

Wie betaalt de ziekenhuisrekening?

Over het bevoegd OCMW bij ziekenhuisopname en de regeling van onderstandsdomicilie

1. Inleiding

De Wet van 2 april 1965 bepaalt welk OCMW bevoegd is en wie de kosten draagt. Sommige kosten draagt het bevoegd OCMW zelf. Andere kosten kan het bevoegd OCMW terugvorderen van het OCMW van onderstandsdomicilie of de Staat.

Bij een ziekenhuisopname geldt de algemene regel van art. 1, 1°. Dat betekent dat in principe het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats bevoegd is. Enkel in dringende gevallen kan het OCMW van de feitelijke verblijfplaats (de plaats van het ziekenhuis) optreden.

Volgens de Raad van State kan het OCMW van de plaats van het ziekenhuis (feitelijke verblijfplaats) enkel optreden als voldaan is aan twee voorwaarden:

1. de hulp wordt gevraagd tijdens de ziekenhuisopname
2. én de hulp is dringend noodzakelijk

Maar wat is dan “dringend noodzakelijke hulp”? Sinds een arrest van de Raad van State van 1992 is het de OCMW-hulp die dringend noodzakelijk moet zijn, niet de medische hulp.

Met twee arresten in 2004 lijkt de Raad van State deze interpretatie op de helling te zetten. Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis zou ook bevoegd zijn als de medische hulp dringend noodzakelijk is.

Dit heeft gevolgen voor de regeling van onderstandsdomicilie. Het bevoegd OCMW dat tussenkomt in medische kosten, kan deze terugvorderen van het OCMW van de plaats van inschrijving in het bevolkingsregister (= OCMW van onderstandsdomicilie). Waar de huidige interpretatie ervoor zorgt dat de regeling van de onderstandsdomicilie grotendeels in onbruik raakt, zou de nieuwe interpretatie van 2004 ze kunnen doen herleven.

2. Huidige interpretatie van VVSG en POD MI

Het is de hulp van het OCMW die dringend noodzakelijk moet zijn, niet de medische hulp. Het gaat hier niet om “dringend noodzakelijke medische hulp” (dringende opname).

Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis (feitelijke verblijfplaats), is enkel bevoegd voor een dringende vraag om OCMW-hulp gesteld tijdens de opname, bv. een dringende vraag om toiletartikelen of een dringende vraag om een kind naar huis te begeleiden bij hospitalisatie van de vader. Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis kan enkel noodhulp verlenen.

Alle andere hulpvragen moeten worden gesteld aan het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats. Een vraag tot tussenkomst in ziekenhuisrekeningen gesteld tijdens de opname, is geen dringende hulpvraag, maar een gewone vraag naar financiële steun, waarvoor het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats bevoegd is.

Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis dat deze vraag krijgt, kan zich best onbevoegd verklaren en de vraag doorsturen naar het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats.

3. Oorsprong van de wet

De huidige interpretatie van de wet is niet wat de wetgever in 1965 voor ogen had. Het oorspronkelijke wetsontwerp¹ sprak van “de gemeente op wier grondgebied zich een persoon bevindt die bijstand behoeft” en bedoelde dat ook letterlijk. De wetgever koos duidelijk voor nabijheid omwille van de efficiëntie van de hulpverlening.

De wetgever vond dat bij verblijf in eender welke instelling (een ziekenhuis, rusthuis, kindertehuis, ...) het OCMW van de plaats van de instelling hulp moest verlenen. Dat OCMW kon dan de kosten terugvorderen van het OCMW van onderstandsdomicilie. Tijdens de verdere voorbereiding werd de terugvordering beperkt tot ziekenhuisopname omwille van de administratieve eenvoud².

Men wilde onderstandsdomicilie zoveel mogelijk laten samenvallen met gewoonlijke verblijfplaats. Het OCMW van onderstandsdomicilie was het OCMW dat eigenlijk hulp moest verlenen omdat er een band was met die gemeente/stad. Eigenlijk was het OCMW van onderstandsdomicilie het bevoegd OCMW. In de wet werd ingeschreven dat het OCMW een behoeftige kon terugsturen naar het OCMW van onderstandsdomicilie. Enkel bij ziekenhuisopname was terugsturen niet mogelijk, omdat de hulp (de opname!) noodzakelijk was. Dus moest het OCMW van de plaats van het ziekenhuis hulp verlenen, maar kon dit terugvorderen bij het OCMW van onderstandsdomicilie.

