



POD | Maatschappelijke Integratie
SPP | Intégration Sociale

Frontdesk
E-mail: vraag@mi-is.be
Tel: 02/508.85.85 Fax : 02/508.86.10

Aan de heren en dames voorzitter van het
OCMW

datum : 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

Mevrouw de Voorzitster,
Mijnheer de Voorzitter,

Inleiding

Al enkele jaren is er - zowel vanuit de OCMW's, als vanuit de zorgverstrekkers - een vraag naar een eenduidige, snelle en vereenvoudigde manier van werken rond de verschillende tussenkomsten met betrekking tot medische hulpverlening.

Daarom heeft de POD Maatschappelijke Integratie, samen met verschillende partners, MediPrima opgezet om de terugbetaling van de medische hulp aan de OCMW's te vereenvoudigen. Het doel was om de behandeling van de facturen van medische zorgen, voor personen die een tenlasteneming door het OCMW genieten, te vereenvoudigen, te versnellen en de controle te verbeteren.

Sinds 1 juni 2013 is de eerste fase van MediPrima in werking getreden. Pilot-OCMW's brengen sedertdien hun beslissingen in de gegevensbank in en pilot-ziekenhuizen kunnen deze elektronische beslissingen derhalve consulteren.

De terugbetaling van een aantal medische kosten voor deze pilot-OCMW's zal niet meer via het klassieke terugbetalingscircuit verlopen. Het OCMW brengt zijn beslissing rechtstreeks in een gegevensbank in en het gedeelte dat ten laste van de federale Staat valt, zal rechtstreeks door de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) aan de zorgverstrekker worden betaald.

Dit biedt de OCMW's heel wat voordelen:

- Het aantal medische facturen dat het OCMW zelf nog moet behandelen zal sterk afnemen;
- Het OCMW kan de facturen laten controleren door een gespecialiseerde instelling;
- Het OCMW moet geen voorschot meer betalen op het gedeelte dat ten laste van de federale Staat kan gelegd worden;
- Het OCMW kan zich hierdoor richten op zijn kerntaken, namelijk het voeren van een sociaal onderzoek en het toekennen van de gepaste hulp.

De inwerkingtreding van MediPrima voor de eerste fase is bepaald op 1 oktober 2013.

De zorgverstrekkers krijgen nog tot 1 januari 2014 om in te stappen voor wat de elektronische facturatie via de HZIV betreft.

Het doel van deze omzendbrief is om een aantal belangrijke aspecten van het project te verduidelijken, teneinde de implementatie voor de OCMW's en de zorgverstrekkers in goede banen te leiden. Meer concreet komen volgende elementen aan bod:

1. Begrippen
2. Wat omvat de eerste fase?
3. Welke wettelijke wijzigingen zijn er gebeurd?
4. Wat als een ander OCMW reeds tussenkomt?
5. Hoe zal de facturatie verlopen?
6. Helpdesk en informatie

1. Begrippen

Centrale databank:

In de gewijzigde terugbetalingsprocedure kunnen twee soorten beslissingen ingebracht worden in MediPrima, namelijk een principiële beslissing en een waarborg voor de tenlasteneming.

Beide beslissingen zijn juridische volwaardige OCMW-beslissingen, genomen (door de Raad of via delegatie) na het voeren van een sociaal onderzoek.

Een **principiële beslissing** is een beslissing van het OCMW waarbij deze zijn bevoegdheid erkent en bijgevolg te kennen geeft dat de betrokkene behoeftig is. Er wordt echter nog geen specifieke medische hulp afgebakend en er wordt evenmin een betalingsverbintenis afgeleverd.

De **waarborg voor de tenlasteneming** voorziet wel één of meerdere specifieke vormen van medische hulp. De zorgverstrekker zal bij consultatie van deze beslissing ook een betalingsverbintenisnummer kunnen bekomen.

- ⇒ De Raad of comité moeten duidelijk in hun beslissing aangeven over welke soort beslissing het gaat.

