

Denkpistes voor een harmonisering en vereenvoudiging van de procedure ‘Dringende Medische Hulp’ (DMH) in Brussel

In België wordt het recht op gezondheidszorg voor personen zonder wettig verblijf en bepaalde EU-burgers gegarandeerd door de procedure ‘Dringende Medische Hulp’ (DMH). In tegenstelling tot wat de naam van de procedure doet denken, dekt dit recht **alle preventieve en curatieve gezondheidszorg waarvoor een arts een attest heeft opgemaakt**. Deze hulp valt onder een federale bevoegdheid, gecoördineerd door de POD Maatschappelijke Integratie, maar wordt op lokaal niveau beheerd door de OCMW’s.

De uitgaven in het kader van DMH vertegenwoordigen ongeveer **0,26% van het budget van de gezondheidszorgverzekering** voor zo’n 100.000 à 150.000 personen zonder wettig verblijf in België, m.a.w. 1% van de Belgische bevolking. Zo’n 65% van de begunstigen woont in Brussel. Het is dus niet verwonderlijk dat **66% van dat budget op Brussels grondgebied wordt besteed***. In 2018 werd 28% van het federale DMH-budget gebruikt door het Sint-Pietersziekenhuis in Brussel¹.

Jaar	Terugbetalingen "DMH"*	# Begunstigen DMH	Terugbetalingen ziekte- en invaliditeitsverzekering**	% DMH/ziekte- en invaliditeit
2018	70.883.029,76 €	22.483	25.069.557.000,00 €	0,28%
2019	76.607.559,87 €	23.971	26.440.500.000,00 €	0,29%
2020	71.857.361,00 €	21.906	28.428.860.000,00 €	0,25%
2021	70.028.641,19 €	22.657	28.787.255.000,00 €	0,24%

* DMH: Dringende Medische Hulp, POD Maatschappelijke integratie, bedragen bekomen op 21.04.2022

** Ziekte- en invaliditeitsverzekering, RIZIV, bedragen bekomen op 26.04.2022

Volgens de cijfers in de bovenstaande tabel **doet 80 à 90%** van die 100.000 à 150.000 personen zonder wettig verblijf **geen beroep op DMH**, hoewel ze daar nochtans recht op hebben. De redenen zijn uiteenlopend: ze durven niet bij het OCMW aankloppen, ze zijn niet op de hoogte van hun rechten of ze blijven haperen bij één of andere stap in de aanvraagprocedure, die vaak als te lang en complex wordt ervaren. Volgens het jaarverslag 2020 van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van het Brussels Gewest **is 50% van de personen zonder wettig verblijf gewoonweg niet op de hoogte van het bestaan deze procedure**.

Daarnaast betekent de DMH voor de OCMW’s een zwaar en duur bureaucratisch systeem. De verscheidenheid en complexiteit van de huidige praktijken van de OCMW’s maken het bovendien moeilijk voor de zorgverleners en de medische diensten om alles te beheren. Dat gebrek aan eenvormigheid is bijzonder problematisch in het Brussels Gewest (bestaande uit 19 nauw met elkaar verbonden gemeenten) door het hoge percentage rechthebbende personen zonder wettig verblijf dat slecht gehuisvest is of helemaal geen vast onderdak heeft.

Veel mensen hebben bijgevolg geen toegang tot de zorg of moeten hun behandelingen uitstellen. Nochtans zou een betere toegang tot preventieve zorg voor de rechthebbenden de zorgkwaliteit en het gebruik van de gezondheidsdiensten kunnen verbeteren, en dat voor dezelfde of zelfs een lagere kostprijs.

¹ Lorand Sarah, ‘Aide Médicale Urgente et frais hospitaliers, quand la précarité est pénalisée. Analyse des refus de prise en charge des frais d’hospitalisation de patients en séjour illégal soignés au sein du CHU Saint-Pierre, année 2018’, ULB, 2019

Voor de rechthebbende personen die er niet in slagen om OCMW-steun te verkrijgen, zijn zorgverleners vaak genopen om zorgen te verlenen die niet worden terugbetaald. Het gevolg is dat ze met een **overmatig gebruik van de spoeddiensten, wachtdiensten en laagdrempelige hulpdiensten** worden geconfronteerd. Veel zorgverleners kampen met financiële moeilijkheden ten gevolge van dringende, noodzakelijke prestaties, zonder dat ze daar vervolgens voor worden vergoed door de bevoegde autoriteiten.

