



Samenvattend rapport

Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf: Waar knelt het schoentje?

Mensen zonder wettig verblijf hebben in België een wettelijk verankerd recht op gezondheidszorg via de procedure Dringende Medische Hulp (Koninklijk Besluit, 1996). Helaas stellen verschillende Brusselse organisaties vast dat er in de praktijk heel wat drempels zijn die de toegankelijkheid van dit recht verhinderen. De vzw's Samenlevingsopbouw Brussel/Meeting, Dokters van de Wereld, JES, Medimmigrant en Pigment vatten de knelpunten samen in een memorandum dat wordt ondersteund door 45 ondertekenaars.

Wat is 'Dringende Medische Hulp'?

In tegenstelling tot wat de term laat vermoeden, geldt de procedure Dringende Medische Hulp niet enkel voor dringende gevallen. De hulp kan preventief en curatief zijn en mag zowel ambulante als in een verplegingsinstelling verstrekt worden. Enkel een dokter kan, aan de hand van een 'attest Dringende Medische Hulp', vaststellen welke zorg noodzakelijk is.

De procedure:

Om het recht op Dringende Medische Hulp te openen, dienen mensen zonder wettig verblijf zich aan te melden bij het OCMW van hun hoofdverblijfplaats. Het OCMW voert dan een sociaal onderzoek uit waarin wordt nagegaan of de persoon aan de voorwaarden voldoet: hij of zij is zonder wettig verblijf in het land, verblijft op het grondgebied van het OCMW en heeft geen financiële middelen om zelf in te staan voor de medische kosten. Een arts dient de nood aan medische zorgen vast te stellen aan de hand van een attest Dringende Medische Hulp. Indien aan deze voorwaarden voldaan is, kan het OCMW van de verblijfplaats een betalingsverbintenis afleveren waarmee de hulpvrager een zorgverstrekker kan raadplegen. De federale overheid, meer bepaald de POD Maatschappelijke Integratie, betaalt het OCMW de kosten voor de zorgen met een RIZIV-nomenclatuurnummer terug.

De praktijk:

Het lezen van bovenstaande paragraaf doet waarschijnlijk wat vragen rijzen met betrekking tot potentiële drempels: Hoe wordt iemand zonder wettig verblijf op de hoogte gesteld van dit recht? Wat met dak- en thuislozen, wat is hun 'verblijfplaats'? Er wordt verondersteld dat de persoon naar een dokter gaat om een attest, maar wie betaalt deze 'eerste consultatie'? Is er enige harmonisatie tussen de werkingen van verschillende OCMW's? Indien een OCMW het recht op Dringende Medische Hulp opent, en de persoon verhuist, kan dit recht dan ook geopend worden in een ander OCMW?

Memorandum

Het memorandum 'Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf: waar knelt het schoentje?', opgesteld door bovenvermelde organisaties, kaart deze knelpunten aan en zoekt naar oplossingen. Hieronder een opsomming van de knelpunten en onze aanbevelingen.

Gebrekkige informatie en communicatie

Cultuur- en taalbarrières, alsook onwetendheid over rechten en procedures aan zowel de kant van de patiënt als aan de kant van de zorgverstrekker, vormen een van de grootste drempels om de toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf te garanderen. Uit een enquête van Dokters van de Wereld (2009) blijkt dat 98% van de ondervraagde personen in hun consultatiecentrum in Brussel recht had op een terugbetaling van hun zorgkosten. Slechts 58,2% was effectief op de hoogte van dit recht. Gezien de ingewikkelde administratieve procedures nam slechts 34,4% van de geïnformeerde mensen stappen om hun recht effectief te doen gelden.

Elk Brussels OCMW hanteert een andere procedure en gezien de beperkte communicatie hierover is het voor de patiënt en de zorgverstrekker allerm minst duidelijk hoe deze procedure verloopt.

Bepaalde personen getuigen ook van onaangename ervaringen tijdens een eerste contact met het OCMW: een verplichting tot telefonische afspraak, lange wachttijden zelfs mits afspraak, verplaatsen afspraak mits afwezigheid sociaal assistent... Steeds meer hulpvragers hebben dan ook begeleiding nodig bij hun stappen naar het OCMW.