De wetgever bedoelde dus dat bij ziekenhuisopname het OCMW van de plaats van het ziekenhuis bevoegd is. Dat OCMW kan de kosten terugvorderen bij het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats.

Reeds in het advies van de Raad van State, kreeg “waar men zich bevindt” van art. 1, 1° een dubbele betekenis. Meestal betekende dit gewoonlijke verblijfplaats, maar “in noodgevallen” -als de hulp (van het OCMW!) dringend noodzakelijk was- kon het OCMW van de feitelijke verblijfplaats optreden. Men gaf het voorbeeld van noodhulp aan iemand op doorreis.

De wetgever twijfelde even om de woorden “gewoonlijke verblijfplaats” in art. 1, 1° in te schrijven, maar dan zou men de tweede betekenis van de Raad van State uitsluiten, dus liet men de tekst zoals ze was, met een dubbele betekenis in art. 1, 1°³.

De eigenlijke wil van de wetgever bestaat uit een algemene regel en twee uitzonderingen:

- Algemene regel: Het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats is bevoegd.
- Uitzondering 1: Het OCMW van de feitelijke (toevallige of intentionele) verblijfplaats moet dringend noodzakelijke hulp (= noodhulp) verlenen en de persoon terugsturen naar het OCMW van onderstandsdomicilie.
- Uitzondering 2: Bij opname in een ziekenhuis moet het OCMW van de feitelijke verblijfplaats (plaats van het ziekenhuis) integrale hulp verlenen. De opname is medisch dringend noodzakelijk, zodat terugsturen geen optie is. Het OCMW kan de kosten terugvorderen van het OCMW van onderstandsdomicilie.

4. Oude rechtspraak van de Raad van State: dringende medische hulp (= dringende opname)

Hoewel de wetgever bedoelde dat het OCMW van de plaats van het ziekenhuis bevoegd was voor alle ziekenhuisopnames, beperkte de Raad van State dit tot de dringende opnames⁴.

Redenering? Bij een dringende opname, kan het OCMW van de plaats van het ziekenhuis optreden. Bij niet-dringende behandelingen, moet een behoeftige eerst naar het OCMW van zijn gewoonlijke verblijfplaats gaan.

In haar rechtspraak werkt de Raad van State ook de bewijsvoering verder uit. De hoogdringendheid van de opname dient aangetoond met een medisch attest op het moment van de opname.

5. Raad van State nr. 39.095 van 30 maart 1992: dringende OCMW-hulp (= noodhulp)

De Raad van State beperkt de bevoegdheid van het OCMW van de plaats van het ziekenhuis nog verder. Het OCMW is enkel bevoegd als de hulpvraag wordt gesteld tijdens de ziekenhuisopname én voor zover de hulp dringend noodzakelijk is.

Redenering? Een ziekenhuisopname is een toevallig verblijf, dus het OCMW moet enkel de dringend noodzakelijke hulp (noodhulp) verlenen (zoals de noodhulp die het OCMW geeft aan bv. Een gestrande toerist). Na het ontslag uit het ziekenhuis, kan iemand met achterstallige ziekenhuisfacturen enkel aankloppen bij het OCMW van zijn gewoonlijke verblijfplaats. Dat is een gewone vraag om niet-dringende financiële hulp.

Het arrest spreekt van dringend noodzakelijke hulp, niet van dringende medische hulp. De noodzakelijkheid is een kenmerk van de hulpvraag. Nergens staat duidelijk dat het moet gaan om dringende hulp *van het OCMW*. Deze piste wordt ook niet verder uitgewerkt.

Dat het moet gaan om dringend noodzakelijke hulp van het OCMW blijkt wel uit de latere rechtspraak van de Raad van State (zie punt 6).

De wijziging in de rechtspraak wordt opgepikt en er verschijnt een helder artikel in OCMW-visies⁵: het OCMW van de plaats van het ziekenhuis is enkel bevoegd voor noodhulp.

