

The logo for 'zorgnet' is located in the top left corner. It consists of a blue circle with a red horizontal bar across the middle. The word 'zorg' is written in white on the red bar, and 'net' is written in white on the blue background of the circle.The logo for 'ICURO' is located in the top left corner, below the 'zorgnet' logo. It consists of the word 'ICURO' in white capital letters on a blue circular background.

Geen papieren, geen factuur? Wanneer mensen zonder papieren en mensen in moeilijke papieren in het ziekenhuis belanden

Els Vandensande – Juriste; Netwerk tegen Armoede

Hanne Stevens – Verantwoordelijke grondrechten & stafmedewerker wonen, water & energie;
Netwerk tegen Armoede

Studiedag Onbetaalde Facturen, Brussel, 21 maart 2019



**Geen
papieren,
geen
factuur?**

Wie zijn wij?

Netwerk tegen Armoede:

Een netwerk van 58 verenigingen waar mensen in armoede het woord nemen verspreid over heel Vlaanderen en Brussel

We gaan samen met mensen in armoede de strijd aan tegen armoede en sociale uitsluiting

We doen dit op basis van de ervaringen van mensen in armoede en hun ervaringsdeskundigheid

Onbetaalde facturen: een complex kluwen

- Ontoeganglijke eerstelijnszorg
- Referentieadres
- Beperkte rechten
- Woon- en dakloosheidsproblematiek
- Onbevoegdheidsverklaring OCMW

De ervaringen van mensen

1. Zonder papieren
2. In moeilijke papieren



I. Mensen zonder papieren

- Mensen zonder papieren hebben slechts een beperkt aantal rechten
 - Dringende medische hulpverlening
 - Maar geen andere sociale bijstand

- Dringende medische hulpverlening, indien:
 - Hij/zij is zonder wettig verblijf in het land
 - Hij/zij verblijft op het grondgebied van het OCMW
 - Hij/zij heeft geen eigen financiële middelen om de medische zorgen te betalen

Procedure is bijzonder complex voor alle betrokkenen

- Slechts 58% van de respondenten kent zijn rechten, 32% weet welke stappen te ondernemen en 20% onderneemt effectief stappen om DMH te verkrijgen, waarvan de helft met succes (10%)
- Wanneer een persoon zich aanmeldt op een spoeddienst, krijgt hij vaak te horen dat hij niet wordt geholpen omdat de problematiek niet ernstig genoeg is of de urgentie niet kan worden vastgesteld.

Hoe kan het beter?

1. Begripsverwarring “dringende medische hulpverlening”
2. Opvolging sociale dienst ziekenhuis
3. Samenwerkingsovereenkomsten
4. Belangenbehartiging

1. Dringende medische hulpverlening: wat

KB van 12 December 1996 betreffende de dringende medische hulp die door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wordt verstrekt aan de vreemdelingen die onwettig in het Rijk verblijven.

Dringende medische hulp omvat:

- medische zorgen van preventieve aard
- medische zorgen van curatieve aard
- nazorg
- ambulante zorg (bijvoorbeeld door een huisarts of kinesist)
- zorg in een verplegingsinstelling (bijvoorbeeld een ziekenhuis)

Dringende medische hulp kan dus verstrekt worden door: huisartsen, artsen-specialisten, tandartsen, apothekers, vroedvrouwen, paramedici, Orthopedisten,....

Bij dringende medische hulp wordt de verpleegligdagprijs betaald van de volgende instellingen:

- ziekenhuizen
- revalidatiecentra
- dagcentra voor behandeling van toxicomanie
- rust- en verzorgingstehuizen
- psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen

1. Dringende medische hulpverlening: wat

Dringende medische hulp \neq Dringende medische hulpverlening zoals in de “wet op de dringende medische hulpverlening”

- Brede definitie

- Alle medische verstrekkingen met een RIZIV-nomenclatuurnummer kunnen terugbetaald worden in het kader van de DMH-procedure,
- Ook medicatie, met uitzondering van D-medicatie
- OCMW kan zelf nog bepaalde zaken uit eigen middelen betalen (pijnstillers, zalf, babypoeder, etc)

- Medisch getuigschrift cruciaal

- Een zorgverstreker moet de nood aan medische zorgen vaststellen en attesteren
- Belangrijk dus om DMH breed te definiëren

2. De sociale dienst kan het verschil maken

- In principe: Een arts stelt de nood aan medische zorgen vast en noteert 'Dringende Medische Hulp' op het attest. Indien aan de voorwaarden voldaan wordt, kan het OCMW een betalingsverbintenis afleveren waarmee de hulpvrager een zorgverstrekker kan raadplegen.
- **MAAR:** via spoed is er vaak nog geen attest: Wanneer er medische zorgen nodig zijn vooraleer het OCMW gecontacteerd werd of voordat er een beslissing was, moet de zorgverstrekker zich zo snel mogelijk wenden tot het bevoegde OCMW voor de betaling van zijn medische prestaties.
 - OCMW moet terugvordering aanvragen binnen de 45 dagen
 - Loopt steun mis als ziekenhuis hen te laat op de hoogte brengt: daarom vaak weigering
- Daarnaast ook rechtentoekenning breder bekijken:
 - Andere rechten? bvb tijdelijk verblijf op medische gronden

2. De sociale dienst kan het verschil maken

- Expertise opbouwen in sociale dienst
- Zoek eventueel samenwerking met andere diensten die sociale expertise kunnen binnenbrengen (CAW, OCMW,...)
- Zorg voor goede afspraken met OCMW

Goede afspraken maken goede vrienden

Sluit samenwerkingsovereenkomsten af:

