



Omzendbrief aan de ziekenhuizen

Brussel, 17 december 2014

## **Project MediPrima**

Mevrouw,  
Mijnheer,

### **1. Inleiding**

Sedert dit jaar werd de eerste fase<sup>1</sup> van de procedure MediPrima voor de ziekenhuizen in productie gesteld.

Het doel van dit project is enerzijds een vereenvoudigde en snellere verwerking van de facturen inzake medische verzorging voor personen die door het OCMW ten laste worden genomen, en anderzijds om de controle daarop te verbeteren.

Om dit doel te verwezenlijken werd een informaticasysteem gecreëerd dat toelaat om:

1. alle OCMW-beslissingen op een uniforme wijze te centraliseren en te beheren
2. de zorgverstrekkers de toegang te verlenen tot die beslissingen
3. de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) de facturen van de zorgverstrekkers te laten behandelen.

Door het installeren van een nieuwe procedure is het ook noodzakelijk dat van een aantal vroegere werkwijzen wordt afgestapt. Een aantal OCMW's laten evenwel weten dat nog niet alle ziekenhuizen op de hoogte blijken te zijn van deze nieuwe manier van werken en bijvoorbeeld nog steeds papieren attesten/garanties vragen.

Deze omzendbrief is dan ook bedoeld om nog eens deze nieuwe procedure onder de aandacht te brengen. De meeste info is ook terug te vinden in de omzendbrieven die voorheen al werden meegedeeld aan de OCMW's en ziekenhuizen, namelijk:

- Omzendbrief van 29 juli 2013 : Project MediPrima fase 1 – Richtlijnen voor de verplegingsinstellingen betreffende de elektronische facturering van de geneeskundige verzorging

- Omzendbrief van 27 september 2013 : De hervorming van de terugbetaling van de kosten van de medische hulp aan de openbare centra voor maatschappelijk welzijn – fase 1 project MediPrima
- Omzendbrief van 24 december 2013 : Project MediPrima fase 1 – Stand van zaken met betrekking tot de inwerkingtreding
- Omzendbrief van 23 mei 2014 : Project MediPrima fase 1 – Voorschotten voor de ziekenhuizen

Deze omzendbrieven zijn terug te vinden op de website van de POD Maatschappelijke Integratie via de volgende link: <http://www.mi-is.be/be-nl/e-government-en-webapplicaties/mediprima>

Via deze link vindt u tevens de wetgeving, verschillende handleidingen voor de gebruikers, de "vaak gestelde vragen" (FAQ's) en de modelformulieren die in het kader van het project werden uitgewerkt.

## 2. Werkwijze

### 2.1. Inbrengen + consulteren beslissing

Sedert 1 oktober 2013 moeten de OCMW's hun beslissingen tot toekenning van medische hulp invoeren in de databank MediPrima voor de rechthebbenden op wie de eerste fase van het project van toepassing is<sup>ii</sup>. Voor deze personen worden dan ook geen papieren kaarten of requisitoirs meer afgeleverd; enkel het invoeren van de beslissing in de databank telt<sup>iii</sup>.

Dit betekent dus dat de zorgverlener de door het OCMW genomen beslissing zal moeten nagaan in de databank MediPrima. Enkel op die manier kan de zorgverlener weten hoe het OCMW en/of de Staat de verzorging ten laste neemt (zie verder)

De databank MediPrima bevatte op 27/10/2014 103.097 beslissingen genomen door 522 OCMW's en betreffende 41.119 verschillende rechthebbenden.

Wanneer het OCMW een beslissing in de informaticatoepassing "Mediprima" inbrengt, betekent dit dat er voorafgaand een steunaanvraag werd ingediend, het OCMW een sociaal onderzoek heeft verricht, het een beslissing heeft genomen en de rechthebbende daarvan in kennis heeft gesteld.

Met de gewijzigde terugbetalingsprocedure kunnen twee soorten beslissingen worden ingevoerd in MediPrima: een principiële beslissing en een gewaarborgde ten laste neming.

Beide beslissingen zijn volwaardige juridische beslissingen van het OCMW, genomen (door de Raad of door middel van een delegatie) nadat een sociaal onderzoek werd uitgevoerd.

Een **princiële beslissing** is een beslissing van het OCMW waarbij het zijn bevoegdheid erkent en bijgevolg laat weten dat de betrokkene behoeftig is. Geen enkele specifieke medische hulp is evenwel reeds bepaald, en er is evenmin een betalingsverbintenis.

Aan de **gewaarborgde ten laste neming** zijn wel een of meerdere specifieke vormen van medische hulp verbonden. De zorgverlener zal ook een betaalverbintenisnummer kunnen bekomen bij de raadpleging van deze beslissing.

Zoals hierboven reeds vermeld kan en mag de zorgverstreker zich enkel baseren op de gegevens vermeld in de elektronische beslissingen die door een OCMW in de gegevensbank Mediprima werden ingebracht. Om toegang te krijgen tot de gegevensbank moet de zorgverstreker echter over een INSZ van de patiënt beschikken.

Voor de personen die nog niet over een officieel document beschikken (voorbeeld een identiteitskaart, een bijlage 26 i.h.k.v. een asielpcedure,..) werd een informatieformulier ontwikkeld om de communicatie tussen OCMW en zorgverstreker te faciliteren. Dit formulier bevat - naast een aantal persoonsgegevens als naam, voornaam, geslacht, ... - verplicht het INSZ van de betrokken persoon of personen ([http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/ob\\_2013.00.00\\_dbmed\\_-\\_bijlage\\_3\\_n.xlsx](http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/ob_2013.00.00_dbmed_-_bijlage_3_n.xlsx)).

