:*

*Binnen de sectie: Incontinentie (absorberende medische hulpmiddelen) van UNAMEC wordt uitgegaan van volgende prevalentiecijfers:*  
*6-9% voor de totale bevolking (incl. kinderen)*







## *Le financement des produits absorbants pour incontinence en Belgique*

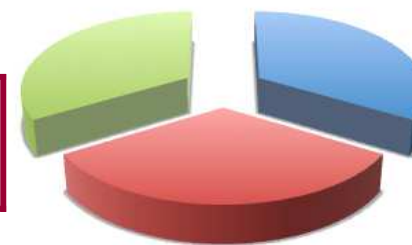


- I. Définition/Definitie*
- II. Classification/Classificatie*
- III. Épidémiologie/Epidemiologie*
- IV. Chiffres de marché/Marktcijfers*
- V. Financement/Financiering*
  - National/Nationaal*
  - Régions/Gewesten*
  - Local/Lokaal*
  - Divers/Diverse*
- VI. Tableau récapitulatif/Samenvattende tabel*





*Statistiques de ventes: Produits absorbants pour incontinence  
Année 2010*



<i>NIET INSTITUTIONEEL</i>				<i>TOTAAL BELGIE</i>	
<i>Homecare excl. Retail en institutioneel</i>					
<i>Vlaanderen</i>		<i>Wallonië</i>			
<i>Units</i>	<i>Value</i>	<i>Units</i>	<i>Value</i>	<i>Units</i>	<i>Value</i>
				<i>0</i>	<i>€ 0,00</i>
				<i>0</i>	<i>€ 0,00</i>
				<i>0</i>	<i>€ 0,00</i>
				<i>0</i>	<i>€ 0,00</i>
				<i>0</i>	<i>€ 0,00</i>





## *Le financement des produits absorbants pour incontinence en Belgique*



- I. Définition/Definitie*
- II. Classification/Classificatie*
- III. Épidémiologie/Epidemiologie*
- IV. Chiffres de marché/Marktcijfers*
- V. Financement/Financiering*
  - National/Nationaal*
  - Régions/Gewesten*
  - Local/Lokaal*
  - Divers/Diverse*
- VI. Tableau récapitulatif/Samenvattende tabel*





*Incontinence, un tabou!*  
*4. Financement (hôpitaux)*

*Le Budget des Moyens Financiers (BMF) des hôpitaux*  
*Sous-partie B2 : les coûts des services cliniques*

*La sous-partie B2 représente le second gros poste du BMF, elle y contribue pour 40 à 50 %. Elle couvre le financement des services cliniques : frais de personnel infirmier et soignant, frais de médicaments courants, les pansements, les produits médicaux de consommation, les produits pour la dispensation des soins, les petits instruments et les frais de rééducation et de réadaptation relatifs aux patients hospitalisés dans les services A, T, K, G et Sp.*

*budget 2011: € 7.233.262.903*

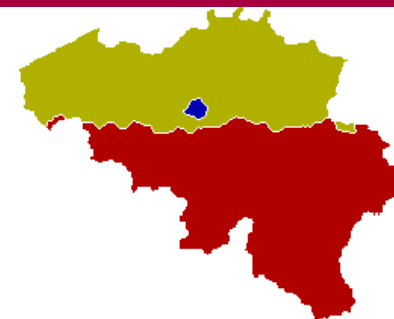
*Bron: KB 22 december 2010 houdende vaststelling voor het dienstjaar 2011, van het globaal budget van het Rijk, zoals bedoeld in art.95 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, voor de financiering van de werkingskosten van de ziekenhuizen (BS 12.01.2011)*

*<http://www.health.fgov.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Financing/Hospitals/index.htm?fodnlang=fr>*





*Incontinence, un tabou!*  
*4. Financement (MRPA-MRS)*



*Si les Régions et Communautés ont autorité sur les éléments couverts par le prix d'hébergement, c'est le S.P.F. Économie qui est compétent en matière de prix!*



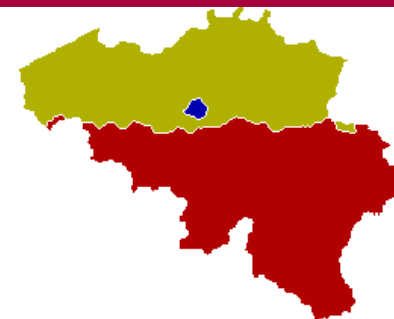
[http://economie.fgov.be/nl/consument/Gereguleerde\\_prijzen/Bejaardeninstellingen/](http://economie.fgov.be/nl/consument/Gereguleerde_prijzen/Bejaardeninstellingen/)

[http://economie.fgov.be/fr/consommateurs/Prix\\_reglementes/Bejaardeninstellingen/](http://economie.fgov.be/fr/consommateurs/Prix_reglementes/Bejaardeninstellingen/)

[price@economie.fgov.be](mailto:price@economie.fgov.be)



*Incontinence, un tabou!*  
*4. Financement (MRPA-MRS)*



*Historique:*

*composition prix d'hébergement/de la journée maisons de repos pour personnes âgées*

*Le prix d'hébergement couvre:*

- le logement normal*
- les soins normaux*
- l'administration normale liée à l'exploitation de la maison de repos pour personnes âgées*

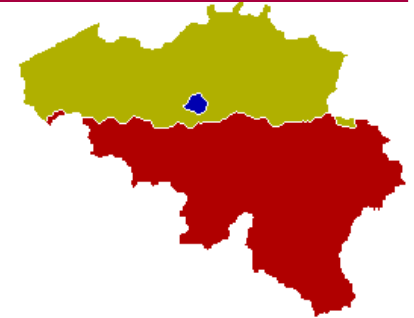
*Réglementation de prix se rapporte aux prix d'hébergement et les suppléments*



*Principe: les frais pour lesquels il n'est pas indiqué explicitement qu'ils sont à payer séparément, sont considérés être repris dans le prix d'hébergement.*



*Incontinence, un tabou!*  
*4. Financement (MRPA-MRS)*



*Historique:*

*Demande d'augmentation de prix: pour la majorité des prix institutions existentes:*

- prix de la journée*
- des suppléments*
- sortir certains produits/services du prix de la journée pour les facturer séparément.*

*La maison de repos pour personnes âgées détermine elle-même ce qui est repris dans le prix de la journée et ce qui est à payer séparément, dans le respect de l'alinéa repris ci-dessus.*