Gevolg van dit arrest? Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis kan slechts zeer uitzonderlijk worden aangesproken, nl. enkel als de OCMW-hulp dringend noodzakelijk is, bv. een dringende vraag om toiletartikelen. De vraag om een factuur te betalen is nooit dringend, zodat daarvoor het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats bevoegd is. Bijgevolg kan het OCMW van de plaats van het ziekenhuis (quasi) nooit medische kosten recupereren bij het OCMW van onderstandsdomicilie. Terugvordering van medische kosten is enkel mogelijk als het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats (= bevoegd OCMW) niet samenvalt met het OCMW van de plaats van inschrijving in het bevolkingsregister (= OCMW van onderstandsdomicilie). Dit kan bv. als iemand is verhuisd, maar zijn adres nog niet officieel heeft veranderd.

DUS: de regeling van onderstandsdomicilie wordt bijna nooit meer toegepast.

6. Raad van State nr. 128.194 van 16 februari 2004 en nr. 134.584 van 6 september 2004: terug naar dringende medische hulp

In deze arresten stelt de Raad van State: Als de opname dringend is en de steunaanvrager heeft bij de opname of tijdens zijn verblijf in het ziekenhuis nood aan maatschappelijke dienstverlening, moet het OCMW de steunaanvrager niet verwijzen naar het OCMW van zijn gewoonlijke verblijfplaats, maar kan het OCMW van de plaats van het ziekenhuis optreden als steunverlenend centrum. Dit geldt ongeacht of het gaat om een privéziekenhuis, een OCMW-ziekenhuis of een ziekenhuis waarmee het OCMW een overeenkomst heeft gesloten en ongeacht of de behoefteigheid bestond op het moment van de opname, dan wel is gebleken tijdens de verplegingsperiode. Of de steunverlening dringend nodig was, wordt in grote mate bepaald door de dringendheid van de opname. Het steunverlenend centrum oordeelt over de behoefteigheid. Het OCMW van onderstandsdomicilie mag dit niet opnieuw beoordelen.

De Raad van State legt hier de link tussen dringende medische hulp en dringend noodzakelijke hulp. Ze verwijst naar het arrest van 1992 en stelt dat de dringendheid van de OCMW-hulp hoofdzakelijk bepaald wordt door de dringendheid van de medische hulp. M.a.w. als de medische hulp dringend is, zal meestal ook de vraag om tussenkomst van het OCMW dringend zijn. Volgens dit arrest is het OCMW van de plaats van het ziekenhuis (meestal) bevoegd als het gaat om een dringende opname.

Er ontstaat een nieuwe onduidelijkheid. Wat "meestal" betekent wordt niet verder uitgewerkt.

De Raad van State verwijst expliciet naar het arrest van 1992, zodat het blijkbaar niet gaat om een eenmalig afwijkend arrest.

Als deze interpretatie doorgang zou vinden, zal de regeling van onderstandsdomicilie herleven en keren we terug in de tijd.

Aangezien de betaling ervan afhangt, zal (bijna) elke opname immers dringend medisch noodzakelijk zijn.

Bovendien is sinds 2006 bij hospitalisatie ook het remgeld ten laste van het OCMW van onderstandsdomicilie (art. 11 §1 2° Wet van 2 april 1965). Hierdoor breidt het toepassingsgebied uit. Vroeger was de regeling van onderstandsdomicilie interessant voor mensen die niet in orde waren met het ziekenfonds. Nu wordt de regeling interessant voor alle hospitalisaties. Het OCMW dat voor 2006 werd aangeschreven als onderstandsdomicilie, kon antwoorden: "X is in orde met het ziekenfonds, het remgeld moet u bij hemzelf invorderen." Nu moet het OCMW van onderstandsdomicilie bij hospitalisatie ook de remgelden terugbetalen.

7. Argumenten voor en tegen dringende medische hulp als criterium / de regeling van onderstandsdomicilie

7.1 Doel van de wet

Eén van de drie doelstellingen van de Wet van 2 april 1965 was efficiënte hulpverlening. Nabijheid is daarvoor noodzakelijk. Bij tijdelijke opname in het ziekenhuis is het echter niet meer nodig dat het bevoegd OCMW verandert. Moderne communicatiemiddelen laten toe dat het OCMW van de gewoontelijke verblijfplaats op de hoogte is en het nodige kan doen. Het OCMW van de gewoontelijke verblijfplaats is zelfs beter geplaatst om de behoefte te beoordelen. Bovendien krijgt het dossier een integrale aanpak en wordt het ook na de ziekenhuisopname opgevolgd. Kiezen voor het OCMW van de gewoontelijke verblijfplaats leidt tot efficiëntere hulpverlening.

