

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE  
MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

van

WOENSDAG 8 JULI 2015

Voormiddag

---

**Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Middenstand, Zelfstandigen, KMO's, Landbouw en Maatschappelijke Integratie over "de tenlasteneming door het OCMW in het kader van de dringende medische hulp" (nr. 5262)
- **mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Middenstand, Zelfstandigen, KMO's, Landbouw en Maatschappelijke Integratie over "de dringende medische hulpverlening" (nr. 5295)**

De **voorzitter**: Mevrouw Lanjri is afwezig.

**Valerie Van Peel (N-VA):**

Mijnheer de minister, oorspronkelijk had ik me aangesloten bij een vraag van mevrouw Lanjri, maar zij is vandaag afwezig. Ik moet toegeven dat ik geschrokken was over de inhoud van haar vraag. De aanleiding, die u wel bekend zal zijn, is een beslissing van het OCMW van Antwerpen om te werken met een adviserend geneesheer voor de dringende medische hulpverlening.

Het is zo dat België het recht op dringende medische hulp toekent aan personen die niet legaal op dit grondgebied verblijven. De uitvoeringsmodaliteiten daarvoor zijn vastgelegd in het KB van 12 december 1996 en zijn ook terug te vinden in de organieke wet van het OCMW in artikel 57, § 2. Een van de voorwaarden die moet worden vervuld, is dat een arts zegt dat de zorgen dringend en medisch noodzakelijk zijn. Dat gebeurt via een urgentieattest. Indien er geen urgentieattest aanwezig is, worden de kosten ook niet terugbetaald aan de behandelende arts.

In de praktijk is het zo dat sommige OCMW's, vooral in de steden, in sommige dossiers twijfelachtige attesten afgeleverd zien worden. In uitzonderlijke gevallen gaat dit over misbruiken en wordt er zelfs een handeltje in opgezet. Meestal gaat het echter eigenlijk gewoon over een soort van "welwillendheidsattesten", waarbij de voorschrijvende arts onder druk wordt gezet door de patiënt. In bepaalde gevallen gaat die druk zo ver dat het zelfs tot fysieke bedreigingen komt. Het gaat niet over ongelooflijk veel gevallen, maar er zijn er wel. Zeker in grote OCMW's komt men dat geregeld tegen.

Om deze misbruiken te bestrijden, zijn er dus OCMW's die gebruik maken van een adviserende arts, die een tegenexpertise kan uitvoeren. Zo bestrijden OCMW's niet enkel de frauduleuze praktijken, maar zorgen ze er ook voor dat de ondersteuning terecht komt bij diegenen die het echt nodig hebben – wat toch altijd de bedoeling is geweest – en halen ze ook de druk een beetje van de schouders van sommige artsen.

Hierover zijn er al parlementaire vragen gesteld in het verleden. In 2006 antwoordde toenmalig minister van Maatschappelijke Integratie inzake deze tegenexpertise dat ook voor de OCMW's het principe geldt dat enkel een geneesheer kan oordelen over de dringendheid van medische hulpverlening. Maar indien het steunverlenende OCMW een vermoeden van misbruik heeft, kan dit centrum steeds een medische tegenexpertise laten uitvoeren om de steunaanvraag en het sociale onderzoek voldoende te gronden.

Daarom heb ik enkele vragen voor u, mijnheer de minister.

Weet u hoeveel OCMW's vandaag al gebruik maken van een adviserende arts? Is het inderdaad zo dat het OCMW bij twijfel steeds een tegenexpertise kan vragen, maar dat vele OCMW's geen of onvoldoende gebruik maken van deze controlemogelijkheid?

In hoeverre kunnen volgens u de OCMW's in het kader van de dringende medische hulpverlening gebruik maken van de medische tegenexpertise? Klopt het niet dat volgens de POD MI, die toch de instelling is die de OCMW's inspecteert, er juridisch niets in te brengen is tegen deze tegenexpertise?

Welke oplossingen kunt u aan de OCMW's aanreiken die hun taak zorgvuldig willen uitvoeren en een initiatief ontwikkelen dat tegelijkertijd sociaal en fraudebestrijdend is? Hebt u andere oplossingen om misbruiken tegen te gaan en hoe kunnen de OCMW's hierin verder ondersteund worden?

Ik dank u alvast voor uw antwoord.

**Minister Willy Borsus:**

Artikel 57, § 2, eerste lid van de organieke wet voorziet inderdaad in dringende medische hulp voor vreemdelingen die illegaal op het grondgebied verblijven. De kosten voor dringende medische hulp worden ten laste genomen door de Belgische Staat op voorwaarde dat er een attest wordt voorgelegd waaruit de dringende noodzakelijkheid van de verstrekkingen blijkt, en dit overeenkomstig het koninklijk besluit van 12 december 1996 inzake de dringende medische hulp die door de OCMW's wordt verstrekt aan de vreemdelingen die onwettig in het Rijk verblijven.