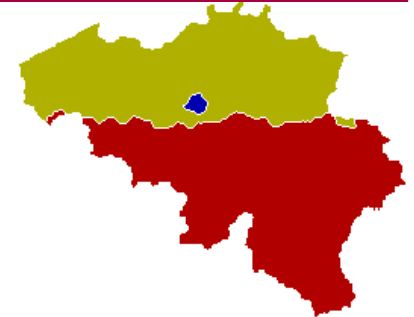






## *Incontinence, un tabou!*

### *4. Financement (MRPA-MRS)*



#### *Historique:*

*Il y a des maisons de repos pour personnes âgées qui appliquaient un prix all-in, mais il y en a également qui appliquaient toute une liste de suppléments.*

*Les suppléments les plus courant sont: frais de lessive, **matériel d'incontinence**, raccordement télé et téléphone, consommation frigo et télé dans la chambre, service de chambre si pas nécessaire d'un point de vue médical, pédicure, coiffeur et boissons en dehors de repas. Parfois il y a également des suppléments pour le savon, les produits de rasage, gants de toilette, produits de toilette, dentifrice, formalités administratives, correspondance personnelle, repas pour visiteurs, photocopies, timbres postales, utilisation chaise de toilette, utilisation chaise roulante ou aide à la marche, utilisation perroquet, sucrerie, même pour le papier de toilette.*



## *Incontinentie, een taboe!*

### *4. Financiering (ROB-RVT)*



#### *Historiek:*

*Sinds 1 juli 2007 is in Vlaanderen de verplichte all-in dagprijs van toepassing op rusthuizen (uitgezonderd serviceflats).*

*Daarvoor afficheerden bepaalde rusthuizen een zeer lage dagprijs om nadien nogal hoge toeslagen aan te rekenen.*

*Door de all-in verplichting in 2007 hebben tientallen rusthuizen toestemming gevraagd aan het Ministerie van Economische Zaken om hun oorspronkelijke dagprijzen te verhogen.*

*Het betrof een nogal zware procedure op basis van boekhoudkundige gegevens van de laatste 3 jaar.*

*Daarnaast werd er een éénmalige eenvoudige regeling getroffen waarbij rusthuizen tot maximaal 1,48 euro dagprijsverhoging mogen aanrekenen.*

*De prijsverhogingen komen bovenop het niet-automatisch mechanisme van indexatie van ligdagprijzen (goedgekeurd enkele jaren geleden door de federale regering) mist eenvoudige kennisgeving.*



## *Incontinentie, een taboe!*

### *4. Financiering (ROB-RVT)*



*De dagprijs mocht dus worden verhoogd met de gedeerde kosten, maar deze werden door de Vlaamse regering strikt gelimiteerd tot op de eurocent nauwkeurig.*

*Het incontinentiemateriaal maakt het grootste deel uit van de toegelaten prijsverhoging: circa € 30,00 per maand (€ 0,98 per dag).*

*Daarnaast zijn nu ook zeep (€ 0.07), shampoo (€ 0.05) tandpasta (€ 0.08), kabeltelevisie (€ 0.14), telefoon (€ 0.03) en internet (€ 0.10) verwerkt in de verplichte all-in dagprijs.*

*FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie  
Algemene Directie Regulering en Organisatie van de Markt  
Prijzendienst*

*[Jacques.Vermeulen@economie.fgov.be](mailto:Jacques.Vermeulen@economie.fgov.be)*

*North Gate III*

*Koning Albert II-laan 16*

*1000 Brussel*

*T: 02/277.89.07 (N) – 02/277.86.13 (F) – F: 02/277.52.78*

*E-mail: [price@economie.fgov.be](mailto:price@economie.fgov.be)*





*Ministerieel besluit van 14 februari 2007 tot bepaling van de samenstelling van de dagprijs, de extra vergoedingen en de voorschotten ten gunste van derden aangerekend in de rusthuizen (B.S. 26.03.2007)*



*Het Ministerieel besluit wil (toekomstige) bewoners financieel beschermen en bepaalt welke items steeds in de dagprijs kunnen worden opgenomen, welke supplementair aan te rekenen zijn en welke factureerbaar zijn als betaling aan derden.*

*1° dagprijs: de prijs per dag die door de bewoner of zijn vertegenwoordiger betaald moet worden en die minimaal de kostprijs-elementen omvat voor huisvesting en verzorging van de bewoner, die beschouwd worden als deel uitmakend van de normale activiteiten van een rusthuis.*

*2° extra vergoeding: de vergoeding die kan worden aangerekend voor persoonlijke en individuele diensten en leveringen die in de schriftelijke overeenkomst uitdrukkelijk vermeld worden en die niet behoren tot de minimale kostprijs-elementen van de dagprijs.*



*Ministerieel besluit van 14 februari 2007 tot bepaling van de samenstelling van de dagprijs, de extra vergoedingen en de voorschotten ten gunste van derden aangerekend in de rusthuizen (B.S. 26.03.2007)*

---

*De verantwoordelijke beheersinstantie van de voorziening moet op eenvoudige verzoek de bewijsstukken kunnen voorleggen die deze uitgaven rechtvaardigen. Die extra vergoeding mag enkel tegen marktconforme prijzen aangerekend worden.*

*3° 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.*



*Bijlage 1 bij dit besluit omvat een gedetailleerde opgave van de kostprijs-elementen die in de dagprijs minimaal moeten opgenomen zijn of die kunnen worden aangerekend als extra vergoeding bovenop de dagprijs. Daarnaast zijn de uitgaven opgesomd die als zij niet opgenomen zijn in de dagprijs enkel als voorschotten ten gunste van derden kunnen aangerekend worden.*

<i>kostprijs-element</i>	<i>basishulp- en dienstverleningspakket</i>		<i>voorschotten ten gunste van derden</i>
	<i>inbegrepen in de dagprijs</i>	<i>mag als extra vergoeding</i>	
<i>de bescherming van het beddengoed in geval van o.a. incontinentie, decubitus,...</i>			
<i>incontinentiemateriaal</i>	<i>x</i>		



*Le nouvel Arrêté du Gouvernement Wallon impose dès le 1<sup>er</sup> juillet 2010 l'inclusion du matériel d'incontinence dans le prix d'hébergement.*



*Au 1<sup>er</sup> juillet 2010, en Wallonie, le matériel d'incontinence a été intégré sans financement Inami dans le prix de journée. La Fédération des CPAS s'était opposée à cette mesure qui va induire une inflation des tarifs dans un contexte économique difficile. Suite à cela, en réponse à une question parlementaire du 17 novembre 2009, la Ministre fédérale des Affaires sociales et de la Santé publique, Laurette Onkelinx, a signifié, que dans le budget 2010, aucune nouvelle initiative n'est prévue pour une prise en charge de ce matériel en maison de repos mais qu'elle n'était pas opposée à un examen en conférence interministérielle de la couverture sociale de son coût.*