Verplegingsinstelling: instelling zoals bepaald bij artikel 1,3°, van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de OCMW's. In het kader van deze hervorming komt dit overeen met een instelling die als dusdanig door de Rijksdienst voor Invaliditeits- en Ziekteverzekering is erkend (dus met RIZIV-nummer).

Hospitalisatie: minstens één overnachting.

Ambulante zorgen: omvatten zowel medische en farmaceutische kosten¹. Een verblijf in een dagkliniek wordt eveneens als ambulante zorg beschouwd.

2. Reikwijdte eerste fase

De eerste fase van MediPrima omvat de hervorming van de terugbetaling van de medische kosten die gemaakt worden in en gefactureerd door een verplegingsinstelling. Het betreffen zowel de kosten voor hospitalisatie als de ambulante zorgen.

In de eerste fase van MediPrima wordt de doelgroep voor bovenvermelde kosten beperkt tot de behoeftige personen die niet over een ziektekostenverzekering beschikken die de risico's in België dekt en die niet kunnen aangesloten worden bij een mutualiteit.

Het gaat hierbij voornamelijk om één van volgende categorieën van personen:

- illegaal in het Rijk verblijvend;
- een asielprocedure hebben lopen en ten laste zijn van een OCMW (lokaal opvanginitiatief of financiële steun);
- over een ontvankelijke aanvraag tot machtiging van verblijf om medische redenen beschikken (zgn. 9ter).

3. Wettelijke bepalingen

1. Wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de OCMW's.

De wet van 27 december 2012 houdende diverse bepalingen inzake de toegankelijkheid van de gezondheidszorg heeft de wet van 2 april 1965 gewijzigd.

Artikelen 9bis en 10, §2, werden ingevoegd om het sociaal onderzoek wettelijk te verplichten wanneer de kosten ten laste van de Staat zijn, en voorzien een sanctie bij niet-naleving.

Deze sanctie bestaat uit de terugvordering van de door de Staat ten laste genomen kosten.

Een artikel 9ter werd ingevoegd om de nieuwe procedure wettelijk te verankeren.

Er wordt bepaald dat de periode tussen het begin van de hulpverlening² en de OCMW-beslissing niet meer dan 45 dagen mag bedragen. Enkel voor de kosten die het OCMW op eigen middelen ten laste neemt, geldt deze termijn van 45 dagen niet.

De OCMW's dienen de beslissing, ten laatste op het moment van de betekening aan de betrokkene, elektronisch te versturen. Dit om te vermijden dat betrokkene zich al bij een zorgverstrekker aanmeldt zonder dat deze informatie

¹ Stel dat bij een consultatie in het ziekenhuis een medicijn wordt voorgeschreven en dit medicijn buiten het ziekenhuis gekocht wordt in een apotheek, dan beperken de ambulante zorgen zich tot de medische consultatie.

² Voor een hospitalisatie betekent dit dus vanaf de eerste dag van opname.

in de centrale databank terugvindt en bijgevolg de medische kosten ten laste van de patiënt legt.

Er zal dus geen terugbetaling meer zijn door de federale staat van kosten die niet via MediPrima teruggevorderd worden. Het OCMW heeft er alle baat bij om de beslissing zo snel mogelijk in de centrale databank in te brengen. Het betreft zowel de principiële beslissing als de waarborg voor de tenlasteneming.

Zoals reeds bij de inleiding werd vermeld is de eerste fase van het project MediPrima in werking getreden op 1 juni 2013. Dit is het geval voor alle OCMW's en verpleeginstellingen die beantwoorden aan de technische vereisten. Op de website van de POD Maatschappelijke Integratie wordt een lijst bijgehouden van de instellingen die al aan de vereisten beantwoorden.