Dit formulier dient dus enkel om aan de zorgverstreker de correcte informatie te bezorgen en verleent de houder geen enkel recht. Het informatieformulier is dan ook enkel een hulpmiddel en geen absolute voorwaarde om al dan niet in aanmerking te komen voor een terugbetaling i.h.k.v. Mediprima! Het ziekenhuis mag dus niet weigeren een informatieformulier te aanvaarden.

Indien de modaliteiten beschreven in de beslissing niet overeenstemmen met de verzorging die moet worden verstrekt of indien er enkel een principiële beslissing werd ingebracht, zal de zorgverlener contact moeten opnemen met het bevoegd OCMW om eventueel te vragen dat de dekking wordt aangepast aan de medische behoeften.

Wanneer het OCMW de nodige aanpassingen heeft ingevoerd hebben, kan de zorgverlener de (aangepaste) elektronische beslissingen raadplegen en een betaalverbintenisnummer bekomen.

Wanneer de verzorging niet kan worden uitgesteld omwille van de medische urgentie, kan het OCMW nog altijd achteraf gevraagd worden een beslissing met terugwerkende kracht voor een medische handeling te nemen (maximum 45 dagen).

We wensen u er ook aan herinneren dat indien u geen toegang heeft tot MediPrima via het gebruikelijke klantenbeheersysteem, u steeds gebruik kan maken van de webtoepassing die u kosteloos ter beschikking wordt gesteld door de POD MI.

Voor meer informatie rond het gebruik van deze webtoepassing, kan u terecht bij de helpdesk van SMALS (zie verder). De toegang verloopt via het eHealthplatform (identificatie door middel van de elektronische identiteitskaart) en de toepassing zal terug te vinden zijn onder de « online diensten », applicatie « MediPrima ».

## 2.2. Facturatie

De facturen m.b.t. prestaties die plaatsvinden vanaf 1 januari 2014 en waarvoor er een tenlasteneming door de Staat bestaat<sup>iv</sup> dienen door de zorgverstrekker op elektronisch wijze aan de HZIV te worden bezorgd.

Er werd nog in een overgangsperiode voorzien, maar deze geldt niet meer sedert 1 juni 2014<sup>v</sup>.

Dit betekent dus dat sinds de maand juni 2014 geen enkele factuur nog door een OCMW betaald kan worden voor kosten die de eerste fase van het project betreffen en die ten laste van de Staat kunnen worden gelegd.

Om de terugbetaling van de verrichte verstrekkingen ten laste van de Staat te bekomen, moeten de verplegingsinstellingen facturen opmaken voor de HZIV 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 OCMW's.

De ziekenhuizen hebben er dus alle baat bij om de elektronische beslissingen te consulteren en correct te factureren. Facturen die verkeerdelijk aan het OCMW en/of aan de betrokkene zelf zouden bezorgd worden en waarvoor er in Mediprima reeds een beslissing tot tenlasteneming bestaat, kunnen immers tot onbetaalde facturen en betwistingen leiden.

Ik wil er evenwel op wijzen dat er ook een voorschottensysteem werd uitgewerkt voor die ziekenhuizen die zich op 1 juni 2014 nog steeds niet hebben kunnen conformeren aan de instructies betreffende de facturatie op elektronische drager.

Na 31 december 2014 is de enige financiële stroom die nog mogelijk is, die van de terugbetaling van de op elektronisch wijze ingediende facturen.

## 3. Helpdesk

Bij eventuele bijkomende vragen of problemen kan u altijd terecht bij volgende instanties:

- ⇒ Voor vragen m.b.t. de elektronische facturatie, kan u terecht bij de HZIV ([MediPrima@hziv.fgov.be](mailto:MediPrima@hziv.fgov.be))
- ⇒ Voor vragen m.b.t. de gegevensstromen en/of de consultatie van Mediprima via de gratis webtoepassing, kan u terecht bij de helpdesk van SMALS (02/787.58.27 – [ocmw-cpas@smals.be](mailto:ocmw-cpas@smals.be))
- ⇒ Voor algemene inhoudelijke vragen, kan u terecht bij de frontdesk van de POD Maatschappelijke Integratie (02/508.85.85 – [vraag@mi-is.be](mailto:vraag@mi-is.be))

Hoogachtend,

**De Minister van Middenstand,  
Zelfstandigen, KMO's, Landbouw en  
Maatschappelijke Integratie**

Willy BORSUS

**(GETEKEND)**

**De Minister van Sociale Zaken en  
Volksgezondheid**

Maggie DE BLOCK

**(GETEKEND)**

---

<sup>i</sup> De eerste fase omvat de hervorming van de terugbetaling van de medische kosten in en gefactureerd door een ziekenhuis (zowel hospitalisaties als ambulante zorgen), en dit voor behoeftige personen die geen ziekteverzekering hebben die de risico's in België dekken en die zich ook niet kunnen aansluiten bij een ziekenfonds.

<sup>ii</sup> Het gaat voornamelijk om personen die illegaal in het Rijk verblijven of personen voor wie een asielprocedure aan de gang is en die ten laste van een OCMW zijn (lokaal opvanginitiatief of financiële steun).

<sup>iii</sup> Toepassing artikel 9ter van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de OCMW's.

<sup>iv</sup> Het terugbetalingspercentage van de Staat is eveneens opgenomen in de gegevensbank Mediprima.

<sup>v</sup> Zie het koninklijk besluit van 16 februari 2014 houdende wijziging van het koninklijk besluit van 19 november 2013 betreffende de datum van inwerkingtreding van artikelen 32 en 36 van de wet van 27 december 2012 houdende diverse bepalingen inzake de toegankelijkheid van gezondheidszorg.