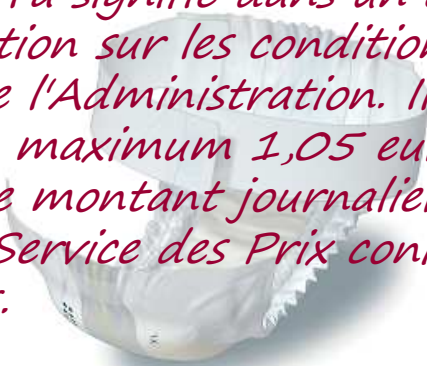
*La Fédération a sollicité le 16 février 2010 une procédure simplifiée de hausse de prix. Pour une augmentation de maximum € 1,20, nous avons plaidé une simple notification. Pour une majoration comprise entre € 1,20 et € 1,60, nous avons préconisé une modalité semi-automatique, sur base d'une justification chiffrée simplifiée.*



*Le nouvel Arrêté du Gouvernement Wallon impose dès le 1<sup>er</sup> juillet 2010 l'inclusion du matériel d'incontinence dans le prix d'hébergement.*

*Dans les autres cas, le régime ordinaire aurait été d'application.*

*Le Ministre fédéral de l'Economie, Vincent Van Quickenborne, a finalement accepté une hausse de prix sur base d'une simple notification pour toute hausse inférieure à € 1,05. Il nous l'a signifié dans un courrier officiel du 22 avril 2010. En l'absence d'indication sur les conditions de forme, nous nous sommes enquis de celles-ci auprès de l'Administration. Il nous a été répondu que pour une modification de prix de maximum 1,05 euro par jour, un recommandé au Service des Prix indiquant le montant journalier demandé était requis. Ce montant sera intégré et le Service des Prix confirmera ensuite à l'établissement les nouveaux tarifs autorisés.*



*(€ 1.05/dag = € 0.98/dag Vlaams geweest + inflatie. Indien een rusthuis meende aanspraak te kunnen maken op een hogere verhoging dan moest een aanvraag ingediend worden op basis van becijferde elementen (Jacques.Vermeulen@economie.fgov.be).*





*Voor de rusthuizen in het Brussels gewest zijn er 2 besluiten gepubliceerd:*

*Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-capitale*

*Voor de COCOF: het besluit van 17 maart 2011 (BS 26/09/2011)*

*Arrêté 2010/1305 du Collège de la Commission communautaire française  
Modifiant l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du  
2 avril 2009 portant application du décret du 22 mars 2007 relatif à la politique  
d'hébergement et d'accueil à mener envers les personnes âgées*

*Voor de COCOM: het besluit van 8 september 2011 (BS 13/10/2011)*

*Arrêté du Collège réuni modifiant l'arrêté du Collège réuni du 3 décembre 2009  
fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil  
ou d'hébergement des personnes âgées et précisant les définitions de groupement et  
de fusion ainsi que les normes particulières qu'ils doivent respecter.*

*De rusthuizen die onder één van beide besluiten vallen moeten een individuele vraag  
indienen op basis van becijferde elementen (Jacques.Vermeulen@economie.fgov.be)*



*Annexe 1<sup>re</sup> à l'arrêté du Collège réuni du 3 décembre 2009 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil ou d'hébergement des personnes âgées et précisant les définitions de groupement et de fusion ainsi que les normes particulières qu'ils doivent respecter.*

<i>Éléments de frais</i>	<i>Fonctions de soins</i>		<i>avance en faveur de tiers</i>
	<i>Inclus dans le prix de journée</i>	<i>supplément</i>	
<i>Matériel d'incontinence</i>	<i>x</i>		





*In de nota van het Verzekeringscomité 2010/346 dd. 05 Oktober 2010 mbt. de RIZIV begroting wordt gesteld:*

*“de toegankelijkheid van rustoorden wordt belemmerd door de kost voor de patiënt alsook door de tekortkomingen in de kwaliteit. Als nieuw initiatief 2011 in de sector wordt € 15.456.390 voorzien om de kost bij incontinentie te verlagen voor bewoners van ROB's en RVT's.*

*Dit is een eerste antwoord op de vraag van de Interministeriële Conferentie. Aangezien de gemeenschappen en de gewesten de solidarisering oplegden tussen de bewoners voor de kost van incontinentiemateriaal, moet de federale tussenkomst ook ten goede komen van de bewoners onder de vorm van een vermindering van de dagprijs. Het voorgestelde budget laat een korting toe van € 0,35 per persoon per dag.*

*Bron: KB 07 Oktober 2011 (BS 18.11.2011)*

*Pseudocode 763593*



*Het budget voor de korting voor het incontinentiemateriaal van de rechthebbenden in ROB/RVT wordt geraamd op basis van het aantal gefactureerde RIZIV dagen:*

*bedrag korting \* gefactureerde RIZIV-dagen*

*bedrag in € 000*

*Doelstelling 2011: 13.248*

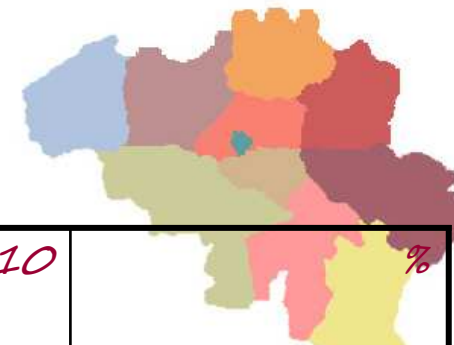
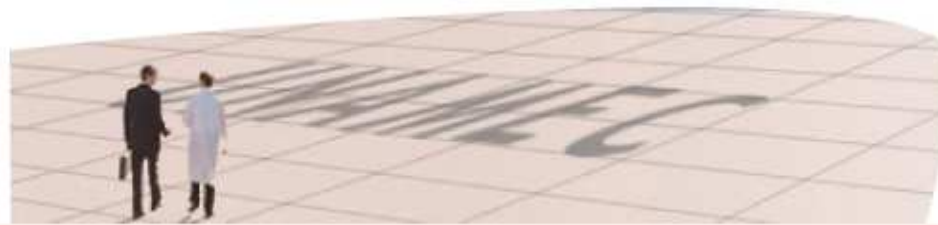
*Herziene raming 2011: 13.864*