Op 1 oktober 2013 dienen alle OCMW's aan de technische vereisten te voldoen en moeten ze dan ook – voor de behoeftigen onder het toepassingsgebied van de eerste fase – verplicht gebruik maken van MediPrima. De zorgverstrekkers krijgen evenwel nog tot 1 januari 2014 om in te stappen voor wat de elektronische facturatie via de HZIV betreft.

Let wel: aangezien de zorgverstrekkers pas allen vanaf 1 januari 2014 elektronisch zullen factureren, betekent dit dat zij in de tussenliggende periode zoals voorheen hun papieren factuur naar het OCMW zullen sturen en dat de terugbetalingen door de Staat dus via de huidige procedure zal verlopen.

Om het recht op terugbetaling te garanderen zullen de OCMW's in de periode 01/10/2013 – 31/12/2013 niet alleen de elektronische beslissing in de centrale databank moeten in te brengen, maar ook blijvend formulieren B2 (en nadien de formulieren D2) insturen.

In die tussenliggende periode zal de facturatie op elektronische wijze enkel via de HZIV verlopen voor de verplegingsinstellingen die daartoe werden geautoriseerd door de POD MI. Een lijst van de betreffende verplegingsinstellingen zal gepubliceerd worden op de website van de POD MI.

4. Wat als een ander OCMW reeds tussenkomt?

Het inbrengen van een beslissing in de centrale databank impliceert een daadwerkelijk engagement van het OCMW. Het OCMW blijft verantwoordelijk voor de ingebrachte beslissing en dit tot deze beslissing (zij het een principiële beslissing zij het een waarborg voor tenlasteneming) wordt aangepast. Alle betrokken partners (zorgverstrekkers, HZIV,...) zullen zich immers baseren op de opgevraagde gegevens.

Het moet dan ook duidelijk zijn dat slechts één OCMW voor een welbepaalde periode als bevoegd centrum kan optreden. Indien een ander OCMW meent bevoegd te zijn, dan zal het contact moeten opnemen met het eerste OCMW. Van zodra het eerste OCMW zijn beslissing heeft herzien/stopgezet, kan het nieuw bevoegd OCMW overnemen en zijn nieuwe beslissing inbrengen.

Een beslissing kan nooit retroactief worden stopgezet; een aanpassing retroactief kan enkel indien de reeds toegekende specifieke vormen van medische hulp worden verruimd. Aanpassingen waarbij de rechten worden verruimd zijn onmiddellijk zichtbaar, een stopzetting daarentegen gaat pas in op de volgende kalenderdag.

Deze regels zijn in overeenstemming met de wettelijke bepalingen, bepaald in artikel 58, §3 van de organieke wet van 08 juli 1976 betreffende de OCMW's.

Wanneer een OCMW vaststelt dat het niet bevoegd is, moet het deze steunaanvraag aan het volgens hem bevoegde OCMW bezorgen, de aanvrager ervan in kennis stellen en de redenen ervan motiveren. Deze zelfde bepalingen verduidelijken dat het OCMW dat aan deze verplichtingen verzaakt, de steunaanvraag moet toekennen zolang het de aanvraag niet heeft bezorgd aan het OCMW en de redenen die aan de territoriale onbevoegdheid ten grondslag liggen, niet heeft meegedeeld.

Wanneer een OCMW vaststelt dat het niet meer bevoegd is, moet het de betrokken persoon inlichten.

Deze verplichting vloeit enerzijds voort uit de artikelen 60, §2, en 62bis van bovenvernoemde organieke wet, die als algemene taak aan de OCMW's een informatieplicht oplegt en alle nuttige stappen laat ondernemen bij de betrokkenen om hen alle rechten en voordelen te laten gelden waarop zij in het kader van de Belgische of buitenlandse wetgeving aanspraak kunnen maken. Er dient in dit kader eveneens verwezen te worden naar de wet van 11 april 1995 tot invoering van het "Charter van de sociaal verzekerde" die aan de sociale zekerheidsinstellingen, met inbegrip van de OCMW's, oplegt om onmiddellijk de aanvraag door te sturen.