In 1965 waren er nog twee andere doelen. Men wilde een hoge administratieve last voor de OCMW's met een ziekenhuis op grondgebied vermijden en de kosten laten dragen door het OCMW van gewoonlijk verblijf (door het onderstandsdomicilie hiermee zoveel mogelijk te laten samenvallen). Deze doelen worden perfect gerealiseerd als het OCMW van gewoonlijke verblijfplaats bevoegd is voor de hulpvragen gesteld tijdens de opname in het ziekenhuis.

Bovendien leidt de regeling van onderstandsdomicilie ertoe dat OCMW's gul zijn op de kosten van een ander OCMW met als enig doel een goede relatie met het ziekenhuis op hun grondgebied. Dat was zeker niet de bedoeling van de wet. Deze praktijk miskent ook de soevereiniteit van het OCMW van onderstandsdomicilie dat moet betalen, maar niet mag beslissen.

7.2 Inhoudelijk

De vraag tot tussenkomst in ziekenhuisfacturen gesteld tijdens de opname is inhoudelijk dezelfde vraag als deze gesteld na de opname. Het OCMW moet in beide gevallen de behoefte onderzoeken en steun verlenen als dit nodig is om menswaardig te kunnen leven. Bij een vraag na de opname, kan het OCMW redeneren dat de betaling van achterstallige ziekenhuisfacturen niet nodig is om menswaardig te

kunnen leven, ook mensen met openstaande facturen krijgen nog medische zorgen. Maar dezelfde vraag gesteld tijdens de opname zal met de regeling van onderstandsdomicilie, meestal wel leiden tot een tussenkomst. Dat is niet logisch! Dezelfde vraag zou hetzelfde antwoord moeten krijgen. Het criterium moet de menselijke waardigheid zijn, niet het tijdstip van de vraag.

Een hulpvraag moet worden behandeld ongeacht of de opname dringend was of niet. Ook bij een niet dringende opname kunnen er betalingsproblemen opduiken.

Dokters geven makkelijk een attest van 'dringende medische hulp', zeker als hun betaling ervan afhangt. Bijna alle opnames zijn 'dringend noodzakelijk'. Het criterium is dus niet nuttig.

7.3 Ziekenhuis ≠ OCMW

Ziekenhuizen en OCMW's zijn aparte entiteiten met elk een eigen taak. Een ziekenhuis verleent medische hulp en int haar facturen bij de patiënten. Mensen die hun ziekenhuisfactuur niet kunnen betalen kunnen met hun financiële problemen op het OCMW. Het is niet de bedoeling dat het OCMW geldschietter is voor het ziekenhuis.

Er zijn praktijken waarbij het OCMW optreedt als incassokantoor voor het ziekenhuis. Zonder dat een individuele hulpvraag is gesteld, beslist het OCMW om tussen te komen in de kosten en het remgeld aan te rekenen aan het OCMW van onderstandsdomicilie. Het OCMW van onderstandsdomicilie contacteert de mensen dan en vraagt om het remgeld terug te betalen. De mensen zelf vallen uit de lucht, ze hebben nooit hulp gevraagd aan het OCMW, ze zijn enkel vergeten hun factuur te betalen.

Ooit hadden OCMW's als taak te zorgen voor 'dringende geneeskundige hulpverlening'. Dit betekende zorgen voor onmiddellijke geneeskundige verzorging, vervoer naar en opname in de geschikte verpleeginstelling van zieken en gekwetsten die zich op de openbare weg of op een openbare plaats bevonden. Ook weigerden privéziekenhuizen dringende opnames en werd een behoeftige doorgestuurd naar het OCMW-ziekenhuis. Een opname in een OCMW-ziekenhuis werd beschouwd als hulp. Dringende opname viel samen met dringende hulp. Nu is er de dienst '100' die patiënten naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis moet brengen. Ziekenhuizen kunnen dringende opnames niet weigeren. Ook bestaan er bijna geen OCMW-ziekenhuizen meer, en diegenen die bestaan zijn alleszins niet meer 'voor de armen'. Volgens het Vlaams kwaliteitsdecreet moeten ziekenhuizen zorg verlenen aan iedereen, ongeacht filosofische of godsdienstige overtuiging en zijn financiële draagkracht. Sinds de Wet op de ziekenhuisfinanciering is medische hulp en de hulpverlening van het OCMW losgekoppeld.

