

6 juli 2015

Schriftelijke vraag van Valerie Van Peel, volksvertegenwoordiger, aan de minister van Maatschappelijke Emancipatie, betreffende de controles op de dossiers dringende medische hulp.

Op mijn vraag in de commissie van 17 juni 2015 (Integraal Verslag, Kamer, 2014-2015, CRIV 54 COM 196) antwoordde u dat de facturen en het attest voor dringende medische hulp worden gecontroleerd door een adviserend geneesheer van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. Uit die controles blijkt volgens u dat er weinig onregelmatigheden zijn.

Het HZIV controleert de dossiers dringende medische hulp sinds de start van het project MediPrima. Dat geldt in een eerste fase enkel voor de dossiers die via de ziekenhuizen verlopen. Dossiers van andere zorgverleners blijven tot een verdere uitbreiding van het project verlopen via de POD Maatschappelijke Integratie.

Graag verkrijg ik van u een antwoord op volgende vragen, opgedeeld per Gewest en per jaar, voor de periode van 2007 (indien mogelijk van 2002) tot 2012.

1. Hoeveel dossiers inzake dringende medische hulp werden gecontroleerd door de POD Maatschappelijke Integratie? Op welke manier werden deze gecontroleerd?
2. Hoeveel procent van de OCMW's werden jaarlijks gecontroleerd?
3. a) Hoeveel procent van de dossiers werden afgekeurd? b) Hoeveel van de dossiers werden afgekeurd omwille van het ontbreken van het attest dringende medische hulp? c) Wat waren de belangrijkste andere redenen om een dossier af te keuren?
4. a) Sinds de start van het project MediPrima worden de dossiers die via deze weg worden ingediend, gecontroleerd door een adviserend geneesheer van het HZIV. Op welke manier worden deze controles uitgevoerd? Gebeurt dit voor alle facturen en attesten of hoeveel worden er gecontroleerd? b) Welke middelen heeft de adviserende geneesheer ter beschikking om deze controles uit te voeren? c) Hoeveel dossiers werden er sinds de start van het project gecontroleerd? d) Hoeveel dossiers werden er afgekeurd? e) Wat waren de belangrijkste redenen om deze dossiers af te keuren?

Antwoord van de minister, 31 augustus 2015 :

1. De controles door de inspectiedienst van de POD Maatschappelijke Integratie omvatten twee onderdelen: een controle van individuele facturen en - sedert 2012 - een controle op dossierniveau. Er worden hiervan evenwel geen gegevens per gewest bijgehouden.

De controle gebeurt zowel via steekproef (controle van minstens 10 % van de door de Staat terugbetaalde bedragen) als op facturen die een bepaald bedrag overschrijden en die op basis daarvan altijd gecontroleerd worden. Bij de controle wordt ondermeer nagegaan of de terugbetalingsregels (via RIZIV-nomenclatuur) gerespecteerd werden, of het attest dringende medische hulp eventueel aanwezig is, of de tussenkomst van het OCMW in de boekhouding terug te vinden is en of de terugbetaling correct werd aangevraagd. Hieronder vindt u de gegevens voor de periode 2007- 2013:

<i>Jaar/ Année</i>	<i>Aantal gecontroleerde facturen/ Nombre de factures contrôlées</i>
2007	26 084
2008	27 492
2009	21 636
2010	31 362
2011	28 148
2012	27 452
2013	28 276

Wat de controle op dossierniveau betreft, worden er 6, 12 of 18 dossiers per OCMW gecontroleerd, al naargelang het een klein, middelgroot of groot OCMW betreft. In de dossiers wordt ondermeer nagegaan of er een steunaanvraag aanwezig is, of en welke gegevensstromen via het netwerk van de sociale zekerheid werden geraadpleegd, of er een kennisgeving is gebeurd inzake de tussenkomst in de medische kosten en of het sociaal onderzoek grondig gebeurde. In 2013 werden er in totaal 2.138 dossiers gecontroleerd, in 2014 waren er dit 1.957.