Indien twee OCMW's zich bevoegd zouden verklaren voor eenzelfde periode en indien er onderling geen compromis kan worden bereikt, zal de Dienst "Bevoegdheidsconflicten" van de POD Maatschappelijke Integratie een advies kunnen geven in verband met de territoriale bevoegdheid op basis van de elementen die de betrokken OCMW's voorleggen.

Dit advies is echter niet bindend en kan een OCMW niet verplichten om een einde te maken aan haar beslissing.

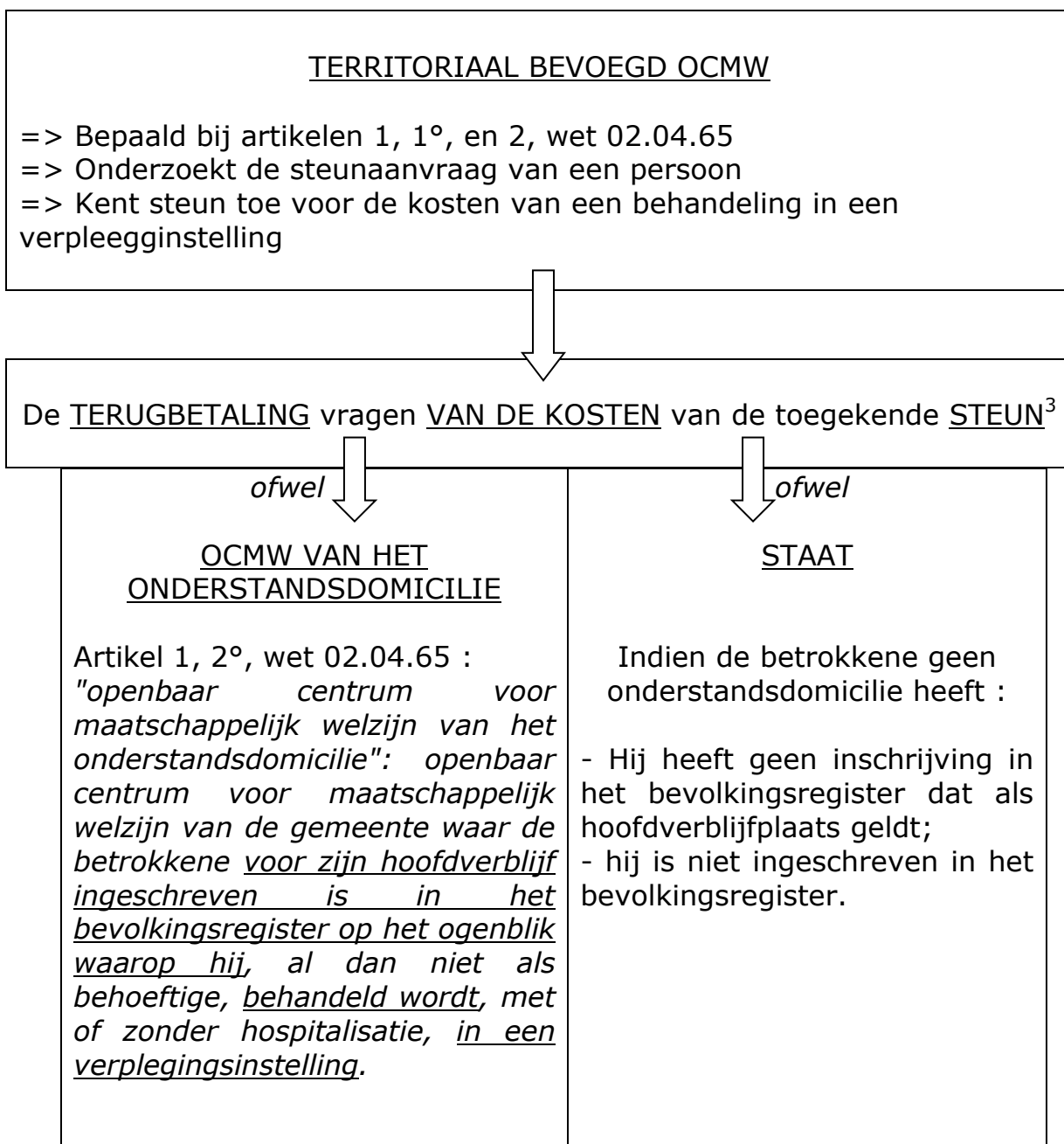
De taak van de dienst "Bevoegdheidsconflicten" van de POD MI wordt bepaald door artikel 15, vierde lid, van de wet van 02 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun toegekend aan de OCMW's en door het uitvoeringsbesluit ervan van 20 maart 2003. Deze wettelijke bepalingen verduidelijken dat de dienst "Bevoegdheidsconflicten" van de POD Maatschappelijke Integratie enkel tussenkomt wanneer twee of meer OCMW's zich onbevoegd achten.