- Minimaal met het OCMW (procedures, terugbetalingen, etc)
- Maar ook met eerstelijnszorgverstrekkers, apothekers en andere sociale diensten (gratis eerste consultatie bij de huisarts, etc)

Goede afspraken maken goede vrienden

Sluit samenwerkingsovereenkomsten af en vermijd onbetaalde facturen:

- Het OCMW weigert soms terugbetaling van hospitalisatiekosten wanneer iemand zonder wettig verblijf met spoed opgenomen wordt in het ziekenhuis
- OCMW is nooit tussengekomen vóór de opname van de zieke
- het OCMW heeft geen conventie afgesloten met het ziekenhuis
- elke vraag naar financiële tussenkomst dient voor de kosten te gebeuren

Belangenbehartiging

De preventieve medische kaart

- Elk OCMW voert een preventieve medische kaart in, waarop elke persoon zonder wettig verblijf die behoeftig is, kan aanspraak maken bij aankomst. Deze preventieve medische kaart wordt aangevraagd bij het OCMW op het territorium van de feitelijke verblijfplaats en geldt aanvankelijk voor een maand, daarna voor een jaar.
- Als de persoon zonder wettig verblijf zich zonder medische kaart op de spoeddienst van een ziekenhuis aanmeldt, zal een voorlopige kaart van korte duur worden uitgereikt en worden de zorgen verleend

Belangenbehartiging

De preventieve medische kaart, waarom?

- Afname oneigenlijk gebruik van de spoeddiensten
- Duidelijkheid en zekerheid over terugbetaling kosten
- Medische zorgen minder lang uitgesteld

Belangenbehartiging

Hervorming van dringende medische hulp (2018)

- Misbruik tegengaan
- Controle en sanctioneren van zorgverstrekkers (art 5):
 - A posteriori controle door controlearts HZIV
 - Kosten niet terugbetaald of betaling teruggevorderd



II. Mensen in moeilijke papieren

Context

- De ziekteverzekering schiet te kort: mensen moeten veel medische kosten zelf betalen
- Voor mensen die leven van een beperkt inkomen is zelfs een kleine ziekenhuisfactuur onbetaalbaar
- In het kader van bv schuldbemiddeling wordt een hospitalisatieverzekering vaak aanzien als een onnodige uitgave

Ervaringen

“Ik ben van de ene specialist naar de andere doorverwezen, maar telkens krijg ik het deksel op de neus, ook financieel. Een niet-geconventioneerde specialist die mij verplicht om een afspraak te maken in zijn duurdere privé-praktijk. Apparatuur die ik zonder enige terugbetaling moet aanschaffen. Veel medicatie die onvoldoende terugbetaald wordt”

Ervaringen

“Mijn schuldbemiddelaar heeft aan de start van mijn collectieve schuldenregeling mijn hospitalisatieverzekering geschrapt. Nu zegt hij dat er geen geld is om me te laten opereren dus heb ik ook mijn controle afspraken in het ziekenhuis maar stopgezet.”

Ervaringen

“Het ziekenhuis stuurt me voor één opname 3 verschillende facturen waardoor ik ook 3x kosten en interesten moet betalen. Kan men dat niet bundelen?”

Aanbevelingen

1. Zet in op kostenbeheersing
2. Wees proactief: voorkomen is beter dan genezen
3. Zoek partners op en maak goede afspraken

1. Zet in op kostenbeheersing

- Neem de kostenstructuur onder de loep
 - ❑ Kan het in sommige gevallen niet goedkoper? Hoe vermijden we overconsumptie?
- Zorg ervoor dat de inning de kostprijs niet nodeloos doet oplopen
 - ❑ Kosteloze herinneringsbrief
 - ❑ Bundelen van facturen
 - ❑ Mogelijkheid om een afbetalingsplan aan te vragen

2. Wees proactief: informatie & communicatie

- Informeer mensen VOORAF over de (mogelijke) kostprijs van een behandeling
- Haal de kostprijs van een opname uit de taboesfeer en maak financiële moeilijkheden bespreekbaar
- Bij wie kunnen mensen terecht als ze zich zorgen maken over de kostprijs van een opname of behandeling?

2. Wees proactief: zet in op rechtentoekekening

- Als je problemen verwacht (of als mensen aangeven dat ze problemen verwachten)
 - Zet in op rechtentoekekening: putten mensen wel al hun rechten uit?
 - Schakel zo snel mogelijk de sociale dienst in – breng mensen in contact met andere diensten die kunnen helpen: OCMW, CAW,...
 - Ondersteun mensen wanneer ze het gesprek aangaan met het OCMW / hun schuldbemiddelaar / ...

2. Wees proactief: zet de deur open voor gesprek

- Is de factuur duidelijk en begrijpbaar?
- Is er een duidelijk aanspreekpunt om een afbetalingsplan te vragen? Of om problemen i.v.m. het volgen van het afbetalingsplan aan te geven?

3. Zoek partners op

- Voor een goed beleid heb je partners nodig:
 - Interne partners (management, artsen, medewerkers)
 - Sociale partners: OCMW, CAW, mutualiteiten,...
 - Hulpverleners in de eerstelijns: huisartsen ,...
 - Vergeet de gebruikers niet!
 - Betrek ook kwetsbare patiënten bv via lokale armoedeverenigingen

3. Maak goede afspraken

- Wie signaleert wat?
- Wie neemt wat op?
- Hoe kan de communicatie beter?
- Hoe verwijzen we beter door?
- Hoe signaleren we samen knelpunten aan het beleid?

Conclusie

- 58 verenigingen waar armoede het woord nemen die :
 - Graag hun expertise delen
 - Partners zijn naar het beleid
 - Contact:
 - hanne.stevens@netwerktegenarmoede.be
 - els.vandensande@netwerktegenarmoede.be