



POD | Maatschappelijke Integratie
SPP | Intégration Sociale

Aan de dames en heren Voorzitters van de
openbare centra voor maatschappelijk welzijn

Datum : 9 april 2020

Mediprima – Instructies betreffende de wet tot wijziging van de artikelen 2 en 9ter van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn

Mevrouw,
Mijnheer,

Deze instructies betreffen de wet van 29 maart 2018 tot wijziging van de artikelen 2 en 9ter van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Deze wet werd bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad op 1 april 2020 en is in werking getreden op 11 april 2020, zijnde de tiende dag volgend op zijn bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.

Voor de openbare centra voor maatschappelijk welzijn voert deze wet drie belangrijke wijzigingen door :

- De creatie van een nieuwe bevoegdheidsregel wanneer het OCMW een beslissing betreffende medische en farmaceutische hulp neemt;
- De wijziging van de termijn waarbinnen het OCMW een beslissing moet nemen van 45 dagen naar 60 dagen vanaf de aanvangsdatum van de verleende hulp;
- De invoering van een financiële sanctie ten aanzien van het OCMW indien een aansluiting bij een verzekeringsinstelling mogelijk was of indien er geen of een gebrekkig sociaal onderzoek werd gevoerd.

De overige wijzigingen hebben betrekking op de opdrachten waarmee de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering belast is in naam en voor rekening van de POD Maatschappelijke Integratie. De regels en nadere regels van deze opdrachten dienen uitgewerkt te worden in koninklijke besluiten.

In afwachting van deze koninklijke besluiten, kunnen de andere wijzigingen oplossingen bieden voor de problematische situaties die zich nu stellen ingevolge de huidige crisis in verband met het coronavirus COVID-19.

Hoewel deze wijzigingen reeds voorzien waren voor de aanvang van de crisis, sluiten ze immers aan bij de actuele situatie en komen ze tegemoet aan de daaruit voortvloeiende uitdagingen voor de OCMW's.

Het eerste deel van deze omzendbrief wijzigt artikel 2 van de wet van 2 april 1965 besproken, zijnde de nieuwe territoriale bevoegdheidsregel voor de OCMW's. Het tweede deel komen de wijzigingen van artikel 9ter van de wet van 2 april 1965 inzake de OCMW's aan bod, in het derde deel de wijzigingen inzake de opdrachten van de HZIV. Het vierde deel heeft betrekking op de tijdelijke maatregelen die werden genomen ingevolge de crisis van het coronavirus COVID-19.

DEEL 1 - Nieuwe territoriale bevoegdheidsregel voor OCMW's (artikel 2, §9, van de wet van 2 april 1965)

1. Inleiding

Momenteel gebeurt het dat de territoriale bevoegdheid van een OCMW wijzigt tijdens de geldigheidsduur van de beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp en/of tijdens het ziekenhuisverblijf van een persoon.

Voortaan stelt de nieuwe territoriale bevoegdheidsregel voor OCMW's van artikel 2, §9, van de wet van 2 april 1965 dat het OCMW dat een beslissing heeft genomen over medische hulp bevoegd blijft om de nodige assistentie te verlenen tijdens de geldigheid van deze beslissing en gedurende de gehele ononderbroken periode van de hospitalisatie van de betrokkene.

Dankzij deze nieuwe bevoegdheidsregel blijft het OCMW dat een beslissing over medische hulp heeft genomen, bevoegd.

2. De nieuwe specifieke bevoegdheidsregel van artikel 2, §9, van de wet van 2 april 1965

2.1. De wettelijke bepaling

Artikel 2 van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 29 december 2010, wordt aangevuld met paragraaf 9, luidende:

“§ 9. Wanneer een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn een beslissing betreffende medische en farmaceutische hulp neemt overeenkomstig artikel 9ter, is het bevoegd om de nodige steun te verlenen tijdens de geldigheidsperiode van deze beslissing.

Wanneer de hospitalisatie van de betrokkene de geldigheidsperiode van deze beslissing overschrijdt, blijft dit openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn bevoegd voor de gehele ononderbroken duur van zijn hospitalisatie.”