Ik wens het begrip "OCMW van het onderstandsdomicilie" nog te verduidelijken om bevoegdheidsconflicten te vermijden.

Een belangrijk onderscheid moet gemaakt worden tussen het OCMW dat territoriaal bevoegd is om steun toe te kennen (artikelen 1,1°, en 2 van de wet van 02 april 65) en dat dus als enige bevoegd is om een beslissing in de centrale databank in te brengen enerzijds en de instelling die de medische kosten betreffende deze beslissing ten laste moet nemen (art. 4 van voormelde wet) anderzijds.

U vindt hieronder het verklarend schema.

ONDERSCHIED TUSSEN TERRITORIAAL BEVOEGD OCMW EN OCMW VAN HET ONDERSTANDSDOMICILIE



³ Art. 4.- Onverminderd de bepalingen betreffende het Speciaal Onderstandsfonds en het Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg voor gehandicapten, komen de kosten voor de behandeling, met of zonder hospitalisatie, van een behoeftige in een verplegingsinstelling ten laste van:

1° het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn van het onderstandsdomicilie;

2° de Staat, wanneer het een behoeftige betreft die geen onderstandsdomicilie heeft verworven.

5. Facturatie

De facturen waarvoor er een tenlasteneming door de Staat bestaat, worden uitsluitend op elektronische wijze door de zorgverstrekker aan de HZIV bezorgd. De HZIV controleert deze facturen en betaalt in naam van de POD Maatschappelijke Integratie.

Maandelijks stuurt de HZIV naar de POD Maatschappelijke Integratie een afrekenbestand van alle individuele facturen, aangevuld met de werkelijk betaalde bedragen.

Wanneer een OCMW medische kosten ten laste neemt – een deel waarvoor er geen federale tussenkomst van de Staat is - wordt de facturatie door de zorgverstrekker via een papieren factuur voorlopig behouden.

Dit belet natuurlijk niet dat OCMW's, die al klaar zijn om te werken met elektronische facturen, zelf overeenkomsten in die zin kunnen afsluiten.

6. Helpdesk en informatie

De OCMW's kunnen ook voor MediPrima verder beroep doen op de reeds gekende steundiensten.

Voor alle problemen rond gegevensstromen en/of het gebruik van het programma PrimaWeb, kan u zoals voorheen beroep doen op de technische ondersteuning van op afstand door de Helpdesk van SMALS. U kunt deze Helpdesk contacteren per telefoon op het nummer 02/787.58.27 of per e-mail via het volgend adres: ocmw-cpas@smals.be.

Voor alle inhoudelijke problemen met individuele dossiers of voor algemene vragen, kan de Frontdesk van de POD Maatschappelijke Integratie gecontacteert worden. Dit kan via het telefoonnummer 02/508.85.85 of via e-mail op het adres vraag@mi-is.be.