*Initiële raming 2012: 14.344*



*Contactpersoon:*

*Daphné Vandezande, Attaché RIZIV, geneeskundige verzorging – Directie Verzorgingsinstellingen en -diensten, afdeling ROB-RVT-CDV  
T: 02/739.74.42 – [Daphne.Vandezande@riziv.fgov.be](mailto:Daphne.Vandezande@riziv.fgov.be)*



<i>Aantal gefactureerde dagen</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>%</i>
<i>RVT</i>	<i>21.230.605</i>	<i>22.512.900</i>	<i>6,04</i>
<i>ROB</i>	<i>22.714.452</i>	<i>21.969.509</i>	<i>-3,28</i>
<i>TOTAAL</i>	<i>43.945.057</i>	<i>44.482.409</i>	<i>1,22</i>

*Bron: Actuarieat RIZIV, gestandaardiseerd verslag met betrekking tot de geboekte uitgaven van het jaar 2010 (permanente audit) deel 5/7 Nota CGV 2011/219 10 juni 2011*



## Incontinentieforfait zwaar zorgbehoevenden

Het incontinentieforfait (740191) is een jaarlijkse tegemoetkoming in de kosten voor incontinentiemateriaal van zwaar zorgbehoevenden. Het bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd. Voor 2011 bedraagt het forfait € 459,59.

<https://www.riziv.fgov.be/webapps/pnomen/Search.aspx?lg=N>



### Voorwaarden

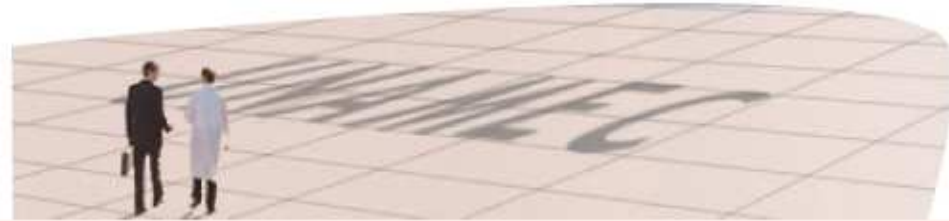
1. Gedurende minstens vier van de twaalf maanden: recht hebben op het forfait

B of C in de thuisverpleging, met een score 3 of 4 op de KATZ schaal voor het criterium "incontinentie".

2. De laatste dag van de hierboven vermelde vier maanden: niet verblijven in een

verzorgingsinrichting waarvoor de ziekteverzekering een tegemoetkoming voorziet (algemeen of psychiatrisch ziekenhuis, rust- en verzorgingstehuis (RVT), rustoord voor bejaarden (ROB), psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT), initiatief voor beschut wonen of bepaalde revalidatiecentra).

3. Op de laatste dag van de referteperiode van twaalf maanden in leven zijn.



## Procedure

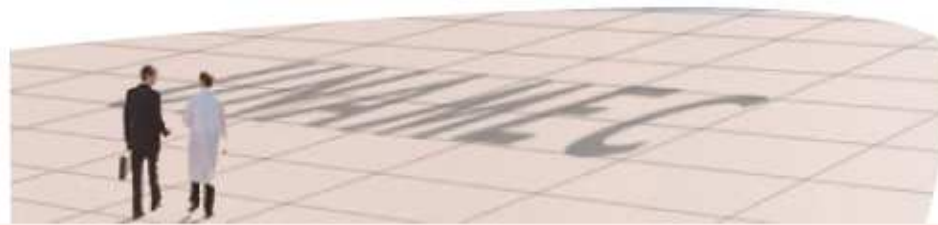
*De aanvraag bij het ziekenfonds gebeurt door de thuisverpleegkundige. Komt deze niet aan huis en denkt u in aanmerking te komen voor het incontinentieforfait dan wordt het best contact opgenomen met de dienst Maatschappelijk werk van de mutualiteit.*

*De aanvraag moet jaarlijks worden herhaald.*

## Goed om te weten

- 1. Het forfait is niet gekoppeld aan een remgeldvoorwaarde.*
- 2. Er is geen recht op het incontinentieforfait bij verblijf in een verzorgingsinrichting waarvoor de ziekteverzekering een tegemoetkoming voorziet. Verblijf in een instelling van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) vormt daarentegen geen probleem.*
- 3. Het incontinentieforfait kan worden gecumuleerd met het zorgforfait, het forfait palliatieve zorg en het PVS forfait.*





### Incontinentieforfait zwaar zorgbehoevenden

	uitgaven in euro		aantal gevallen	
2004	13.082.000		32.629	
2005	14.466.000		35.535	
2006	14.811.000		35.592	
2007	16.401.000		38.760	
2008	16.884.000		39.257	
2009	19.621.000	16.21%	43.876	11.77%
2010	19.379.000	-1.23%	42.795	-2.46%



*De evolutie van de gemiddelde kostprijs per geval geeft vrij goed de indexeringen weer die werden toegepast.*

*De evolutie van het aantal forfaits schommelt nogal, met een sterke stijging in 2009 gevolgd door een daling in 2010; ten gevolge van vertraging in boeking bij de verzekeringsinstellingen.*

*01/01/2009 indexering met 4.32% - 01/01/2010 indexering met 0.93%  
(01/01/2011 indexering met 1.40%)*





Incontinentieforfait zwaar zorgbehoevenden  
relatief aandeel (%)



<i>leeftijdsklassen</i>	<i>man</i>	<i>vrouw</i>	<i>totaal</i>
<i>0-4 Jaar</i>	<i>0.12</i>	<i>0.07</i>	<i>0.019</i>
<i>5-9 Jaar</i>	<i>0.41</i>	<i>0.32</i>	<i>0.73</i>
<i>10-14 Jaar</i>	<i>0.55</i>	<i>0.47</i>	<i>1.02</i>
<i>15-19 Jaar</i>	<i>0.62</i>	<i>0.62</i>	<i>1.24</i>
<i>20-24 Jaar</i>	<i>0.60</i>	<i>0.47</i>	<i>1.07</i>
<i>25-29 Jaar</i>	<i>0.62</i>	<i>0.49</i>	<i>1.11</i>
<i>30-34 Jaar</i>	<i>0.68</i>	<i>0.57</i>	<i>1.25</i>
<i>35-39 Jaar</i>	<i>0.73</i>	<i>0.63</i>	<i>1.36</i>
<i>40-44 Jaar</i>	<i>0.84</i>	<i>0.71</i>	<i>1.55</i>
<i>45-49 Jaar</i>	<i>1.08</i>	<i>0.99</i>	<i>2.07</i>
<i>50-54 Jaar</i>	<i>1.09</i>	<i>1.36</i>	<i>2.45</i>
<i>55-59 Jaar</i>	<i>1.23</i>	<i>1.74</i>	<i>2.97</i>
<i>60-64 Jaar</i>	<i>1.58</i>	<i>2.24</i>	<i>3.82</i>
<i>65-69 Jaar</i>	<i>1.95</i>	<i>2.58</i>	<i>4.53</i>
<i>70-74 Jaar</i>	<i>3.28</i>	<i>4.64</i>	<i>7.92</i>
<i>75-79 Jaar</i>	<i>5.52</i>	<i>8.87</i>	<i>14.39</i>
<i>80-84 Jaar</i>	<i>6.73</i>	<i>13.07</i>	<i>19.80</i>
<i>85-89 Jaar</i>	<i>5.48</i>	<i>14.75</i>	<i>20.24</i>
<i>90-94 Jaar</i>	<i>1.82</i>	<i>6.17</i>	<i>7.99</i>
<i>≥ 95 Jaar</i>	<i>0.72</i>	<i>3.58</i>	<i>4.30</i>