2.2 De inhoud van de nieuwe bevoegdheidsregel van art 2 § 9 van wet van 2 april 1965

Artikel 2 § 9 van de wet van 2 april 1965 betreft een continuïteitsregel inzake de bevoegdheid van het OCMW dat een beslissing betreffende medische en farmaceutische hulp heeft genomen. Dit OCMW blijft bevoegd gedurende de geldigheidsperiode van de beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp en voor de ononderbroken duur van de hospitalisatie van betrokkene wanneer deze de geldigheidsperiode van deze beslissing overschrijdt.

Als een OCMW een beslissing betreffende medische en farmaceutische hulp neemt, is dit OCMW tegelijk ook bevoegd om elke andere vorm van hulp aan betrokkene toe te kennen.

- 1) “Wanneer een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn een beslissing betreffende medische en farmaceutische hulp neemt overeenkomstig artikel 9ter, is het bevoegd om de nodige steun te verlenen”

Om te vermijden dat betrokkene van twee OCMW's afhankelijk is, één voor de beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp en een ander voor andere types van hulp, voorziet deze nieuwe bevoegdheidsregel dat het OCMW dat de medische hulp verleent, ook bevoegd is om de lijst van zorgen van de beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp uit te breiden en om elke andere vorm van hulp aan betrokkene te verlenen.

- 2) “tijdens de geldigheidsperiode van deze beslissing”

Om een eventueel bevoegdheidsconflict tussen OCMW's tijdens de geldigheidsperiode van de beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp te vermijden, blijft de territoriale bevoegdheid van het OCMW dat deze beslissing heeft genomen, bestaan tijdens de geldigheidsperiode van deze beslissing. Deze bevoegdheid heeft betrekking op alle soorten van hulp.

In het geval dat de territoriale bevoegdheid van het OCMW wijzigt tijdens de geldigheidsperiode van de beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp, kan het OCMW zich onbevoegd verklaren en zijn beslissing voor de toekomst intrekken. Vanaf de datum van de intrekkingbeslissing, is de medische dekking niet meer geldig. Het OCMW moet dan ook de steunaanvraag van de persoon overmaken aan het volgens hem bevoegd OCMW overeenkomstig artikel 58, §3 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de OCMW's. Zolang het OCMW zijn beslissing niet heeft ingetrokken en de steunaanvraag heeft overgemaakt, blijft het bevoegd.

Indien de wijziging van de territoriale bevoegdheid van het OCMW tijdens de hospitalisatie van de betrokkene heeft plaatsgevonden, blijft het OCMW dat de beslissing heeft genomen om de medische hulp ten laste te nemen, bevoegd gedurende de gehele ononderbroken periode van zijn hospitalisatie.

- 3) “Wanneer de hospitalisatie van betrokkene de geldigheidsperiode van deze beslissing overschrijdt, blijft dit OCMW bevoegd voor de gehele ononderbroken duur van zijn hospitalisatie”.

Om de continuïteit inzake het toekennen van de medische hulp tijdens de hospitalisatie van betrokkene te verzekeren, blijft het OCMW dat de beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp verleent, bevoegd voor de gehele ononderbroken duur van de hospitalisatie van betrokkene.

Door deze continuïteit inzake de bevoegdheid van het oorspronkelijk OCMW kan een eventueel territoriaal bevoegdheidsconflict tussen OCMW's tijdens de hospitalisatie van de betrokkene worden voorkomen in het geval dat er een wijziging van territoriale bevoegdheid van het OCMW opgetreden is ten gevolge van bijvoorbeeld het feit dat de verblijfplaats van de betrokkene is gewijzigd tijdens zijn hospitalisatie.

In het geval dat er een onderbreking van de hospitalisatie van betrokkene is, dient betrokkene een nieuwe aanvraag medische hulp in te dienen bij het bevoegd OCMW als zijn beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp niet meer geldig is tijdens zijn nieuwe opname in het ziekenhuis.

2.3. De datum van inwerkingtreding van de nieuwe bevoegdheidsregel van artikel 2, §9 van de wet van 2 april 1965

De nieuwe bevoegdheidsregel van artikel 2, §9 van de wet van 2 april 1965 treedt in werking op 11 april 2020.