Voor alle vragen/problemen -zowel technisch als functioneel - in verband met de eigen softwaretoepassing, dient contact opgenomen worden met de leverancier.

De POD Maatschappelijke Integratie zal vanaf 1 oktober 2013 ook beginnen met een monitoring van alle vragen en problemen. De bedoeling is om na een periode van 6 maanden een stand van zaken op te maken, hetgeen als basis zal dienen voor eventuele bijstellingen van het project

7. Varia

Om het werk van de OCMW's en de zorgverstrekkers maximaal te stroomlijnen, werden een aantal modeldocumenten uitgewerkt. Door het gebruik van deze documenten wordt een uniforme manier van werken gecreëerd zodat het ook voor eenieder overzichtelijk wordt.

Volgende documenten – zie ook bijlagen – werden uitgewerkt en dienen gebruikt te worden:

1. Verbindingsfiche (vertrouwelijk verwijsformulier)

Via dit document verschaft het ziekenhuis een aantal algemene gegevens aan het OCMW. Dit document wordt gebruikt wanneer de zorgen niet dringend zijn en de persoon zich eerst naar het OCMW kan begeven.

2. Fiche sociaal onderzoek (sociaal onderzoek in geval van dringende zorgen/opname)

Via dit document verschaft het ziekenhuis een aantal gegevens van het eigen sociaal onderzoek aan het OCMW. Het OCMW kan met deze gegevens verder werken in het kader van het sociaal onderzoek. Dit document wordt gebruikt wanneer de persoon zich niet eerst naar het OCMW kan begeven, gelet op de dringendheid.

3. Informatieformulier met betrekking tot de medische kosten

Het betreft een document dat door het OCMW aan een behoeftige persoon kan meegegeven worden die over geen enkel officieel document beschikt waarop zijn INSZ wordt vermeld. Dit formulier is noodzakelijk aangezien het INSZ onontbeerlijk is voor de zorgverstrekker om de centrale databank te kunnen consulteren. Op dit document wordt er geen informatie rond de beslissing van het OCMW vermeld.

4. Attest dringende medische hulp voor de zorgverstrekker

Het betreft een attest dat de zorgverstrekkers dienen te gebruiken wanneer het medische hulp betreft voor een illegaal in het Rijk verblijvende persoon.

Ter informatie wil ik meedelen dat voor alle gebruikers ook een gebruikershandleiding en een powerpointpresentatie voor vormingen werd opgemaakt. Daarnaast is er ook een FAQ beschikbaar op basis van de reeds bestaande vragen, die permanent door de POD Maatschappelijke Integratie up to date gehouden zal worden.

Al deze documenten zijn terug te vinden op de website van de POD Maatschappelijke Integrtatie (<http://www.mi-is.be/be-nl/e-government-en-webapplicaties/mediprima>).

Concreet betreffen het volgende documenten:

Handleidingen

- Testgids MediPrima ter bestemming van de zorgverstrekkers en hun softwareproducenten;
- Testgids MediPrima ter bestemming van de OCMW's en hun softwarehuizen;
- MediPrima – Cookbook;
- Gebruikershandleiding voor OCMW's en zorgverstrekkers.

Presentaties

- MediPrima – Voorstelling service eHealth;
- Voorstelling MediPrima.

FAQ

- Vragen in verband met MediPrima

Technische documenten

- Foutcodes MediPrima
- MediPrima – Project Initiation Document
- MediPrima – Mapping R25

- MediPrima – Instructies elektronische facturatie
- MediPrima - WSDL eHealth
- Lijst van de Refundcodes POD MI support
- MediPrima – Cookbook & TSS Webdienst KSZ
- MediPrima – WSDL-XSD Webdienst KSZ

In de hoop u hiermee van dienst te zijn, verblijf ik,
Hoogachtend,

De Staatssecretaris voor Asiel en
Migratie, Maatschappelijke integratie en
Armoedebestrijding,

(getekend)

Maggie De Block