

26 oktober 2015

Mondelinge vraag van Valerie Van Peel, volksvertegenwoordiger, aan Willy Borsus, minister van Maatschappelijke Integratie, betreffende de dringende medische hulp.

In het regeerakkoord staat vermeld dat het principe van de dringende medische hulp aan personen zonder wettig verblijf gehandhaafd blijft, maar dat de notie van “dringend karakter” in overleg met medische experts verduidelijkt wordt.

Ik moet u niet overtuigen van de noodzaak hiervan. Het KB van 12 december 1996 stelt dat de dringende medische hulp zowel preventieve als curatieve zorgen kan omvatten. Of die zorgen als dringend beschouwd dienen te worden, is een beslissing van de arts of zo nodig van een rechter. Vandaag is er voor de OCMW's, de artsen en de rechters een grote vrijheid voor wat betreft de interpretatie van de notie 'medische dringende hulp'. Dit leidt in de praktijk tot grote verschillen in beslissingen. Zo zijn er bijvoorbeeld OCMW's die elke medische prestatie apart bekijken, maar er zijn ook OCMW's die na een sociaal onderzoek overgaan tot het afleveren van een medische kaart voor drie maanden of langer. Wat toch misbruiken in de kaart zou kunnen spelen.

U antwoordde op mijn vorige vragen reeds het overleg met de medische experts te willen opstarten. Om een overleg op te starten, nam u daarom al contact op met de Orde der Geneesheren. Vorige commissie had u evenwel nog geen antwoord ontvangen. Indien u geen antwoord zou ontvangen, zou u bekijken via welke andere pistes een overleg kan worden opgestart.

Meneer de minister, graag stel ik u volgende vragen:

1. Hoe ver staat het overleg met de medische experts? Hebt u reeds reactie ontvangen van de Orde der Geneesheren?
 - a. Zo ja, is dit overleg intussen opgestart? Wanneer denkt u hiervan resultaten te kunnen verwachten?
 - b. Zo nee, welke pistes bewandelt u om dit overleg op te starten? Welke stappen hebt u intussen gezet om hierin vooruitgang te boeken?
2. Hoe denkt u de grote verschillen in interpretatie van de notie 'medische dringende hulp' beter te kunnen stroomlijnen? En in welke richting denkt u dan? Wat vindt u bijvoorbeeld van het systeem van een medische kaart dat o.a. in Gent gebruikt wordt?
3. Hoe kan volgens u het KB van 12 december 1996 duidelijker worden ingevuld en een beter kader gecreëerd worden om te bepalen welke preventieve en curatieve zorgen als dringende medische hulp kunnen worden beschouwd, zonder dit te willen vastleggen in een lijst van al of niet in aanmerking komende aandoeningen?

Bij voorbaat dank voor uw antwoord.

Valerie Van Peel
Volksvertegenwoordiger

Parlementaire vraag nr. 7410 van mevrouw Valerie VAN PEEL van 26 oktober 2015 aan de heer Willy BORSUS, minister van Maatschappelijke Integratie, betreffende dringende medische hulp

1. Ik heb inderdaad contact genomen met de Orde der Geneesheren. De Orde heeft me eind september een advies overgemaakt waarin zij onder andere verwijst naar de asielwet van 12 januari 2007 en diens uitvoeringsbesluiten, waar bijvoorbeeld reeds een aantal elementen over de medische kosten voor asielzoekers in de centra zijn opgenomen. Dit is een piste die zeker het onderzoeken waard is.

Verder heeft mijn administratie ook contact genomen met de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, die zoals u weet, alle dringende medische kosten in de toekomst via Mediprima zal behandelen. Ook met hen wens ik het overleg aan te gaan over het attest van dringendheid, dat noodzakelijk is voor het bepalen van het dringend karakter van de medische hulp.

2. Overeenkomstig artikel 57, §2, eerste lid van de Organieke wet wordt de taak van het OCMW beperkt tot het verlenen van dringende medische hulp wanneer een vreemdeling illegaal op het grondgebied verblijft. Hieronder wordt begrepen de hulp die een uitsluitend medisch karakter vertoont en waarvan de dringendheid met een medisch attest wordt aangetoond. Het OCMW dient steeds een sociaal onderzoek uit te voeren, met als doel de behoefte van de steunaanvrager van de medische kosten na te gaan. Deze behoefte dient ook te worden nagegaan voor wat betreft de dringende medische hulp. Het principe van de dringende medische hulp aan personen zonder wettig verblijf moet worden gehandhaafd. Het is de notie van "dringend karakter" die dient te worden gestroomlijnd.

Het is te vroeg om hier uitspraken te doen over de richting die dit zal uitgaan. Ik beschik nog niet erg lang over het advies van de Orde en moet nog heel wat overleg houden. Wat betreft het systeem van de medische kaart dat gebruikt wordt in Gent, veronderstel ik dat u refereert naar het feit dat de eerste

1. J'ai en effet pris contact avec l'Ordre des Médecins. L'Ordre m'a transmis en septembre un avis dans lequel il faisait entre autres référence à la loi asile du 12 janvier 2007 et ses arrêtés d'exécution, reprenant par exemple certains éléments sur les coûts médicaux pour les demandeurs d'asile dans les centres. Il s'agit d'une piste qui vaut certainement la peine d'être examinée.

En outre, mon administration a également pris contact avec la Caisse auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité qui, comme vous le savez, traitera à l'avenir tous les frais médicaux d'urgence via Mediprima. Je souhaite également me concerter avec eux concernant l'attestation d'urgence nécessaire pour déterminer le caractère urgent de l'aide médicale.

2. Conformément à l'article 57, §2, paragraphe premier de la loi organique, la mission du CPAS se limite à accorder l'aide médicale urgente lorsqu'un étranger séjourne illégalement sur le territoire. Cela inclut l'aide qui présente exclusivement un caractère médical et dont l'urgence est démontrée par une attestation médicale. Le CPAS doit toujours réaliser une enquête sociale en vue d'examiner l'état de besoin du demandeur d'aide pour des frais médicaux. Cet état de besoin doit également être examiné en ce qui concerne l'aide médicale urgente. Le principe de l'aide médicale urgente à des personnes sans séjour légal doit être maintenu. C'est la notion de « caractère urgent » qui doit être rationalisée.

Il est prématuré de se prononcer sur la tournure que cela prendra. Je dispose depuis peu de l'avis de l'Ordre et je dois encore tenir de nombreuses concertations. En ce qui concerne le système de la carte médicale utilisée à Gand, je suppose que vous vous référez au fait que la première consultation

<p>consultatie steeds wordt terugbetaald. Dit is een autonome praktijk van het OCMW. Zulke praktijken kunnen de denkoefening natuurlijk voeden.</p>	<p>est toujours remboursée. Il s'agit d'une pratique autonome du CPAS. De telles pratiques peuvent naturellement alimenter la réflexion.</p>
<p>3. Het dringend karakter van de medische hulp kan enkel worden beoordeeld door een geneesheer. Het is inderdaad niet de bedoeling dat er een lijst van aandoeningen wordt opgesteld die al dan niet in aanmerking komen om door de federale staat ten laste genomen te worden. Daarom is het overleg met de medische experts van essentieel belang.</p>	<p>3. Le caractère urgent de l'aide médicale ne peut être évalué que par un médecin. L'objectif n'est en effet pas d'établir une liste de pathologies qui entrent ou non en ligne de compte pour une prise en charge par l'Etat fédéral. C'est la raison pour laquelle la concertation avec les experts médicaux est d'une importance essentielle.</p>