### Incontinentieforfait niet-behandelbare incontinentie

*De RIZIV-begroting voor 2011 voorziet € 2,5 miljoen voor de niet-afhankelijke incontinentie patiënten die nu geen recht hebben op het incontinentieforfait. Voor dit laatstgenoemde forfait bestaat reeds een Koninklijk Besluit (dit werd op 1 juli 2011 door de ministerraad goedgekeurd. Het werd naar de Raad van State gezonden voor advies binnen de 30 dagen. Het besluit zal op de tiende dag na de bekendmaking in het Belgisch Staatsblad in werking treden).*

*Het nieuwe incontinentieforfait viseert met name deze patiënten met een niet-behandelbare vorm van incontinentie die tot nog toe uitgesloten werden van het bestaande forfait. Het gaat dus om deze patiënten die zich niet in de afhankelijkheidssituatie met score 3 of 4 op de KATZ schaal bevinden. In die zin beoogt het nieuwe forfait een uitbreiding van het incontinentie-doelpubliek. Het KB voorziet een jaarlijkse tegemoetkoming van € 150 per jaar en dit op voorlegging van een attest + formulier van de arts waarbij de patiënt als “onbehandelbaar incontinent” wordt verklaard.*



*Plan priorités aux malades chroniques (ministre Onkelinx)  
Convention art.56  
module "e-learning et e-testing" pour incontinence urinaire*

*une formation spécifique dans le domaine de l'incontinence urinaire dans un  
contexte global de formation (complémentaire) continue de médecins  
généralistes pour malades chroniques.*

*la connaissance scientifique, la rédaction et le développement de logiciels  
techniques IT: Domus Medica et la SSMG  
Disponibilité dans les deux langues nationales  
Les GLEM peuvent également utiliser le module*

*Contactpersoon:*

*Dr. Carl Cauwenbergh, Directie Research, Development & Quality RIZIV  
T: 02/739.78.59 of 02/739.78.65 – [RDQ@riziv.fgov.be](mailto:RDQ@riziv.fgov.be)*

*<http://www.domusmedica.be/startpagina.html>  
<http://www.ssmg.be/new/index.php?Page=3>*





Plan priorités aux malades chroniques (ministre Onkelinx)

Convention art.56

module "e-learning et e-testing" pour incontinence urinaire



*Préparation (contenu/technique): a débuté fin 2010*

*Disponibilité et opérationnel: fin 2011/début 2012*

*sera également accessible pour d'autres médecins (et éventuellement aussi pour d'autres prestataires de soins)*

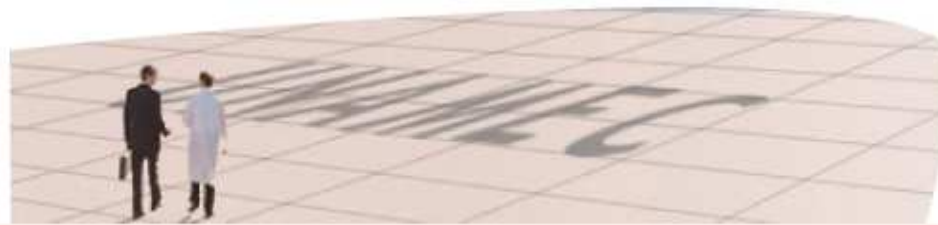
*doit répondre aux conditions d'accréditation pour e-learning (le médecin qui suit le module peut obtenir des credit point(s))*

*Budget pour 3 ans sur base annuelle:*

*Phase de démarrage fin 2010 (phase de développement): jusque € 175.000*

*Phase 2 et 3 en 2011 et 2012 (phase d'implémentation): ± € 100.000*





*L'Agence Wallonne pour l'intégration des Personnes Handicapées AWIPH intervient en effet quant à l'achat des langes; voir: Arrêté du Gouvernement wallon fixant les conditions et les modalités d'intervention d'aide individuelle à l'intégration des personnes handicapées du 14 mai 2009*



## *II. Types d'intervention*

*1. Produits d'assistance aux soins et à la protection personnels*

*1.2. Produits d'assistance pour absorber les urines et les matières fécales*

### *Exclusion:*

*Aucune intervention n'est accordée pour les pommades et pour les poudres.*

### *Conditions d'intervention:*

*a) Le demandeur présente une incontinence diurne et/ou nocturne, urinaire et/ou fécale résultant:*




Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées  
Rue de la Rivelaïne, 21 à 6061 Charleroi <http://www.awiph.be/>

T: 071/20.57.11 – F: 071/20.51.02

Mme. Laurie Lenaerts, Conseillère Information et Orientation

[l.lenaerts@awiph.be](mailto:l.lenaerts@awiph.be)

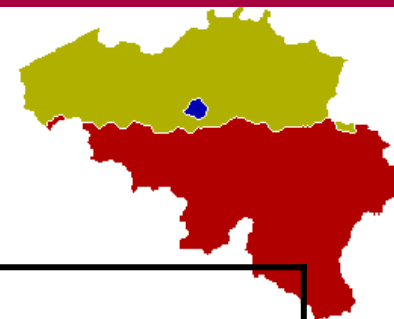


- 
- 1° de lésions neurologiques médullaires ou de lésions (congénitales ou acquises) du bas appareil urinaire ou de l'appareil intestinal;*
- 2° ou d'un retard de développement psychomoteur ou mental*
- 3° ou d'une affection psychique*
- b) Un rapport médical doit se spécifier:*
- 1° le degré d'incontinence, soit:*
- incontinence pour l'urine (y compris exercices de miction et utilisation de sondes vésicales*
  - incontinence pour l'urine et les selles, à l'exclusion des incontinenances accidentelles*
- 2° il s'agit d'une incontinence diurne et/ou nocturne, urinaire et/ou fécale;*
- 3° si la personne utilise des sondes.*
- Pour une première demande, ce rapport médical doit préciser si la pathologie est acquise à vie ou est réversible. Le demandeur doit, le cas échéant, fournir la décision du médecin-conseil de l'assurance soins de santé obligatoire valant pour l'octroi du forfait annuel d'incontinence.*
- c) Le délai de renouvellement de la demande est établi par l'Agence qui détermine la durée de validité de la décision.*