U kan gedetailleerde en concrete toelichtingen inzake deze nieuwe bevoegdheidsregel van artikel 2, § 9, van de wet van 2 april 1965 terugvinden in de “Praktische gids voor de concrete toepassing van de regels inzake territoriale bevoegdheid van de OCMW’s” op onze website <https://www.mi-is.be/nl/tools-ocmw/bevoegdheidsconflicten>.

DEEL 2 : Wijzigingen van artikel 9ter van de wet van 2 april 1965 inzake de OCMW's

1. Inleiding

De wijzigingen aan artikel 9ter van de wet van 2 april 1965 beogen de Mediprima-procedure te verbeteren.

Een van de vastgestelde moeilijkheden inzake deze procedure was de termijn van 45 dagen binnen de welke het OCMW een beslissing tot tenlasteneming van medische hulp diende te nemen. Deze termijn bleek in de praktijk niet toereikend te zijn. In de huidige crisis van het coronavirus COVID-19 is optrekken van de termijn tot 60 dagen des te meer noodzakelijk.

De nieuwe wet voorziet eveneens in een nieuw systeem dat toelaat een sanctie op te leggen aan een OCMW dat de wettelijke regels met betrekking tot de toekenning van een beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp niet zou hebben nageleefd.

2. De termijn van 60 dagen

Artikel 9ter, § 2, van de wet van 2 april 1965 luidt voortaan als volgt :

“De in paragraaf 1 bedoelde beslissing kan geen betrekking hebben op de verleende hulpverlening die een aanvang nam in een periode van meer dan zestig dagen voorafgaand aan die beslissing.”

De beslissing van OCMW betreffende de medische en farmaceutische hulp kan dus voortaan (vanaf 11 april 2020, zijnde de datum van inwerkingtreding van de wet), betrekking hebben op de hulp verleend in een periode van 60 dagen voorafgaand aan beslissing.

De wijziging van de termijn laat de OCMW's toe om het sociaal onderzoek in de best mogelijke omstandigheden te voeren. In de praktijk bleek de termijn van 45 dagen niet steeds voldoende, gelet op de tijd die de zorgverleners nodig hebben om het OCMW te verwittigen en de tijd die deze laatste nodig heeft om zijn sociaal onderzoek te voeren.

In deze huidige crisisperiode, waarin zorgverleners uitermate belast worden en de OCMW's hun werkwijze dienen aan te passen om de continuïteit van hun dienstverlening te verzekeren, is het optrekken van de termijn tot 60 dagen des te meer noodzakelijk.

Om een tenlasteneming van de medische en farmaceutische kosten door de Staat te verzekeren, moet het OCMW dus een beslissing nemen binnen een termijn van 60 dagen vanaf de datum van de aanvang van de verstrekking van verzorging.

De periode begint op de datum van de opname voor de hospitalisatie of op de dag van de medische prestatie voor de andere zorgen.

De kosten voor verleende hulp gedurende een periode van meer dan 60 dagen voor de beslissing worden niet ten laste genomen door de Staat.

3. Financiële sanctie ten aanzien van het OCMW

Artikel 9ter van de wet van 2 april 1965 wordt aangevuld met een nieuwe paragraaf :

“§ 7. De minister kan aan het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn een financiële sanctie opleggen:

- *indien de persoon aan wie de in paragraaf 1 bedoelde hulp werd verstrekt, kon aangesloten worden bij een verzekeringsinstelling;*
- *indien het sociaal onderzoek niet werd verricht overeenkomstig artikel 9bis.*

De financiële sanctie kan niet hoger zijn dan het bedrag van de kosten die ingevolge de in paragraaf 1 bedoelde beslissing werden terugbetaald door de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering in naam en voor rekening van de Staat.

De beslissing tot het opleggen van de financiële sanctie wordt bij aangetekende zending aan het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn ter kennis gebracht. Daarbij wordt een uitnodiging tot betaling van de financiële sanctie binnen een termijn van zestig dagen gevoegd.”

Voorafgaand aan de Mediprima-procedure, betaalden de OCMW's de medische kosten aan de zorgverleners en vroegen de Staat de terugbetaling ervan. In het geval het OCMW het sociaal onderzoek niet of gebrekkig voerde of indien een aansluiting bij een verzekeringsinstelling mogelijk was, werden de medische kosten niet terugbetaald (teruggevorderd)¹.