Een vereenvoudiging van de DMH-procedure zou daarom **alle betrokken partijen ten goede komen**: verlichting en vereenvoudiging van de administratieve last, in het kader van de verschillende procedures, voor het personeel van de OCMW's en de sociaal-medische diensten; meer duidelijkheid in de procedures en de tegemoetkomingen voor de rechthebbenden, de zorgverleners en de sociale diensten; ontlasting voor de hospitalisatie-, spoed-, wacht- en laagdrempelige diensten; betere preventieve zorg voor de rechthebbenden enz.

Nooit eerder was de **beleidsverklaring van de Brusselse regering** zo duidelijk geweest over het belang van de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg voor iedereen². De **enquête van de Federatie van Brusselse OCMW's**, gepubliceerd in 2019, biedt een aantal hervormingsvoorstellen en het standpunt van de OCMW-medewerkers³. Naar aanleiding van die studie hebben Dokters van de Wereld en Project Lama een nota opgesteld met de vaststellingen en aanbevelingen van de Brusselse OCMW's en een reeks organisaties en zorgverleners⁴, die overeenkomen met de aanbevelingen van het KCE⁵.

De goede praktijken, als gevolg van opeenvolgende crisissen (COVID-19, Oekraïne ...) hebben bewezen dat, als de politieke wil er is, het wel degelijk mogelijk is om oplossingen te vinden voor kwetsbare bevolkingsgroepen. **Door de werking van de DMH te harmoniseren en te vereenvoudigen, kunnen we er een echt instrument van maken zodat meer mensen een beroep doen op hun rechten, gebruik maken van de diensten en hun gezondheidszorg niet uitstellen, in het algemeen belang van de volksgezondheid, inclusie en maatschappelijke rechtvaardigheid.**

Gezien al deze elementen zijn we ervan overtuigd dat dit een politiek momentum is dat we collectief moeten benutten.

De voorstellen hieronder beogen de drempel voor medische hulp voor de rechthebbenden te verlagen en de administratieve procedure te vereenvoudigen, zowel voor de rechthebbenden als voor de OCMW's en de zorgverleners, zonder dat dit bijkomende kosten met zich meebrengt. Meerdere voorstellen worden overigens ook vandaag al in de praktijk toegepast bij sommige OCMW's.

De onderstaande voorstellen zijn in overeenstemming met het huidige wettelijke kader dat de toegang tot en de dekking van DMH bepaalt. Voor de grote lijnen inzake een hervorming die een werkelijke harmonisering en vereenvoudiging van de DMH mogelijk maakt, verwijzen we de lezers van deze nota naar de aanbevelingen die het KCE in 2015 publiceerde⁵.

² <http://www.parlement.brussels/wp-content/uploads/2019/07/07-20-Algemene-Beleidsverklaring-brussels-parelement-2019.pdf>, 'Gemeenschappelijke Algemene Beleidsverklaring van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering en het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie', p. 33-34, 2019.

³ Federatie van de Brusselse OCMW's, Brulocalis, Vereniging van de Stad en de Gemeenten van Brussel, [De Federatie van Brusselse OCMW's wil de toegang tot de gezondheidszorg vereenvoudigen en versterken voor wie beroep doet op het OCMW \(brulocalis.brussels\)](#), 'Onderzoek over de werkwijzen en het beleid van de Brusselse OCMW's op het vlak van gezondheidszorg: naar een harmonisering?', 09.2019.

⁴ Dokters van de Wereld en Project Lama (Sarah Melsens) 'Praktijken en beleid van de Brusselse OCMW's op het vlak van Dringende Medische Hulp: naar een harmonisering en vereenvoudiging?', 26.05.2021.

⁵ Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE), 'Welke gezondheidszorg voor personen zonder wettig verblijf? – Synthese (fgov.be)', 2015.

Onze voorstellen

1. Harmonisering en vereenvoudiging van de **administratieve procedure** door middel van:

- een standaarddocument '**attest Dringende Medische Hulp**' (ADMH), geldig in alle OCMW's (*project in slotfase bij de Federatie van Brusselse OCMW's*);
- Rationalisering en standaardisering van het '**sociaal onderzoek**', in functie van de levenssituatie van de begunstigten, door:
 - een laagdrempelig onthaal om een aanvraag in te dienen, met de mogelijkheid om beroep te doen op een tolk;
 - beperking van onderzoeken tot éénmaal per jaar;
 - automatische verstrekking van een ontvangstbewijs nadat de aanvraag werd ingediend;
 - verduidelijking van de te verstrekken documenten en informatie, met een gemeenschappelijke definitie van de voorwaarden inzake behoeftigheid en territoriaal toepassingsgebied;
- invoering van een snelle procedure die **toegang tot dringende zorg** en opvolging van chronisch aandoeningen buiten de ziekenhuisomgeving mogelijk maakt, bv. in geval van een vrijwillige zwangerschapsafbreking, met
 - een tijdelijke tenlasteneming ('tijdelijke kaart');
 - een versneld sociaal onderzoek;
 - de mogelijkheid om een aanvraag in te dienen wanneer de betrokkene (nog) niet ziek is.

