

1.1.

EEN BETERE TOEGANG TOT DE
GEZONDHEIDSZORG MET HET
OMNIO-STATUUT?

1.1. EEN BETERE TOEGANG TOT DE GEZONDHEIDSZORG MET HET OMNIO-STATUUT?

Inleiding	13
1. Toelichting over het OMNIO-statuut	14
1.1. Wat is het OMNIO-statuut en waarom werd het ingevoerd?	14
1.2. Wie komt in aanmerking voor het OMNIO-statuut?	15
1.3. Waar een aanvraag voor het OMNIO-statuut indienen?	16
1.4. Wanneer en voor hoelang wordt het recht toegekend?	16
1.5. Welke voordelen biedt OMNIO?	16
2. Vaststellingen en problemen die op het terrein werden ondervonden	17
2.1. Onbekendheid van het OMNIO-statuut	17
2.2. Toenemende complexiteit van de wetgeving	19
2.3. Moeilijkheid om administratieve stappen te ondernemen	21
2.4. Obstakels bij de automatische toekenning van het statuut	21
2.4.1 Onmogelijkheid om recente gegevens te bezorgen	22
2.4.2 Beperkte gegevens	22
2.4.3 Beroepsgeheim en eerbiediging van het privéleven	22
2.4.4 Belemmeringen die eigen zijn aan de OMNIO-wetgeving	23
2.5. Verschil tussen de beleefde situatie en de realiteit die de wetgever voor ogen houdt	23
2.5.1 Het begrip gezin	23
2.5.2 Het begrip inkomen	24
3. Aanbevelingen	25
3.1. Een globale beoordeling van de verschillende maatregelen ter bevordering van de financiële toegankelijkheid van de gezondheidszorg en van hun onderlinge coherentie	25
3.2. Verbeteren van het OMNIO-statuut	25
3.2.1 Automatische toekenning	26
3.2.2 Meest recente inkomsten	26
3.2.3 Herziening van het begrip 'gezin'	26
3.2.4 Maximale vereenvoudiging van administratieve stappen	26
3.2.5 Betere kwaliteit en betere verspreiding van informatie	27
Lijst van deelnemers	28

Inleiding

De reden dat het Steunpunt aandrang op de keuze van het OMNIO-statuut als eerste invalshoek van dit hoofdstuk over de uitoefening van rechten, is de grote kloof tussen het aantal geschatte begunstigden en de personen die effectief van dit statuut genieten. Hoewel het aantal rechthebbenden op 850.000 personen werd geschat¹, hadden in april 2008, het ogenblik waarop het Steunpunt de gedachtewisseling organiseerde, slechts 147.508 personen dit statuut aangevraagd en gekregen. Dat is minder dan 20 % van de potentiële begunstigden. Met de tijd - de maatregel moet immers bekend geraken - stijgt weliswaar het aantal sociaal verzekerden van het OMNIO- statuut - op 1 januari 2009 genieten 187.987 sociaal verzekerden het OMNIO-statuut² - maar het blijft nog minder dan 25 % van de potentiële begunstigden.

We vroegen ons af waaraan dit fenomeen te wijten is. Waarom slaagt een maatregel, die erop gericht is de financiële toegang tot gezondheidszorgen te vergemakkelijken, er niet of slechts heel moeilijk in van de grond te komen? In april 2008, formuleerde de minister van Sociale Zaken de hypothese: *"[De oorzaken] moeten te maken hebben met de noodzakelijke administratieve demarches en een deel van het doelpubliek: een jong publiek van sociaal verzekerden die geen hoog inkomen hebben maar ook geen grote gezondheidsuitgaven."*³

De oorzaken van het verschil tussen rechthebbenden en potentiële rechthebbenden zijn ongetwijfeld van velerlei aard en in dit bestek zullen we ze niet allen kunnen identificeren. Onze ambitie is om verslag uit te brengen van de moeilijkheden die potentieel rechthebbenden tegenkomen om hun recht uit te oefenen en om aanbevelingen te formuleren om de toepassing van deze wettelijke bepaling te verbeteren.

De ervaring van mensen die in armoede leven of een onzeker bestaan leiden, stond centraal in de eerste overlegfase. We breidden de deelname vervolgens uit naar andere betrokken sectoren, zoals ziekenfondsen, zorgverleners, gezondheidsobservatoriums, 'Relais santé', patiëntenverenigingen. We hebben tevens beroep gedaan op het RIZIV, de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en de FOD Financiën; hun technische expertise was zeer waardevol. Het zijn de resultaten van deze reflecties die hier worden weergegeven: in punt 2 komen de vaststellingen aan bod en in punt 3 de aanbevelingen. Om het lezen van de tekst te vergemakkelijken, stellen we allereerst de wettelijke bepalingen voor inzake de invoering van het OMNIO-statuut⁴, in het bijzonder die aspecten die tijdens het overleg aan bod zijn gekomen (punt 1).

Intussen heeft de federale Regering beslist om aan het OMNIO-statuut te werken. Zo formuleert de staatssecretaris voor Armoedebestrijding in het Federaal Plan Armoedebestrijding⁵, goedgekeurd op 4 juli 2008, meerdere pistes om de toepassing van deze bepaling te verbeteren. Van haar kant heeft de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid in haar Programma 2009-2010 voor de verbetering van de levenskwaliteit van personen met chronische ziekten initiatieven afgekondigd⁶. Het Belgische nationaal strategisch rapport over de sociale bescherming en insluiting 2008-2010⁷

1 Antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over de implementatie van het OMNIO-statuut, Kamer-Commissie Volksgezondheid, 21/04/2008, Document CRIV 52 COM 171, p. 25-26.