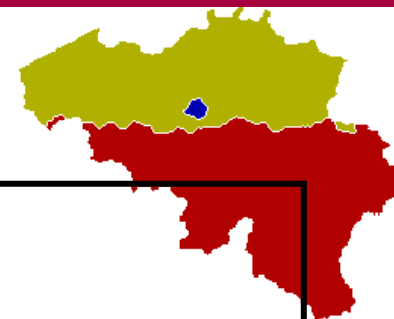
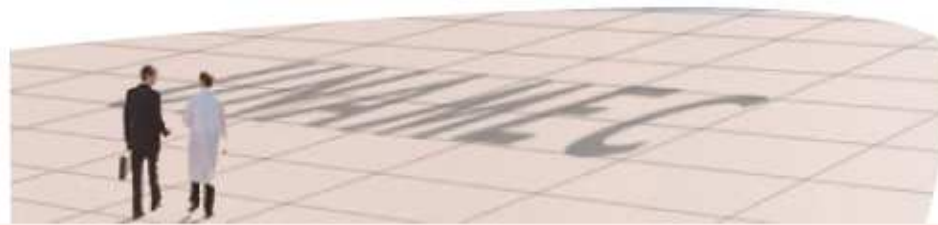
### Modalités d'intervention:

*L'intervention de l'Agence dans le coût est modulée comme suit:*

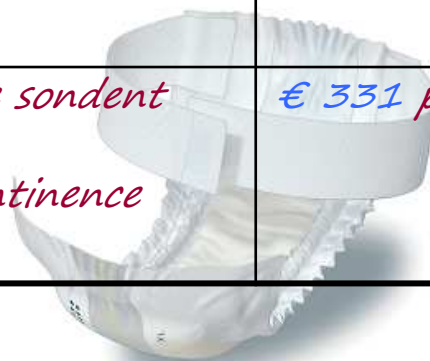


<i>Plafond annuel</i>	<i>Plafond annuel réduit*</i>
<i>Enfants de 3 à 12 ans</i>	
<i>Enfants de 6 à 12 ans utilisant les langes seulement la nuit: € 102 plus T.V.A.</i>	<i>€ 25 plus T.V.A.</i>
<i>Enfants de 3 à 12 ans incontinents sur le plan urinaire et utilisateurs de sondes: € 527 plus T.V.A.</i>	<i>€ 132 plus T.V.A.</i>
<i>Enfants de 3 à 12 ans incontinents qui ne sondent pas, et/ou qui présentent une incontinence fécale: € 692 plus T.V.A.</i>	<i>€ 173 plus T.V.A.</i>

*\* Intervention limitée au quart du plafond annuel pour les demandeurs fréquentant un internat ou un service résidentiel subventionné par un pouvoir public autre que l'Agence et qui retournent au domicile durant Les vacances scolaires.*



<p><i>Adultes et enfants et plus (ou de moins de 12 ans qui pour des raisons médicales doivent utiliser des grandes tailles)</i></p>	
<p><i>Personnes incontinentes uniquement la nuit: € 204 plus T.V.A.</i></p>	<p><i>€ 51 plus T.V.A.</i></p>
<p><i>Personnes incontinentes sur le plan urinaire et utilisateurs de sondes: € 856 plus T.V.A.</i></p>	<p><i>€ 214 plus T.V.A.</i></p>
<p><i>Personnes incontinentes qui ne sondent pas et/ou qui présentent une incontinence fécale: € 1.326 plus T.V.A.</i></p>	<p><i>€ 331 plus T.V.A.</i></p>







Le Service bruxellois Phare-Personne Handicapée Autonomie Recherchée

*intervient pour le matériel d'incontinence pour des personnes qui répondent aux conditions particulières ci-dessous:*



*Conditions médicales:*

*Sur base des éléments du dossier médical, l'intéressé doit présenter:*

- une prescription établissant qu'il souffre d'une incontinence diurne et/ou nocturne, urinaire et/ou fécale suite à des lésions neurologiques médullaires ou des lésions congénitales ou acquises de l'appareil urinaire ou de l'appareil intestinal ou suite à un trouble de développement psychomoteur, mental ou psychologique.*
- être âgé d'au moins 4 ans*
- pour une première demande, le rapport médical doit préciser si la pathologie est acquise à vie ou est réversible.*

*Personne Handicapée Autonomie Recherchée*

*Rue des Palais 42 à 1030 Bruxelles <http://www.phare-irisnet.be/>*

*T: 02/800.82.03*

*Mme. Chantal Questienne [info@phare.irisnet.be](mailto:info@phare.irisnet.be)*



*Un rapport médical est réclamé si les données médicales à disposition du médecin de l'administration ne sont pas suffisantes*



*Conditions administratives:*

*La donnée nécessaire pour appuyer la demande est que la demande doit être formulée par écrit.*

*Conditions générales:*

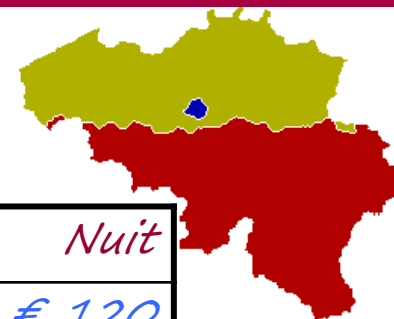
*L'intervention ne couvre en aucun cas les onguents et les poudres.*

*Délai de renouvellement:*

*Le délai de renouvellement de la demande est établi par l'équipe pluridisciplinaire qui détermine ainsi la durée de validité de la décision.  
en fin de validité de la décision, celle-ci peut être renouvelée sur base des données médicales et/ou de tout autre donnée relative aux conditions d'octroi.*



*Intervention dans le coût limitée à:*



<i>Par année civile</i>	<i>Nuit et jour</i>	<i>Nuit</i>
<i>Enfant à partir de 4 ans et jusqu'à 8 ans (ou jusqu'à 30 kg)</i>	<i>€ 595</i>	<i>€ 120</i>
<i>Adulte et enfant de plus de 8 ans (ou de plus de 30 kg)</i>	<i>€ 930</i>	<i>€ 186</i>