7.4 Negatieve gevolgen?

Als het OCMW van onderstandsdomicilie wegvalt en het bevoegde OCMW geen ziekenhuisfacturen meer betaalt (want dit brengt de menswaardigheid niet in het gedrang) gaan ziekenhuizen misschien dringende opnames weigeren of mensen doorsturen. Mogelijks komt er dan weer een K.B. dat OCMW's verplicht de onbetaalde ziekenhuisfacturen van een behoeftige volledig ten laste te nemen. Maar, zoals gezegd, is het de dienst 100 die het ziekenhuis kiest, het ziekenhuis kan dit niet weigeren. En er zijn OCMW's die tussenkomen in de medische kosten. Bovendien kunnen mensen met financiële problemen

andere steun krijgen (een energietoelage, hulp in natura, ...) waardoor ze ruimte krijgen om hun ziekenhuisrekeningen af te betalen.

7.5 Teveel werk voor het ziekenhuis?

Het ziekenhuis zou een onderzoek moeten doen naar de woonplaats. Volgens de Raad van State kan men dit van een ziekenhuis niet verwachten. Nochtans heeft een ziekenhuis in de meeste gevallen wel een adres, ofwel omdat men papieren bijheeft, ofwel omdat de patiënt dit zelf verklaart. Het ziekenhuis kan de hulpvraag even gemakkelijk doorsturen naar het OCMW van de opgegeven woonplaats. Dat zal ook meestal de gewoonlijke verblijfplaats zijn. Als er geen gewoonlijke verblijfplaats is of deze is niet gekend, kan het ziekenhuis de vraag naar het plaatselijk OCMW sturen.

8. Besluit

Uit het vorige punt blijkt dat er geen goede argumenten zijn om de regeling van onderstandsdomicilie te behouden, zelfs integendeel. Daarom blijft VVSG de interpretatie van 1992 verdedigen:

Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis is enkel bevoegd voor dringend noodzakelijke OCMW-hulp, het kan enkel noodhulp verlenen. Alle andere hulpvragen (oa. de vraag tot tussenkomst in de ziekenhuisfacturen) zijn voor het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats.

Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis dat een vraag tot tussenkomst in ziekenhuisfacturen krijgt, kan zich best onbevoegd verklaren en de vraag doorsturen naar het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats.

Het OCMW dat wordt aangesproken als OCMW van onderstandsdomicilie, raden wij aan om te eisen dat de procedure van terugvordering strikt wordt gevolgd:

- Er moet een individuele hulpvraag zijn gesteld tijdens de opname.
- Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis doet een sociaal onderzoek en neemt een beslissing nemen over de behoefte en de steunverlening.
- Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis geeft kennis van de steunverlening aan het OCMW van onderstandsdomicilie binnen de 45 dagen.
- Het OCMW van onderstandsdomicilie kan de beslissing opvragen en eventueel de behoefte betwisten.
- Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis neemt het dossier volledig op (maakt de mutualiteit in orde, vordert een deel van de kosten terug van de mutualiteit, kent een leefloon toe of helpt bij het aanvragen van een andere uitkering,
- Het OCMW van de plaats van het ziekenhuis betaalt alle kosten zelf en vordert nadien de wettelijk bepaalde bedragen terug van het OCMW van onderstandsdomicilie.

Eefje Van den Auwelant
stafmedewerker OCMW-wetgeving
18 juni 2010

¹ Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 27 november 1891 op de openbare onderstand, *Parl. St.*, Kamer 1960-61, nr. 703

² *Hand.* Senaat 1964-65, 11 maart 1965, 193

³ *Hand.* Kamer 1961-62, 27 februari 1962, 9

⁴ Oa. RvS 12 juni 1964, nr. 10.696; RvS 16 september 1953, nr. 2.755; RvS 18 september 1959, nr. 7.213

⁵ B. Note, "Het territoriaal bevoegd OCMW ten aanzien van de vereffening van een ziekenhuisrekening", *OCMW-visies* 1994, afl. 1, 13-17; www.inforum.be, nr. 69695