2. De frequentie van de controles is afhankelijk van de grootte van het OCMW. De grote OCMW's worden jaarlijks gecontroleerd.

Jaar/ <i>Année</i>	Aantal gecontroleerde OCMW's/ <i>Nombre de CPAS contrôlés</i>	% gecontroleerde OCMW's/ <i>% de CPAS contrôlés</i>
2007	236	40%
2008	289	49%
2009	182	31%
2010	296	50%
2011	238	40%
2012	251	43%
2013	276	47%
2014	242	41%

3. a) Er zijn hierover geen gegevens beschikbaar. Wel kan gesteld worden dat ongeveer 2 % van de totale gecontroleerde subsidie door de inspectiedienst van de POD Maatschappelijke Integratie wordt teruggevorderd (voor 2014 betref dit 2,02 % en voor 2013 1,98 %).
- b) In 2014 werd aan 7 % van de gecontroleerde OCMW's de opmerking gegeven dat minstens in één dossier het attest dringende medische hulp ontbrak.
- c) Dit zijn de voornaamste opmerkingen die in 2014 werden geformuleerd:
- De terugbetalingsregels van de ziekteverzekering en de wet van 2 april 1965 werden niet steeds gevolgd. Sommige OCMW's maken met name nog fouten tegen de terugbetalingsregels van de ziekteverzekering (opzoeken nomenclatuurnummers, vergoedbaarheid medicijnen, enzovoort).
 - Een onduidelijk sociaal verslag.
 - Administratieve fouten waarbij voorbeeld hospitalisatiekosten als ambulante ziekenhuiskosten, of omgekeerd, werden doorgegeven.
 - Fouten tegen de verzekeraarbaarheid. In het geval van aansluitingen met terugwerkende kracht bij een ziekenfonds hebben sommige OCMW's niet steeds de reflex om de reeds door de Staat terugbetaalde kosten in mindering te brengen. Gezien het residuaire karakter van de OCMW-hulp moet eerst het ziekenfonds aangesproken worden.
 - Niet-vergoedbare remgelden werden soms teruggevorderd bij de POD Maatschappelijke Integratie.
4. a) Bij koninklijk besluit van 18 februari 2014 betreffende de controle van medische en farmaceutische kosten in het kader van artikel 9ter van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, werd de HZIV belast met de

uitvoering van de controles op de elektronische facturen van de zorgverstrekkers, inclusief met betrekking tot de attesten dringende medische hulp (cfr. artikel 2, § 2, 5°).

De HZIV voert, naast de controles op de tarificatie op zich, een administratieve controle uit op de attesten dringende medische hulp voor 5 % van de individuele facturen die te maken hebben met de dringende medische hulp. 1 % van diezelfde facturen wordt onderworpen aan een controle door een raadgevende arts. Deze controles worden a posteriori uitgevoerd (de gecontroleerde facturen werden al getarifeerd en betaald).

b) In de praktijk wordt voor de geselecteerde facturen een brief verstuurd naar het betrokken ziekenhuis om het attest dringende medische hulp op te vragen, en onder gesloten enveloppe ter attentie van de raadgevende arts, de klinische gegevens betreffende de gefactureerde prestaties. De raadgevende arts kan zijn controle uitvoeren op basis van het attest dringende medische hulp, op basis van de klinische gegevens bezorgd door het ziekenhuis en op basis van de gefactureerde zorgen.

c) Over de periode van juni 2014 tot januari 2015 hebben 678 dossiers het voorwerp uitgemaakt van een administratieve controle en 67 dossiers het voorwerp van een controle door een adviserende arts.

Er werd vastgesteld dat de controle van de facturen en attesten door de adviserende arts geleid heeft tot een positief advies in 60 dossiers en een negatief advies in 2 dossiers. De adviserende arts was van mening dat op basis van de geleverde medische gegevens deze twee dossiers niet onder de dringende medische hulp vielen. Voor 5 dossiers waren de elementen bezorgd door het ziekenhuis onvoldoende om de adviserende arts in staat te stellen zich uit te spreken (geen advies).