Uiteindelijk werd er in de enquête vastgesteld dat het OCMW slechts bij 9,8% van de ondervraagde personen tussenkwam.

Aanbevelingen:

- Uitklaren van de term Dringende Medische Hulp mits duidelijke nadruk op preventieve zorg.
- Harmonisatie van de communicatie vanuit het OCMW en het opstellen van een brochure over de toepassing van Dringende Medische Hulp binnen hun specifiek grondgebied.
- Het installeren van een gespecialiseerde cel Dringende Medische Hulp binnen het OCMW.
- Investeren in een klantvriendelijk onthaal.

Geen directe toegang tot medische zorgen

In veel Brusselse OCMW's is er geen systeem van een eerste gratis consultatie bij een huisarts. Dit maakt het moeilijk voor mensen zonder wettig verblijf om een attest Dringende Medische Hulp te bekomen. Bij de OCMW's die wel werken met een eerste gratis consultatie, verloopt de procedure niet altijd even vlot omwille van communicatie- en onthaalproblemen, lange wachttijden voor een eerste afspraak en een tekort aan artsen die een samenwerkingsakkoord met het OCMW hebben. Het behoeftigheidsonderzoek van het OCMW kan dertig dagen of langer duren. Indien men in tussentijd niet onmiddellijk een dokter kan raadplegen, verergert de ziekte, wordt de spoedgevallendienst opgezocht, ... Indien iemand zich dan aanmeldt op een spoeddienst, krijgt hij vaak te horen dat de problematiek (nog) niet ernstig genoeg is of de urgentie niet kan worden vastgesteld. Soms wordt hij weggestuurd met een voorschrift voor een pijnstiller, die hij vaak niet kan betalen.

Aanbevelingen:

- Het OCMW gaat actief op zoek naar samenwerkingen met zorgverstrekkers om deze gratis eerste consultatie te kunnen garanderen.
- Het invoeren van een preventieve medische kaart: een procedure waarbij personen al vóór de nood aan medische zorgen een, voorlopige, medische kaart kunnen verkrijgen.
- Een gemeenschappelijke 'spoedprocedure' voor dringende medische situaties waarvoor alle OCMW's samenwerken met alle ziekenhuizen in het Brussels gewest.

Moeilijk toegankelijke procedure voor thuis- en daklozen

Omwille van verschillende redenen verkrijgen mensen zonder wettig verblijf die geen vaste verblijfplaats hebben moeilijk Dringende Medische Hulp. Gezien OCMW's per gemeente werken, aanvaarden ze immers enkel personen die kunnen aantonen dat ze in de gemeente verblijven. Voor veel mensen zonder wettig verblijf is het echter moeilijk om (regelmatig) huur te betalen, ze verblijven vaak niet lang op eenzelfde adres, leven op straat... Sommigen kunnen tijdelijk bij vrienden, kennissen of derden verblijven, maar die zijn dikwijls niet akkoord dat hun adres aan het OCMW wordt doorgegeven. Ze vrezen voor hun OCMW-steun als alleenstaande. Verder vragen de OCMW's steeds meer bewijzen van de verblijfplaats en verklaren zich soms niet bevoegd voor een persoon zonder verblijfplaats. Deze persoon wordt soms doorverwezen naar een ander OCMW, wat tot een bevoegdheidsconflict leidt én een lijdensweg voor de persoon in kwestie.

Aanbevelingen:

- De OCMW's communiceren duidelijk dat samenwoont met iemand zonder wettig verblijf, die geen familielid is in de eerste graad, geen invloed heeft op de uitkering.
- OCMW's stellen zich soepeler op betreffende hun territoriale bevoegdheid.

Het memorandum 'Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf: waar knelt het schoentje?' werd ondertekend en ondersteund door vele organisaties zoals Regionaal Integratiecentrum Foyer, Kruispunt Migratie – Integratie, Coördination et Initiatives pour Réfugiés et Etrangers, Caritas, de Brusselse Welzijnsraad, het Huis voor Gezondheid... Ook belangrijke actoren om medisch vlak tekenden mee: de Brusselse Huisartsenkring, de vereniging van Wijkgezondheidscentra, la Fédération des Maisons Médicales en la Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles.