



Kruidtuinlaan 50 bus 165  
B - 1000 Brussel  
T. +32 2 508 85 85  
vraag@mi-is.be  
www.mi-is.be

Aan de Voorzitter van het OCMW van  
Sint-Gillis  
Fernand Bernierstraat 40  
1060 Sint-Gillis

---

**Onderwerp:** Geïntegreerd inspectieverslag POD MI

**Dienst:** Inspectiedienst POD MI

**Datum:**

**Uw brief van:**

**Bijlage(n):** Aantal 1

**Uw kenmerk:**

**Ons kenmerk:**

OCMW / W65M versie2 / 2019

---

**Betreft:** Geïntegreerd inspectieverslag

Geachte Voorzitter,

Hierbij vindt u het verslag van de inspectie die plaatsvond in uw centrum op 15 maart 2019.

Dit verslag vervangt in het vorige verslag enkel de controle op de Wet van 02/04/1965: controle van de medische kosten 2016 (vaststellingen, aanbevelingen, bijlage I en controletabel I) van het geïntegreerd inspectieverslag dat verzonden werd op 05/04/2019 en houdt rekening met de feedback dat door het OCMW per mail werd overgemaakt op 03/05/2019 door de Directeur van het departement "l'action sociale" van het OCMW.

Dit inspectieverslag bestaat uit drie delen:

- Een algemene analyse over het verloop van de inspectie, de resultaten van de inspecties en de aanbevelingen
- Een bijlage per gecontroleerde materie met de verschillende boekhoudkundige tabellen en uitleg over de gevolgde procedure
- De controletabellen per begunstigde

Indien u vragen hebt over deze controle, kunt u contact opnemen met uw inspecteur via [mi.inspect\\_office@mi-is.be](mailto:mi.inspect_office@mi-is.be).

Briefwisseling dient gericht te worden aan de Programmatorische Overheidsdienst Maatschappelijke Integratie, Armoedebestrijding en Sociale Economie (POD MI), Dienst Inspectie, Kruidtuinlaan 50 bus 165, 1000 Brussel



## I. INLEIDING

De missie van de POD Maatschappelijke integratie is de voorbereiding, uitvoering, evaluatie en opvolging van het federale beleid voor maatschappelijke integratie, waardoor ieders sociale grondrechten op duurzame wijze worden gegarandeerd.

De controles die door de inspectiedienst in de OCMW's worden uitgevoerd, passen in deze missie en gaan uit van de volgende visie ;

- **Controle** op de toepassing van de federale wetgeving voor maatschappelijke integratie aan de hand van juridische, administratieve en financiële inspecties
- **Advies** aan de OCMW's over het wettelijk kader en de concrete toepassing van de regelgeving
- **Kennis:** door haar schakelfunctie tussen de administratie en de actoren op het terrein draagt de dienst inspectie bij tot de strategische voorbereiding van het beleid inzake maatschappelijke integratie.

Om deze opdracht tot een goed einde te brengen, stelt de inspectiedienst zich de volgende doelstellingen;

- Toezien op een uniforme en correcte toepassing van de wetgeving en reglementering aangaande de subsidies die de federale staat toekent aan de OCMW's.
- Houden van doelgerichte, uniforme en periodieke controles van de OCMW's op boekhoudkundig, administratief en juridisch vlak. Deze controles dragen bij tot de gelijke wettelijke behandeling van de gebruikers van de OCMW-diensten.
- Verzamelen van informatie om het beleid inzake maatschappelijke integratie en armoedebestrijding te optimaliseren.
- Uitbouwen van structurele en kwalitatieve relaties met de OCMW's (belangrijkste partners van de federale administratie) met het oog op een goede communicatie en een kwaliteitsvolle dienstverlening.
- Uitwisselen van informatie met de interne diensten van de POD MI.
- Meewerken aan het actieplan voor de strijd tegen de sociale fraude waartoe in 2011 door de Regering werd besloten.

Met deze controles wil de dienst inspectie de waarden van de POD MI verdedigen;

- Respect
- De kwaliteit van de dienstverlening en klantvriendelijkheid
- Gelijke kansen voor iedereen
- Diversiteit
- Openstaan voor verandering

De procedure voor de controles wordt toegelicht op de website van de POD MI (<http://www.mi-is.be/nl/tools-ocmw/handleiding>).

## 2. INSPECTIES

	Omschrijving	Jaar	Bijlage
I	Wet van 02/04/1965: controle van de medische kosten	2016	Bijlage I: controle van de medische bewijsstukken

U vindt een gedetailleerde beschrijving van de uitgevoerde controles in de bijlage van deze brief.

## 3. VOORBEREIDING EN VERLOOP VAN DE INSPECTIE

De inspecteur heeft de bewijsstukken ontvangen die per mail aan uw OCMW gevraagd werden om de controle op een correcte manier te kunnen voorbereiden. Deze stukken waren van een goede kwaliteit zodat de controle vlot verliep.

De inspecteur heeft de controles in uitstekende werkomstandigheden kunnen uitvoeren. Tevens wenst de inspecteur de goede medewerking van uw personeelsleden te benadrukken. Zij beantwoordden alle gestelde vragen en hebben indien nodig bijkomende informatie verschaft.

## 4. VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

De onderstaande tabellen geven een overzicht van de vaststellingen en de aanbevelingen. In deze rooster wordt een samenvatting gegeven van de belangrijkste opmerkingen. Deze hebben betrekking op het naleven van de regelgeving en/of de procedures en of goede praktijken. De gedetailleerde informatie per dossier vindt u in de controlerooster bijgevoegd bij het verslag. De hieronder geformuleerde opmerkingen en aanbevelingen dienen in acht genomen te worden.

### **Wet van 02/04/1965, controle medische kosten**

Sommige kosten worden niet betaald door de POD MI, bijvoorbeeld: afleveringsmarges, nomenclatuurnummers beginnend met 8 of 9, niet vergoedbare medicijnen, niet vergoedbare producten, diverse kosten, ... Op onze website [www.mi-is.be](http://www.mi-is.be) kunt u gedetailleerde uitleg terugvinden over de medische kosten die teruggevorderd kunnen worden bij de Federale Staat. Deze uitleg staat vermeld in het document genaamd "Medische bewijsstukken in het kader van de wet van 02/04/1965 en van het M.B. van 30/01/1995".

Er bestaan eveneens twee zoekmachines op de website van het RIZIV ([www.riziv.be](http://www.riziv.be)) die het mogelijk maken om niet alleen de erelonen en terugbetalingen van de nomenclatuurcodes te raadplegen, maar ook de vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

Er ontbrak een steekproeffactuur of er was geen detailfactuur (met nomenclatuurnummers)

of er was een verkeerde berekening.

Uitzonderlijk was er een dubbele betoelaging.

Als de betrokkene financiële steun krijgt en hij is niet aangesloten bij de mutualiteit, dient de betrokkene het remgeld zelf te betalen. Dit geldt voor medische, farmaceutische en ambulante kosten.

Als de betrokkene financiële steun krijgt en hij is aangesloten bij de mutualiteit, betaalt de POD MI niets. Dit geldt voor medische, farmaceutische en ambulante kosten.

Als de betrokkene geen financiële steun krijgt en hij is aangesloten bij de mutualiteit, betaalt de POD MI enkel het remgeld. Dit geldt voor medische, farmaceutische en ambulante kosten.

Voor elk dossier dienen er sociale verslag(en) teruggevonden te worden die de behoefte van betrokkene aantonen. Een situatieschets met vermelding van de inkomsten, verblijfsadres, familiale situatie, verzekeraar, legaal statuut, historiek asielprocedure, verblijfsdocumenten, resultaat afgelegde huisbezoek(en), omschrijving sociale situatie (woonomstandigheden, levenswijze, activiteiten (volgen lessen, opleiding, solliciteren, ziekte, ...)) en dergelijke is aan te bevelen zodat een duidelijk beeld van de begunstigde naar voren komt. Een loutere raadpleging van een register is onvoldoende. Indien bepaalde personen reeds langer dan 1 jaar in België verblijven dient men hiervan bewijsstukken aan te treffen in het dossier. Er dient opvolging te zijn van de dossiers en er moet voldoende informatie verzameld worden opdat de OCMW-Raad een beslissing kan nemen.

Een sociaal verslag wordt minstens één maal per jaar opgemaakt en telkens wanneer de situatie van de cliënt wijzigt.

Zie ook:

- Omzendbrief sociaal onderzoek 14/3/2014
- Omzendbrief sociaal onderzoek 25/3/2010
- Informatiedocument terugbetaling medische kosten

De sociale verslagen van een volledig jaar bevatten soms enkel informatie over het medische aspect. De bedoeling van een sociaal verslag is de sociale situatie en de behoefte in kaart te brengen. Het kan zijn dat de situatie ongewijzigd is. In dat geval moet dit vermeld worden, waarbij verwezen kan worden naar een vorig verslag (datum verslag vermelden).

De sociale verslagen moeten de financiële situatie duidelijker in kaart brengen, bijvoorbeeld door een rubriek inkomsten en uitgaven/schulden. Het is van belang om te weten of het inkomen in een gezin al dan niet uitstijgt boven de overeenkomstige categorie leefloon. In dat geval wordt het remgeld voor niet-hospitalisatiekosten niet terugbetaald door de POD MI en moet de medische kaart Mediprima dit vermelden. Er zijn in verschillende gecontroleerde dossiers terugvindingen van dit remgeld omdat:

- uit het dossier blijkt dat het inkomen hoger is dan het overeenkomstig bedrag leefloon;
- het dossier geen vermelding van inkomsten maakt.

De sociale verslagen geven niet altijd weer welke stappen zijn gezet rond de aansluitbaarheid bij de mutualiteit en/of welk het resultaat is van deze stappen (al dan niet aangesloten bij de mutualiteit / periode van aansluiting van de mutualiteit)

Huisbezoeken worden afgelegd en goed beschreven.

De borgstelling bij DVZ werd niet bevroegd wanneer nodig. Hieronder de tekst uit het Informatiedocument Medische Bewijsstukken. Indien er geen bewijs is van bevraging van deze borgstelling wordt de toelage van desbetreffend dossier ingehouden vanaf 01/01/2019.

*Wat betreft de vragen gericht aan DVZ voor het onderzoek naar de borgstelling moeten de volgende onderrichtingen gevolgd worden:*

*- vraag per mail stellen (vermelden van naam, voornaam, geboortedatum, nationaliteit) en bewaren in het dossier. Het eventuele antwoord bijhouden in het dossier en verplicht overgaan tot het aanspreken van de borgsteller (zie hierboven);*

*- ENKEL voor de juiste categorie van personen de vraag stellen, namelijk voor personen afkomstig van een visumplichtig land die een aanvraag doen voor medische kosten en waarvan het visum minder dan twee jaar geleden is afgeleverd. Voor enerzijds personen met een lopende asielpcedure en anderzijds personen die hier reeds langer dan twee jaar verblijven moet deze vraag NOOIT gesteld worden;*

*- als het visum van betrokkene niet werd afgeleverd door België moet DVZ niet gecontacteerd worden aangezien er in België geen borgsteller zal zijn. Het dossier moet dan wel een kopie van het paspoort bevatten waaruit blijkt dat een ander land dan België het visum afleverde. Het sociaal verslag moet dit gegeven ook vermelden.*

*De te contacteren personen bij DVZ zijn de volgende:*

*- Voor Kort Verblijf bijlage 3 bis Nederlandstalig:*

*Koen Callaert : [koen.callaert@ibz.fgov.be](mailto:koen.callaert@ibz.fgov.be) – tel. nr. 02/793.86.30*

*- Voor Kort Verblijf bijlage 3 bis Franstalig:*

*Martine Mercier : [martine.mercier@ibz.fgov.be](mailto:martine.mercier@ibz.fgov.be) - tel nr. 02/793.86.04*

## 5. DEBRIEFING EN ALGEMENE OPMERKINGEN

### *Evolutie ten opzichte van eerdere controles*

#### Vorige controle

- Bevraging DVZ
- Bevraging Hulpkas
- Indien de inkomsten hoger liggen dan EQLL gezinslast dient het OCMW een beslissing te nemen voor de al dan niet ten laste name van deze remgelden
- Sociale verslagen zijn soms niet getekend of ontbreken of niet opgemaakt in controleperiode
- Ontbreken van beslissingen
- Sommige kosten worden niet betaald door de POD MI
- Ontbreken van facturen / voorschriften
- Uitzonderlijk dubbele betoelaging
- Niet vergoedbare medicijnen / producten
- Nomenclatuurnummer beginnend met 8 of 9
- Bij medische, farmaceutische en ambulante kosten dient het OCMW nagaan of de betrokkene al dan niet EQLL krijgt en/of al dan niet aangesloten is bij de mutualiteit

Wet 02/04/1965  
Medische Kosten

#### Huidige controle

- Bevraging DVZ
- Indien de inkomsten hoger liggen dan EQLL gezinslast dient het OCMW een beslissing te nemen voor de al dan niet ten laste name van deze remgelden
- Sociale verslagen geven niet altijd de financiële situatie weer (inkomsten, uitgaven, schulden, ...)
- Sociale verslagen geven niet altijd weer welke stappen zijn gezet rond de aansluitbaarheid bij de mutualiteit en/of welk het resultaat is van deze stappen (al dan niet aangesloten bij de mutualiteit / periode van aansluiting van de mutualiteit)
- Sommige sociale verslagen zijn enkel een neerslag van het medische aspect, dit is onvoldoende
- Sommige kosten worden niet betaald door de POD MI
- Ontbreken van facturen / voorschriften
- Uitzonderlijk dubbele betoelaging
- Niet vergoedbare medicijnen / producten

- Nomenclatuurnummer beginnend met 8 of 9
- Bij medische, farmaceutische en ambulante kosten dient het OCMW nagaan of de betrokkene al dan niet EQLL krijgt en/of al dan niet aangesloten is bij de mutualiteit

### **Debriefing**

De resultaten, aanbevelingen en opmerkingen werden besproken met Verantwoordelijke Sociale Zaken en 6 medewerkers.