2. Standaardisering en uitwisseling van de **voornaamste documenten**:

- **standaardisering van de documenten:**
 - Attest Dringende Medische Hulp (ADMH);
 - DMH-kaart met geldigheid van 1 jaar;
 - tijdelijke kaart voor dringende zorg;
 - een beschrijving van het sociaal onderzoek;
- **online publicatie** van informatie:
 - contactgegevens van de verschillende diensten;
 - een meertalige beschrijving van de te volgen procedures;
 - de documenten die nodig zijn om een aanvraag in te dienen;
 - betere communicatie naar de zorgverleners en -diensten toe.

3. Harmonisering van de **zorgdekking** voor iedereen door:

- **standaardisering van een DMH-kaart (1 jaar geldig)** met volledige dekking, om bijkomende administratieve belasting voor de zorgverleners en de OCMW's te voorkomen door een:
 - automatische toegang tot alle prestaties van het nomenclatuur van het RIZIV;
 - automatische opening van MediPrima;
 - opheffing van papieren "tenlaste names" voor de 2^{de} lijn;
 - een gezamenlijke **lijst van de geconventioneerde zorgverleners bij alle Brusselse OCMW's**, voor het hele Brusselse grondgebied, met vermelding van de talen die deze zorgverleners spreken, evenals een **versnelde en gestandaardiseerde procedure** om niet bij een OCMW geconventioneerde zorgverleners alsnog te conventioneren;
- of
- **opheffing van de verplichting voor de zorgverleners om geconventioneerd te zijn** bij één of meerdere OCMW's om DMH-begunstigten ten laste te kunnen nemen, maar met behoud van het idee dat de begunstigten de beschikking hebben over een lijst met zorgverleners die aan conventietarieven werken;
 - update van de '**Lijst met 'categorie D' geneesmiddelen**', toegankelijk voor alle DMH-begunstigten;
 - uitbreiding en facilitering van de **MediPrima-software** voor alle (extramurale) zorgverleners.

Deze nota en de voorstellen worden ondersteund door de volgende organisaties en federaties:

- Dokters van de Wereld België/Médecins du Monde Belgique
- Project Lama
- UMC Sint-Pieter
- Centre Athéna Centrum vzw
- Artsen zonder Grenzen/Médecins sans Frontières
- Burgerplatform BelRefugees
- Samusocial
- Espace P
- UTSOPI
- Conseil bruxellois de coordination sociopolitique ASBL
- Inter-fédération des Secteurs Social-Santé Ambulatoires COCOF, en haar leden:
 - o Federatie van de Maatschappelijke Diensten
 - o Federatie van de Brusselse Diensten voor Thuiszorg
 - o Fédération des Maisons Médicales
 - o Fédération laïque de centres de planning familial
 - o Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial
 - o Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale
 - o Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes
 - o Brusselse Federatie voor Palliatieve en Continue Zorg
 - o Fédération bruxelloise des centres de coordination de soins et de services à domicile
 - o Steunpunt – Schuldbemiddeling
 - o Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri
- Pigment vzw
- Vzw Alias asbl
- CIRÉ
- Brussels Platform Armoede (BPA)
- Belgian Anti-Poverty Network (BAPN)
- Ulysse – SSM
- Cultures et Santé asbl
- BHAK (Brusselse Huisartsenkring)
- FAMGB (Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles)
- Christelijke Mutualiteit
- ACV Brussel
- CIEP-MOC Bruxelles
- CSD Bruxelles - Centrale de Services & de Soins à Domicile
- DIOGENES Travail de Rue – Straathoekwerk
- SAAMO Brussel/Bruxelles
- Collectif Solidarité Contre l'Exclusion (CSCE)
- Artha
- Babel - vzw Equipe
- Huis voor Gezondheid vzw
- Wijkgezondheidscentrum Medikuregem vzw
- DoucheFLUX
- Maison Médicale des Marolles
- Wijkgezondheidscentrum De Brug – La Passerelle Molenbeek
- SOS Jeunes
- Plate-forme Mineurs en exil - Platform Kinderen op de vlucht
- Ligue des Droits Humains asbl