Ingevolge de Mediprima-procedure betalen de OCMW's deze medische kosten niet meer, gezien deze rechtstreeks door de HZIV aan de zorgverleners worden betaald.

Het was dan ook noodzakelijk om een nieuw systeem op te zetten dat toelaat een sanctie op te leggen aan een OCMW dat de wettelijke regels met betrekking tot de toekenning van een beslissing tot tenlasteneming van de medische hulp niet zou hebben nageleefd. Er wordt m.a.w. overgegaan van een financieel compensatiemechanisme naar een financieel sanctioneringsmechanisme.

Een financiële sanctie kan aan het OCMW worden opgelegd :

- indien een aansluiting bij een verzekeringsinstelling mogelijk was;
- indien er geen of een gebrekkig sociaal onderzoek werd verricht.

¹ Zie artikel 10, § 2, van de wet van 2 april 1965.

Ingevolge de wet van 29 maart 2018 voorziet artikel 9ter voortaan dat het volledige artikel 10 niet van toepassing is voor de kosten binnen Mediprima.

Wat betreft het sociaal onderzoek kan verwezen worden naar het koninklijk besluit van 1 december 2013 betreffende de minimumvoorwaarden voor het sociaal onderzoek verricht overeenkomstig artikel 9bis van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Naar analogie met de terugvordering kan de financiële sanctie niet hoger zijn dan het bedrag van de kosten die ingevolge de beslissing van het OCMW werden terugbetaald door de HZIV in naam en voor rekening van de Staat.

De beslissing tot het opleggen van de financiële sanctie wordt bij aangetekende zending aan het OCMW ter kennis gebracht. Daarbij wordt een uitnodiging tot betaling van de financiële sanctie binnen een termijn van 60 dagen gevoegd.

Uiteraard zal, gedurende deze huidige crisisperiode, de inspectiedienst van de POD MI wel rekening houden met alle door de POD MI geformuleerde aanbevelingen inzake de controle van dossiers die beïnvloed zijn door de maatregelen gedurende deze periode. Aan de inspectiedienst zullen richtlijnen worden gegeven opdat ze rekening houden met deze uitzonderlijke omstandigheden.

Deel 3 : Wijzigingen van artikel 9ter van de wet van 2 april 1965 inzake de opdrachten van de HZIV

Artikel 5 van de huidige wet van 29 maart 2018 betreft de opdrachten waarmee de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering belast is in naam en voor rekening van de POD Maatschappelijke Integratie.

Ingevolge dit artikel 5 luidt artikel 9ter, § 5, van de wet van 2 april 1965 voortaan als volgt :

“§ 5. In het in paragraaf 1 bedoelde geval wordt de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering ermee belast om, in naam en voor rekening van de Staat:

- a) informatie over het tarief van de terugbetaling van de verstrekte hulp mee te delen aan de categorieën van zorgverleners voor dewelke de Koning het toepassingsgebied van paragraaf 1 heeft uitgebreid, op voorwaarde dat deze informatie kan worden meegedeeld;*
- b) de door de Koning bepaalde controles te verrichten met betrekking tot de in paragraaf 1 bedoelde hulp;*
- c) de terugbetaling van de kosten van de in paragraaf 1 bedoelde hulp uit te voeren;*
- d) de door de Koning bepaalde maatregelen te nemen in geval van administratieve gebreken in hoofde van de zorgverleners en in geval van onverschuldigde betalingen aan de zorgverleners. Deze maatregelen houden in dat de kosten van de in paragraaf 1 bedoelde hulp niet worden betaald of dat de onverschuldigde betalingen worden teruggevorderd.*

In het kader van deze controles, wordt de functie van controlearts gecreëerd bij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De Koning bepaalt de regels en nadere regels met betrekking tot voormelde opdrachten van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en het administratief, functioneel en geldelijk statuut van de controlearts.”

Momenteel worden de controles door de HZIV uitgevoerd overeenkomstig het 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.