*Montant total en 2010: € 179.615*

*25 FEVRIER 2000. - Arrêté 99/262/A du Collège de la Commission communautaire française relatif aux dispositions individuelles d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées mises en oeuvre par le Service bruxellois francophone des Personnes handicapées. Publié le : 08-06-2000*

*14 AVRIL 2011. - Arrêté 2010/1349 du Membre du collège de la Commission communautaire française modifiant l'arrêté 99/262/A du 25 février 2000 relatif aux dispositions individuelles d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées mises en oeuvre par le Service bruxellois francophone des personnes handicapées. Publié le : 18-07-2011*



## Vlaams Agenstschap voor Personen met een Handicap (VAPH)

*wil de participatie, integratie en gelijkheid van kansen van personen met een handicap bevorderen in alle domeinen van het maatschappelijk leven. Het doel is de grootst mogelijke autonomie en levenskwaliteit te bereiken voor deze personen met een handicap.*

*Het VAPH subsidieert:*

- diensten en voorzieningen*
- hulpmiddelen en aanpassingen*
- persoonlijke-assistentiebudget*

*hulpmiddelen (incontinentiemateriaal):*

*wegwerpluiers, plastic broekjes en wasbaar incontinentiemateriaal.  
(medische hulpmiddelen zoals katheters zijn uitgesloten voor vergoeding omdat het Riziv daarvoor een tegemoetkoming verleent)*

*VAPH – Sterrenkundelaan 30 – 1210 Brussel [www.vaph.be](http://www.vaph.be) [informatie@vaph.be](mailto:informatie@vaph.be)*

*T: 02 225 84 11 – F: 02 225 84 05*

*Mevr. Ann Luppens T 02/225.86.75 [ann.luppens@vaph.be](mailto:ann.luppens@vaph.be)*



### *Nieuwe regeling incontinentiemateriaal*

*Het VAPH kan tegemoetkomingen uitbetalen voor de kosten van incontinentiemateriaal voor personen met een handicap.*

*Tot voor kort moesten daarvoor kassabonnetjes of andere ontvangstbewijzen worden binnengebracht.*

*Het VAPH vergoedt het incontinentiemateriaal nu via jaarlijkse forfaits (vaste vergoedingen). De concrete bedragen zijn gebaseerd op de leeftijd van de aanvrager, de soort incontinentie en de graad van incontinentie, en zijn terug te vinden in refertelijst: [www.vaph.be/refertelijst](http://www.vaph.be/refertelijst)*

*Voor de nieuwe regeling geldt een overgangstermijn tot eind 2012.*

*Wie in het nieuwe systeem wil stappen, moet een aanvraag indienen via de behandelende arts.*



Refertelijst: Aanvulling/vervanging zindelijkheid

*Bedragen geldig vanaf 01.07.2011 (bedragen in euro, btw inbegrepen)*

*Hulpmiddel of aanpassing*

	<i>Refertebedrag</i>
<i>Kinderen van 3 tot 4 jaar</i>	
<i>Personen met een fecale incontinentie of personen met fecale en urinaire incontinentie (dag en nacht)</i>	<i>196.80</i>
<i>Kinderen van 5 tot 11 jaar</i>	
<i>Personen met enkel incontinentie 's nachts</i>	<i>123.00</i>
<i>Personen met urine-incontinentie (dag en nacht) gebruik van sondes</i>	<i>221.40</i>
<i>Personen met urine-incontinentie (dag en nacht) géén gebruik van sondes</i>	<i>393.60</i>
<i>&gt; voor personen met passieve zindelijkheid wordt het refertebedrag beperkt</i>	<i>221.40</i>
<i>Personen met fecale incontinentie of personen met fecale en urinaire incontinentie (dag en nacht)</i>	<i>664.20</i>
<i>&gt; voor personen met passieve zindelijkheid wordt het refertebedrag beperkt</i>	<i>221.40</i>
<i>Incontinentie personen die permanent bedlegerig zijn (supplement)</i>	<i>73.80</i>



Refertelijst: Aanvulling/vervanging zindelijkheid

*Bedragen geldig vanaf 01.07.2011 (bedragen in euro, btw inbegrepen)*

*Hulpmiddel of aanpassing*

	<i>Refertebedrag</i>
<i>Personen van 12 Jaar en ouder</i>	
<i>Personen met enkel incontinentie 's nachts</i>	<i>147.60</i>
<i>Personen met urine-incontinentie (dag en nacht) gebruik van sondes</i>	<i>270.59</i>
<i>Personen met urine-incontinentie (dag en nacht) géén gebruik van sondes</i>	<i>467.40</i>
<i>&gt; voor personen met passieve zindelijkheid wordt het referte- bedrag beperkt</i>	<i>270.59</i>
<i>Personen met fecale incontinentie en urinaire incontinentie (dag en nacht)</i>	<i>762.59</i>
<i>&gt; voor personen met passieve zindelijkheid wordt het referte- bedrag beperkt</i>	<i>270.59</i>
<i>Incontinentie personen die permanent bedlegerig zijn (supplement)</i>	<i>98.40</i>

*In totaal werd in 2010 voor € 4.281.500 uitbetaald voor incontinentie-  
materiaal (volgens het oude systeem)*



v.z.w.  
a.s.b.l.

*Dienststelle für Personen mit Behinderung*

*Dienststelle für Personen mit Behinderung Vennbahnstraße 4/4 à 4780 St. Vith  
T: +32 (0)80 22 91 11 – F: +32 (0)80 22 90 98 – E: [info@dpb.be](mailto:info@dpb.be)  
[www.dpb.be](http://www.dpb.be)*





*De CM vergoedt een belangrijk deel van de kosten voor incontinentie- en antidoorligmateriaal:*

- *een tegemoetkoming van 40% (10% + 30%) bij aankoop van incontinentiemateriaal (bijvoorbeeld cellulose watten, wegwerpbroekjes, pampers, luiers,...)*
- Deze bedraagt maximaal € 744 per jaar.*

*Voorwaarden:*

- *lid zijn van de CM*
- *ouder zijn dan 4 jaar*
- *voor het materiaal geen recht hebben op een andere tegemoetkoming*
- *niet in een instelling verblijven*
- *het materiaal aankopen in een thuiszorgwinkel waarmee CD een overeenkomst heeft*
- *beschikken over een medisch attest*

*De aankoop wordt verrekend bij aankoop in een Mediotheek – Thuiszorgwinkel of Mediotheek.*