## **6. CONCLUSIE**

### **Te veel ontvangen toelagen**

<b>Controle</b>	<b>Periode</b>	<b>Terug Vordering (€)</b>	<b>Terugvorderings-procedure</b>	<b>Terugvorderings-periode</b>
Wet van 02/04/1965, controle van de medische kosten	2016	2.916,17(*)	Door onze diensten	Op een van de volgende maandelijkse kostenstaten

(\*) dit bedrag is als volgt samengesteld:

5.479,75 oorspronkelijk totaal  
 -2.563,58 n.a.v. de feedback van het OCMW

Totaal: 2.916,17 te veel ontvangen toelage

De oorspronkelijk te veel ontvangen toelage (5.479,75 €) zal geannuleerd worden en vervangen worden door 2.916,17 € te veel ontvangen toelage.

Mag ik u verzoeken om uw akkoord binnen een termijn van 15 dagen volgend op de ontvangst van dit verslag te verzenden naar [mi.inspect\\_office@mi-is.be](mailto:mi.inspect_office@mi-is.be)  
Als er geen antwoord volgt binnen de opgelegde termijn wordt dit beschouwd als een aanvaarding van de resultaten van de inspectie.

Met vriendelijke groeten,

Voor de Voorzitter van de POD Maatschappelijke Integratie:  
Het diensthoofd van de inspectiedienst,

Rudi Crijns



## **BIJLAGE I**

### **CONTROLE VAN DE MEDISCHE BEWIJSSTUKKEN IN HET KADER VAN DE WET VAN 2 APRIL 1965 EN VAN HET M.B. VAN 30 JANUARI 1995 VOOR DE PERIODE VAN 2016**

De controle werd uitgevoerd op twee niveaus:

- Een controle op de naleving van de wetgeving terzake via een steekproef van de individuele dossiers
- Een administratieve en financiële controle op een steekproef van de facturen,

#### **1. CONTROLE VAN DE INDIVIDUELE DOSSIERS**

De controle van de dossiers heeft betrekking op volgende elementen:

- De steunaanvraag (indien nodig geacht)
- De borg (indien nodig geacht)
- De verzekeraarbaarheid via verblijfskaarten (TR25), tewerkstelling (KSZ) of verzekering in land van oorsprong (HZIV)
- De sociale verslagen
- De beslissingen/kennisgeving van de beslissingen

#### **Controle van de individuele dossiers waarbij de kosten via de toepassing MEDIPRIMA werden aangevraagd**

25 individuele dossiers werden gecontroleerd.

De inspecteur stelt vast dat de volgende elementen niet op een correcte manier werden toegepast:

- Controle van de borgsteller (indien nodig geacht)
- Opstellen van duidelijke en concrete sociale verslagen
- Er is niet altijd duidelijkheid over de financiële situatie (inkomsten, uitgaven, schulden, ...)

De inspecteur stelde bij een aantal dossiers problemen vast. U vindt een gedetailleerde beschrijving per dossier in de controletabel IA.

Er werd in totaal 1.449,45 € teruggevorderd.

## **2. ADMINISTRATIEVE CONTROLE**

De controle had betrekking op de volgende elementen:

- Administratieve juistheid van de aangiftes
- Terbeschikkingstelling van de nodige facturen
- Terbeschikkingstelling van de betalingsbewijzen
- Naleving van de terugbetalingsregels van de ziekteverzekering en van de wet van 02/04/1965.

De inspecteur stelt vast dat de volgende elementen niet altijd op een correcte manier werden toegepast:

- administratieve juistheid van de aangiftes;
- naleving van de terugbetalingsregels van de ziekteverzekering en van de wet van 02/04/1965.

U vindt een gedetailleerde beschrijving van de fouten per ingediende kost in de controletabel IB.