Dit koninklijk besluit van 18 februari 2014 werd tot op heden nog niet gewijzigd. Bij gebrek aan een dergelijk wijzigingsbesluit, wijzigt de wet van 29 maart 2018 dus niets aan de huidige controleprocedure uitgevoerd door de HZIV.

Ook zal de opdracht inzake het nemen van maatregelen ten aanzien van de zorgverleners geen uitwerking kunnen hebben zonder een wijzigingsbesluit, gezien hieromtrent niets wordt bepaald in het huidige koninklijk besluit van 18 februari 2014.

Tot slot zullen de controles nog steeds uitgevoerd worden door de adviserend geneesheer van de HZIV, bij gebrek aan een koninklijk besluit dat het administratief, functioneel en geldelijk statuut van de functie van controlearts bepaalt.

Samengevat : De wet van 29 maart 2018 wijzigt de huidige controleprocedure niet, dit bij gebrek aan een koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 februari 2014.

DEEL 4 : Tijdelijke maatregelen ingevolge het coronavirus COVID-19

Gelet op gezondheidssituatie in verband met het coronavirus COVID-19, heeft de POD MI een aantal tijdelijke maatregelen genomen, in het bijzonder inzake het attest dringende medische hulp en de geldigheidsduur van de beslissing tot tenlasteneming van medische hulp.

U kan deze maatregelen ook terug vinden op onze website (<https://www.mi-is.be/nl/tools-ocmw/coronavirus-covid-19>).

1. Betreffende het attest dringende medische hulp

Gelet op de huidige situatie en de impact van het coronavirus COVID-19 op de gezondheidssector, zullen wij tijdelijk de administratieve verplichtingen inzake dringende medische hulp versoepelen.

Om de zorgverleners niet bijkomend te belasten, wordt deze verplichting van het attest dringende medische hulp tijdelijk opgeschort. Voor alle medische zorg verleend tussen de periode van 14 maart tot en met 31 mei 2020 is geen attest dringende medische hulp vereist met het oog op de terugbetaling ervan door de Staat.

Tijdens deze periode is het dus niet verplicht om aan zorgverleners te vragen om attesten dringende medische hulp (DMH) op te stellen wanneer zij zorg verlenen aan illegaal verblijvende personen.

Deze beslissing is gebaseerd op de actuele instructies aan ziekenhuizen en zorgverleners om, met ingang vanaf 14 maart, alle niet-dringende en niet-noodzakelijke consultaties, onderzoeken en ingrepen uit te stellen, dit om de capaciteit te waarborgen om patiënten COVID-19 de best mogelijke zorg toe te kunnen dienen.

Ingevolge deze instructies wordt verondersteld dat elke verleende zorg aan een illegaal gedurende deze periode dringende medische hulp is.

2. Betreffende de geldigheidsduur van de beslissing tot tenlasteneming van medische hulp

Gelet op de gezondheidssituatie in verband met COVID-19 mogen de OCMW's tijdelijk beslissingen voor illegaal verblijf personen voor een langere periode dan 3 maanden indienen in de toepassing MEDIPRIMA.

De beslissingen tot tenlasteneming van medische hulp die door de OCMW's ingediend worden in de toepassing van MEDIPRIMA die het mogelijk maakt om de medische zorgen te verzekeren die ten laste worden genomen door de Staat voor illegaal verblijvende personen, moeten niet meer worden beperkt tot drie maanden.

Opgelet: Bij de verlenging/aanmaak van deze beslissingen tot tenlasteneming van medische hulp zullen de OCMW's een waarschuwingsboodschap ontvangen die meldt dat de periode van drie maanden (exact 92 dagen) overschreden is. Deze boodschap zal echter niet blokkerend werken en geen enkele invloed hebben op de aanvaarding van de beslissingen tot tenlasteneming van medische hulp.

Bij problemen met de informaticatoepassing aarzel niet om te mailen naar de helpdesk SMALS voor hulp: ocmw-cpas@smals.be.

Hetzelfde principe geldt voor de terugbetalingsaanvragen van de medische kosten die worden ingediend via de toepassing NOVAPRIMA van de POD MI.

Met de meeste hoogachting,

de voorzitter-a.i.,

Getekend

Alexandre LESIW