*De Vlaamse Socialistische ziekenfondsen hebben in hun aanvullende verzekering geen specifieke tussenkomsten voor incontinentiemateriaal.  
In de mediotheken kan incontinentiemateriaal aan gunstige voorwaarden en onder deskundig worden aangekocht.*

*Dhr. B. Ruebens, Directeur – Aanvullende verzekering en Mutualistische Diensten Nationaal Verbond Socialistische Mutualiteiten, Sint-Jansstraat 32-38, 1000 Brussel  
T: 02 51.50.328 – F: 02 51.50.474 [Bruno.Ruebens@socmut.be](mailto:Bruno.Ruebens@socmut.be) [www.socmut.be](http://www.socmut.be)*

L'accès à la santé pour tous



La Mutualité Socialiste



**UNION NATIONALE**



*Het VVSG of de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten houdt geen cijfers bij van hoeveel gemeenten welke soort van ondersteuning voorzien voor inwoners die extra afval hebben omdat ze gebruiker zijn van incontinentiemateriaal.*

*Enkele patiëntenverenigingen (ALS Liga België, vzw.Stomagroep “jong-actief”, MS-Liga Vlaanderen, VZW Marjan, Vlaams Patiëntenplatform en VFG (Vereniging personen met een handicap) werken samen om gemeentebesturen zo ver te krijgen dat ze sociale correcties inbouwen in hun afvalheffingen voor mensen die omwille van medische redenen meer afval hebben. In casu gaat het vooral om mensen met een stoma, incontinentie en nierdialyse.*

*Het VFG heeft hierover alle 308 gemeentebesturen in Vlaanderen gecontacteerd. Meer dan de helft van de gemeentebesturen: 180 voorzien één of andere vorm van ondersteuning, maar dan op verschillende manieren. Voor welk bedrag daar bestaan geen geconsolideerde cijfers over.*

*Mevr. L. Decalf stafmedewerker afvalbeleid Interafval – samenwerking VVSG en intercommunales – Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten vzw  
Paviljoenstraat 9 te 1030 Brussel T: 02 211 55 98 – F: 02 211 56 00  
[www.vvsg.be](http://www.vvsg.be) [lieselot.decalf@vvsg.be](mailto:lieselot.decalf@vvsg.be)*



*Welke tegemoetkoming wordt voorzien:*

*139 antwoorden*

*121: sociale correctie op de afvalkosten*

*aantal gemeenten waar men gratis zakken verdeelt: 55*

*gratis zakken (zonder meer): 52*

*via waardebonnen door het ziekenfonds verstuurd naar wie er recht op heeft: 2*

*via OCMW: 1*

*aantal gemeenten waar men een financiële toelage geeft: 51*

*voor de aankoop van vuilniszakken: 43*

*in de vorm van diftarpremie: 8*

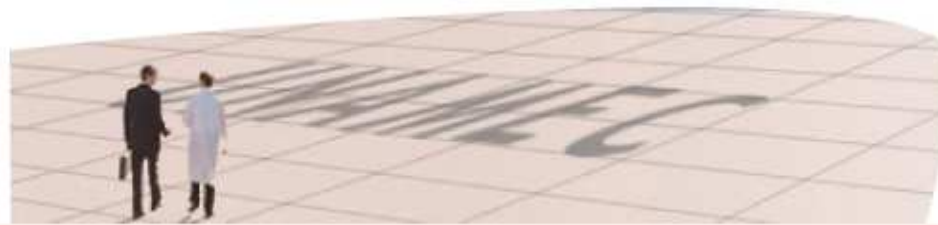
*aantal gemeenten waar men het medisch afval zelf naar het containerpark moet brengen: 11*

*gratis: 7*

*via een extra container: 3*

*aan verminderd tarief: 1*

*aantal gemeenten met een vermindering op de milieubelasting: 4*



*De patiëntenverenigingen vinden het heel belangrijk dat de privacy van de aanvrager niet geschonden wordt. Een verklaring van de arts is bijvoorbeeld volgens hen voldoende, daar hoeft volgens hen niet op te staan om welke ziekte het gaat.*

*Op <http://www.besteburgemeester.be> wordt het thema "handicap en gemeentelijk beleid" verder uitgewerkt.*

*Contactpersoon: Mevr. C. Wesemael [chris.vanwesemael@vfg.be](mailto:chris.vanwesemael@vfg.be)*

*Op de website van het VVSG staan 2 voorbeelden van gemeenteraadsbeslissingen om gemeenten die dergelijke sociale correcties willen invoeren, te helpen met de administratieve rompslomp.*

*[http://www.vvsg.be/Omgeving/Afval/Gemeentelijk afvalbeleid - wetgeving en bestuurlijk beleid/Pages/socialecorrectiesbinnenafvalbeleid.aspx](http://www.vvsg.be/Omgeving/Afval/Gemeentelijk%20afvalbeleid%20-%20wetgeving%20en%20bestuurlijk%20beleid/Pages/socialecorrectiesbinnenafvalbeleid.aspx)*



*La AVCB ou l'Association de la Ville et des Communes de Bruxelles-Capitale*



*“Les missions de notre Association, exclusivement au service des communes, ne nous permettent pas de vous donner les informations que vous demandez. Néanmoins la lecture de notre site internet pourra peut être vous aider dans ces recherches.”*

*L'Association de la Ville et des Communes de Bruxelles-Capitale – Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest – Rue d'Arlon 53 boîte 4 à 1040 Bruxelles T: 02 238 51 40 – F: 02 280 60 90 – E: [welcome@avcb-vsgeb.be](mailto:welcome@avcb-vsgeb.be)  
Mme. C. Matthys, secrétaire de direction [chantal.matthys@avcb-vsgeb.be](mailto:chantal.matthys@avcb-vsgeb.be)  
T: 02 238 51 48 – F: 02 280 60 90*



v.z.w.  
a.s.b.l.

*L'UVWC ou l'Union des Villes et des Communes de Wallonie*



Union des Villes  
et Communes  
de Wallonie asbl

*L'Union des Villes et des Communes de Wallonie UVCW asbl - Rue de l'Étoile 14 à 5000  
Namur T: 081 24 06 11 - F: 081 24 06 10 - E: [commune@uvcw.be](mailto:commune@uvcw.be)*



## *Le financement des produits absorbants pour incontinence en Belgique*



- I. Définition/Definitie*
- II. Classification/Classificatie*
- III. Épidémiologie/Epidemiologie*
- IV. Chiffres de marché/Marktcijfers*
- V. Financement/Financiering*
  - National/Nationaal*
  - Régions/Gewesten*
  - Local/Lokaal*
  - Divers/Diverse*
- VI. Tableau récapitulatif/Samenvattende tabel*