

materiële hulp tot de overdracht naar het andere EU land.⁴

• Aansluiting bij de Ziekte- en

invaliditeitsverzekering (ZIV): asielzoekers die na 6 maanden procedure nog geen beslissing gekregen hebben van het CGVS, kunnen een arbeidskaart C aanvragen en indien ze werken zich aansluiten bij de ZIV als gerechtigde.

Sommige asielzoekers kunnen zich soms op basis van een andere hoedanigheid inschrijven bij de ZIV bv. als mindervalide of als persoon ten laste als bepaalde voorwaarden vervuld zijn.

Inhoud van de medische zorg?

De Opvangwet beschrijft het recht op medische zorg voor de asielzoeker. Ze hebben recht op de medische begeleiding die noodzakelijk is om een leven te kunnen leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid. Het is aan de arts om te bepalen wanneer de medische zorg die de asielzoeker nodig heeft aan deze definitie voldoet. Een volgende voorwaarde is dat de medische zorgen voorzien zijn van een RIZIV-nomenclatuurcode. Er zijn een aantal uitzonderingen, opgesomd in de bijlage van het Koninklijk Besluit van 9 april 2007.

Opgelet: op basis van de Opvangwet voorziet Fedasil voor alle asielzoekers dezelfde medische zorg. Maar het is zo dat het OCMW door de overheid volgens andere richtlijnen terugbetaald wordt dan Fedasil. Dus mogelijk moet het OCMW beslissen of ze sommige medische zorg waarop een asielzoeker recht heeft met eigen middelen betalen.

Beroepsprocedure?

Als de asielzoeker niet akkoord is met een beslissing die genomen werd met betrekking tot de toegang tot gezondheidszorg, kan hij hiertegen beroep indienen. De procedure verschilt naar gelang de persoon zich tot het OCMW of via Fedasil (of een partner) moest richten. Tegen de beslissing van het OCMW (of afwezigheid van een beslissing na een maand), kan een beroep

ingediend worden binnen de 3 maanden bij de arbeidsrechtbank.

Tegen de beslissing van Fedasil (of één van zijn partners) moet eerst een schrijven vergezeld van een advies van een arts, gericht worden aan de directeur-generaal van Fedasil die dan een maand heeft om te beslissen. Tegen een negatieve beslissing (of afwezigheid van beslissing) kan ook een beroep ingediend worden binnen de 3 maanden bij de arbeidsrechtbank.

Enkele nuttige contacten

Dienst Dispatching Fedasil

Voor een opvangplaats of info over de code 207 WTC II, Antwerpsesteenweg 59B (wachtzaal op benedenverdieping, rechts van de hoofdingang) 1000 Brussel, 02/ 793.82.40

Fedasil, Cel medische kosten

medic@fedasil.be; (fax) 02/ 213.44.12
(tel.) 02/ 213.43.00 (NL) of 02/ 213.43.25 (FR)

Onderstaande folders zijn beschikbaar in het Nederlands, Frans, Engels, Spaans, Russisch, Portugees, Mandarijn... U kan ze gratis downloaden van onze website.

- Dringende Medische Hulp aan mensen zonder wettig verblijf
- Zwangerschap, bevalling & postnatale zorgen bij vrouwen zonder wettig verblijf
- Ziekteverzekering voor mensen zonder wettig verblijf of met een precaire verblijf
- (kort) Verblijf om medische redenen
- Geestelijke gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf
- Een visum om medische redenen + tenlasteneming
- Wat te doen bij een arbeidsongeval als je niet officieel tewerkgesteld was
- Medische ondersteuning bij vrijwillige terugkeer
- Toegang tot gezondheidszorg voor EU-burger
- Medimmigrant – Voorstellingsfolder

Medische zorgen en asiel



Info per email en per telefoon

Telefonische permanenties :

Ma : 10 - 13u

Di : 14 - 18u

Vrij : 10 - 13u

Tel. 02/274 14 33/34 • Fax 02/274 14 48

E-mail: info@medimmigrant.be

www.medimmigrant.be

(! geen afspraken ter plaatse)

Postadres :

Gaucheretstraat 164 • 1030 Brussel

Fortis: 001-2389649-33



Met de steun van de
Vlaamse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie



V.U.: vzw Medimmigrant,
Gaucheretstraat 164, 1030 Brussel

⁴ Arrest Hof van Justitie, 27/09/2012.

Mensen die asiel vragen in België hebben recht op medische begeleiding tijdens de asielprocedure. In functie van de weg die de asielzoeker aflegt en zijn administratieve situatie kan de procedure om van deze medische begeleiding te genieten, variëren. Als de asielzoeker niet weet tot welke dienst hij zich moet richten, kan de code 207 in het Wachtregister (als de code actief is)¹ deze informatie bieden. Deze code geeft in principe de 'verplichte plaats van inschrijving' weer die aan de asielzoeker werd toegekend.

Toegang tot gezondheidszorgen

De asielzoeker verblijft in een collectief opvangcentrum (code 207 = het opvangcentrum)

Deze asielzoeker kan op consultatie gaan bij de centrumarts. Deze arts kan eventueel doorverwijzen naar andere artsen of medische diensten. Een asielzoeker kan ook op eigen initiatief een andere arts van zijn keuze consulteren maar in dit geval moet hij zelf instaan voor de betaling.

De asielzoeker verblijft in een kleinschalig opvanginitiatief (code 207 = het opvanginitiatief)

Dit zijn opvangplaatsen die georganiseerd worden door een OCMW (= lokaal opvanginitiatief) of door Vluchtelingenwerk Vlaanderen of CIRE (of hun partners). Elke partner heeft een eigen manier om de opvang te organiseren. Sommigen werken met vaste artsen; anderen laten vrije keuze van zorgverstrekker. Sommigen werken met een medische kaart, anderen dan weer niet.

De asielzoeker verblijft niet in een opvangstructuur en heeft een code 207 'no-show' (of code SPW)

De Cel medische kosten van Fedasil (zie verder) is verantwoordelijk voor de betaling van de medische kosten van volgende categorieën van asielzoekers:

- De asielzoekers die niet ingegaan zijn op het aanbod van de dienst Dispatching van Fedasil om een opvangplaats te krijgen. Ze willen niet verblijven in een centrum of hebben de opvangplaats op eigen initiatief verlaten.
- De asielzoekers die een tweede of latere asielaanvraag indienden en mbt wie Fedasil besloot geen opvangplaats toe te kennen.
- De asielzoekers die toegewezen werden aan een hotel/ noodopvangcentrum (deze structuren worden niet gezien als klassieke opvanginitiatieven).

Werking van de Cel medische kosten

De persoon zelf, de zorgverstreker of derde persoon moet een schriftelijk akkoord (= requisitorium) vragen voor toekomstige medische zorg. Als het niet mogelijk is om op voorhand dergelijke betalingsverbintenis te krijgen dan kan de zorgverstreker zijn factuur in principe alsnog naar de Cel medische kosten sturen maar is een 'attest van spoedeisende zorgen' noodzakelijk.

De asielzoeker heeft geen code 207 (meer)

Zo zijn er asielzoekers aan wie omwille van buitengewone omstandigheden geen code 207 wordt toegewezen of van wie de code 207 wordt 'opgeheven' (= gesupprimeerd). Deze asielzoeker heeft in principe recht op maatschappelijke dienstverlening (medische begeleiding inbegrepen) van het OCMW van zijn gewoonlijke verblijfplaats.

De asielzoeker is toegewezen aan een terugkeerplaats in een open opvangcentrum (code 207 = de terugkeerplaats)

Als de asielzoeker een beslissing van niet-inoverwegingname van het CGVS ontvangt of op het einde van de asielprocedure een negatieve beslissing van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (RVV), dan kan de asielzoeker toegewezen worden aan een terugkeerplaats in één van de opvangcentra van Fedasil. De opvang en medische begeleiding worden daar aangeboden. Als de asielzoeker niet naar de terugkeerplaats gaat of er vertrekt, dan wordt de code 207 'normaal gezien' no show'. In elk geval is de Cel medische kosten (zie eerder)

verantwoordelijk voor de duur van het Bevel om het Grondgebied te verlaten (BGV). Opmerking: Sommige uitgeprocedeerde asielzoekers kunnen onder bepaalde voorwaarden in de oorspronkelijke opvangplaats blijven (bv. bewoners met medische problemen en hun familieleden, met bewijs).²

De asielzoeker zit in een gesloten centrum/gevangenis

De asielzoeker is afhankelijk van de zorg aanwezig in het gesloten centrum/gevangenis of de medische dienst naar waar doorverwezen wordt. De medische zorg wordt ten laste genomen door de FOD binnenlandse zaken/ justitie en niet door Fedasil of de POD Maatschappelijke Integratie. De asielzoeker kan vragen een andere arts te consulteren die hem in het gesloten centrum/gevangenis kan bezoeken maar dan moet hij zelf instaan voor de betaling van de kosten.

Einde van het recht op medische zorg

Enmaal de termijn van het BGV verlopen is en de beroepstermijn verstreken, is Fedasil niet meer bevoegd (behalve als de asielzoeker beroep kan doen op verlenging van de opvang).³ Als de asielzoeker geen wettig verblijfstitel meer heeft, dan kan hij beroep doen op de procedure Dringende Medische Hulp via het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats (zie folder DMH). Als de asielzoeker (of familielid) recht krijgt op een verblijf van meer dan 3 maanden, dan moet hij de opvangstructuur verlaten en zijn andere recht laten gelden. In geval van ontvankelijk 9ter kan de asielzoeker de toelating vragen aan Fedasil om de opvang te verlaten.

Enkele bemerkingen

- **Bijlage 26quater:** als de DVZ een beslissing tot niet-inoverwegingname van de asielaanvraag neemt wegens Dublinprocedure wordt de asielprocedure eigenlijk niet 'gestart' in België maar in principe heeft de persoon recht op

¹ Opgelet: het kan gebeuren dat er nog een code 207 zichtbaar is maar niet meer actief (bv. uitgeprocedeerde asielzoekers).

² Instructie Fedasil 23/09/2013 ivm terugkeerttraject.

³ Instructie Fedasil 15/10/2013 ivm de materiële hulp.