## **3. FINANCIËLE CONTROLE**

### **3.1 Extrapolatie van de financiële resultaten**

Voor deze controle werd een extrapolatie van de financiële resultaten uitgevoerd. De extrapolatieregels vindt u terug in de controlehandleiding op onze website. Hieronder vindt u de belangrijkste elementen van deze regels:

- De medische kosten worden onderverdeeld in vier categorieën; voor elke categorie kan er een extrapolatie worden uitgevoerd
- Zodra er binnen één kostencategorie een derde fouten wordt vastgesteld in de steekproef met kleine facturen (formulieren buiten stratificatie), zal er een extrapolatie worden uitgevoerd voor deze categorie.
- Indien er minder dan een derde fouten wordt vastgesteld, zal er slechts een extrapolatie worden uitgevoerd indien er aan drie opeenvolgende voorwaarden voldaan is, namelijk: minimum aantal fouten in vergelijking met het aantal gecontroleerde formulieren + minimum terugvorderingsbedrag + minimum terugvorderingspercentage.

Extrapolatieformule:

[Gloobaal bedrag gesubsidieerd door de POD voor een bepaald soort kosten – globaal bedrag van de zogenoemde “stratificatiefacturen” voor dezelfde kosten] / het globaal bedrag van de facturen die op een willekeurige manier gecontroleerd werden voor dit soort kosten = de extrapolatiefactor (max = 10).

### **3.2 Detail van het totaalbedrag van de terugvordering van de medische kosten**

Alle formulieren worden gecontroleerd vanaf een bepaald bedrag per soort kosten (het betreft hier de zogenoemde “stratificatieformulieren”). Onder dit bedrag wordt een

steekproef van formulieren vastgelegd en gecontroleerd (het betreft hier de zogenaamde “niet-stratificatieformulieren”).

Tabel van de terugvordering voor de medische kosten op basis van de steekproef:

Kosten-type	Subsidie totaal niet stratificatie-formulieren	Totaal steekproef (in €)	Extrapolatie-factor	Extrapolatie-voorwaarden vervuld ?	Terugvordering voor extrapolatie (in €)	Terugvordering na extrapolatie (in €)
medl	171.011,22	17.131,93	9,98	NEEN	113,20	113,20
farl	94.924,65	9.536,14	9,95	NEEN	72,27	72,27
amb1	528,51	528,51	1,00	JA	156,62	156,62
hop1	12.005,59	2.870,94	4,18	NEEN	29,74	29,74
Totaal terugvordering:						371,83

Legende:

Med = medische kosten buiten zorginstelling.

Far = farmaceutische kosten buiten zorginstelling.

Amb = ambulante zorgen verstrekt in een zorginstelling.

Hosp = ziekenhuiskosten verstrekt in een zorginstelling

Het totaalbedrag van de terugvordering van de medische kosten na extrapolatie op basis van de steekproef bedraagt 371,83 €

U vindt een gedetailleerde beschrijving van deze controle in controletabel I A/B.

Tabel van de terugvordering voor de medische kosten van de stratificatie.

Kostentype	Totaal categorie (in €)	Totaal van de stratificatie-formulieren (in €)	Totaal van de terugvordering stratificatie-formulieren
Med2	17.967,98	17.967,98	728,44
Far2	150.741,61	150.741,61	366,45
Amb2	0,00	0,00	0,00
Hosp2	109.356,94	109.356,94	0,00
TOTAAL terug te vorderen (in EUR)			1.094,89

Het totaalbedrag van de terugvordering van de medische kosten die betrekking hebben op de stratificatie bedraagt 1.094,89 €

U vindt een gedetailleerde beschrijving van deze controle in controletabel IA/B.

#### **4. ALGEMENE INFORMATIE**

Op onze website [www.mi-is.be](http://www.mi-is.be) kunt u gedetailleerde uitleg terugvinden over de medische kosten die teruggevorderd kunnen worden bij de Federale Staat. Deze uitleg staat vermeld in het document genaamd “Medische bewijsstukken in het kader van de wet van 02/04/1965 en van het M.B. van 30/01/1995”.

Er bestaan eveneens twee zoekmachines op de website van het RIZIV ([www.riziv.be](http://www.riziv.be)) die het mogelijk maken om niet alleen de erelonen en terugbetalingen van de nomenclatuurcodes te raadplegen, maar ook de vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

## **5. CONCLUSIES**

Voor de medische kosten (wet van 02/04/1965) heeft uw OCMW voor 1.449,45 € (dossiers Mediprima)+ 371,83 € (steekproef) + 1.094,89 € (stratificatie) = 2.916,17 € te veel aan toelagen ontvangen voor de gecontroleerde periode.

Het te veel uitgekeerde bedrag zal geregulariseerd worden op één van uw volgende maandelijks kostenstaten.

Naar aanleiding van de controle zullen de gecontroleerde jaren in onze informatica toepassing definitief afgesloten worden.