Het dringend karakter van de medische hulp kan enkel worden beoordeeld door een geneesheer. Noch het OCMW, noch de Belgische Staat kan oordelen of een medische verstrekking wel of niet dringend is. Die bevoegdheid ligt exclusief bij de geneesheer.

Om het sociaal onderzoek ten gronde uit te voeren en in geval van twijfel staat het het

OCMW vrij een medische tegenexpertise aan te vragen. Deze tegenexpertise moet uiteraard worden uitgevoerd door een geneesheer. Het is immers een geneesheer die bepaalt of het ziektebeeld van de betrokkene past in het wettelijk kader. Het OCMW heeft hierin geen beoordelingsbevoegdheid. Indien het OCMW op grond van de tegenexpertise besluit niet tussen te komen in de kosten voor dringende medische hulp, kan de betrokkene tegen die beslissing beroep aantekenen voor de arbeidsrechtbank. Indien de arbeidsrechtbank het nodig acht, kan zij op haar beurt een deskundige aanstellen.

Tot mijn spijt heb ik geen cijfers over het aantal gerechtelijke procedures dat over dit onderwerp werd opgestart, noch over regionale verschillen. De cijfers waarover mijn diensten beschikken, betreffen enkel de daadwerkelijke terugbetalingen door de Belgische Staat van de door het OCMW verleende steun. Evenmin beschik ik over een lijst van OCMW's die gebruik maken van een adviserend geneesheer. Ik ben er wel van op de hoogte dat een aantal OCMW's in de grote steden van deze mogelijkheid gebruik maakt.

Wat mijn visie en beleid betreft, wil ik in de eerste plaats de nadruk leggen op het belang van het sociaal onderzoek dat het OCMW steeds dient uit te voeren en waarbij alle aspecten van de individuele situatie van de betrokkene worden onderzocht. Op basis van dit onderzoek kan het OCMW gegronde beslissingen nemen. Het is uiteraard niet de bedoeling dat het OCMW de niet-betaalde facturen van de zorgverstrekker zonder meer ten laste neemt. Anderzijds dient het principe van de dringende medische hulp aan personen zonder wettig verblijf te worden gehandhaafd. Aangezien het de medisch expert toekomt om vast te stellen of de medische hulp een dringend karakter heeft, lijkt het mij aangewezen om, zoals vermeld in het regeerakkoord, in overleg met hen te verduidelijken wat er onder de notie van "dringend karakter" dient te worden verstaan.

Bovendien wil ik het project MediPrima, het informaticasysteem om de betalingen en de gegevensuitwisseling tussen de verleners van medische zorg en de OCMW's te automatiseren, verder ontwikkelen.

Alle dringende medische kosten zullen in de toekomst door de Hulpkas voor Ziekten en Invaliditeitsverzekering worden behandeld en betaald.

Naast de administratieve afhandeling voorziet de hulpkas ook in controle door een controlearts. Dit maakt een medische tegenexpertise door het OCMW eigenlijk overbodig en vergemakkelijkt het werk van het OCMW aanzienlijk.

MediPrima is momenteel alleen toegankelijk voor ziekenhuizen, maar de bedoeling is om het programma in de volgende fase naar huisartsen uit te breiden. Deze fase wordt nu voorbereid.

**Valerie Van Peel (N-VA):**

Mijnheer de minister, u hebt een aantal belangrijke zaken gezegd. In het regeerakkoord staat inderdaad dat men de notie van wat men onder dringende medische hulp verstaat zal uitklaren. Ik denk dat daaraan nood is.

U had het over MediPrima. Bij een verdere uitbreiding zal de adviserende geneesheer daarin inderdaad een rol kunnen spelen, zonder dat de OCMW's dat initiatief zelf moeten nemen.

Ik onthoud vooral dat u nogmaals bevestigt dat wat het OCMW van Antwerpen in de huidige situatie doet door het aanstellen van een adviserende geneesheer absoluut volgens de regels en zelfs aan te moedigen is.

Mevrouw Lanjri is hier niet, maar ik merk op dat het hier opnieuw om een steekvlamreactie in de pers ging en niet meer dan dat. Het is heel duidelijk dat wat het OCMW van Antwerpen doet eigenlijk een vorm van goed bestuur is, niet meer en niet minder.

*L'incident est clos.*

*Het incident is gesloten.*