2 Bron: RIZIV (2009), <http://www.riziv.fgov.be/citizen/nl/medical-cost/general/omnio/beneficiary.htm>

3 Kamer-Commissie Volksgezondheid, 21/04/2008, Document CRIV 52 COM 171, p. 26.

4 Koninklijk besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO- statuut, *Belgisch Staatsblad*, 3 april 2007.

5 De Staatssecretaris voor Armoedebestrijding (2009). *Federaal Plan Armoedebestrijding*, Brussel, POD Maatschappelijke Integratie, voorstellen 22 en 23, http://www.mi-is.be/be_nl/02/federaal%20plan%20armoedebestrijding/index.html

6 Kabinet van de Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid (23 september 2008). "Prioriteit aan de chronisch zieken! Programma voor de verbetering van de levenskwaliteit van personen met chronische ziekten 2009-2010", Laurette Onkelinx, http://www.laurette-onkelinx.be/articles_docs/20080923_-_propositions_malades_chroniques_N.pdf

7 Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid (2008). "Strategisch rapport inzake sociale bescherming en insluiting 2008-2010 van België", FOD Sociale Zekerheid, <http://www.socialsecurity.fgov.be/nl/nieuws-publicaties/sociale-bescherming-inclusie-rapporten/sociale-bescherming-inclusie-rapporten.htm>

kondigt ook mogelijke verbeteringen aan. Er wordt nog gewerkt aan de concretisering van die voorstellen. We verwijzen ernaar in punt 3 waar we de aanbevelingen uit het overleg voorstellen.

1. Toelichting over het OMNIO-statuut

1.1. Wat is het OMNIO-statuut en waarom werd het ingevoerd?

Het OMNIO-statuut is een mogelijkheid voor personen met een laag inkomen om te kunnen genieten van een betere terugbetaling van hun medische zorgen (raadplegingen, geneesmiddelen, hospitalisatiekosten). Het betreft een maatregel om de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg te verbeteren.

Tot 31 maart 2007 bestonden er twee mogelijkheden voor het verkrijgen van een hogere tegemoetkoming voor de verstrekkingen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging - de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (VVT), ook wel voorkeurregeling genoemd - waardoor het gedeelte dat ten laste valt van de patiënt (het remgeld) vermindert⁸:

- (1) op basis van een sociaal voordeel dat iemand geniet, zoals leefloon of daaraan gelijkwaardige hulp, verleend door het OCMW, de inkomensgarantie voor ouderen (IGO) en de tegemoetkomingen voor personen met een handicap;
- (2) op basis van een zekere hoedanigheid - gepensioneerde, weduwnaar of weduwe, invalide, wees, volledig werkloze ouder dan 50 jaar, mindervalide... - voor zover het inkomen een bepaalde grens niet overschrijdt.

Dit systeem was niet helemaal bevredigend in de zin dat het mogelijk was dat bij gelijk inkomen twee personen een verschillende behandeling konden ondergaan naargelang van hun statuut. Zo kon bijvoorbeeld een werknemer die een inkomen had equivalent aan het IGO niet genieten van de verhoogde tegemoetkoming omdat hij niet het vereiste statuut had. Zo kon een invalide die zijn statuut verloor, zijn recht op de VVT en alle daaraan verbonden voordelen verliezen, zelfs als zijn financiële toestand onzeker bleef⁹. Het Algemeen Verslag over de Armoede verwees reeds naar deze beperking: *"Het luisteren naar de zwaksten in de maatschappij heeft de partners van het Verslag ertoe gebracht te pleiten voor een uitbreiding van het voorkeursstelsel dat niet meer verleend zou worden volgens de categorie van begunstigde, maar volgens het inkomen, ongeacht de categorie."*¹⁰

Vanaf 1 april 2007 werd een derde mogelijkheid ingevoerd om het recht op de verhoogde tegemoetkoming te verkrijgen, namelijk op basis van het inkomen alleen voor zover deze een bepaalde grens niet overschrijdt. Dit is het OMNIO-statuut (3)¹¹.

⁸ Het algemeen begrip, de verhoogde tegemoetkoming, verwijst naar deze twee situaties, en omvat zowel de verhoogde tegemoetkoming op basis van een sociaal voordeel, als de verhoogde tegemoetkoming op basis van een hoedanigheid, zoals de klassieke 'WIGW', de voorkeurregeling toegepast op Weduwnaars en weduwen, Invaliden, Gepensioneerden en Wezen.

⁹ Memorie van toelichting, Doc 51 2773/001, p. 122-123.

¹⁰ ATD Vierde Wereld, Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten (afdeling Maatschappelijk Welzijn), Koning Boudewijnstichting (1994). *Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Koning Boudewijnstichting, p. 150-151.

¹¹ Koninklijk besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuut, *Belgisch Staatsblad*, 3 april 2007, gewijzigd door de koninklijk besluiten van 11 maart 2008, *Belgisch Staatsblad*, 22 april 2008, 10 juli 2008, *Belgisch Staatsblad*, 24 juli 2008, 11 mei 2009, *Belgisch Staatsblad*, 29 mei 2009, 19 mei 2009, *Belgisch Staatsblad*, 11 juni 2009.



1.2. Wie komt in aanmerking voor het OMNIO-statuut?

Wanneer een bepaald inkomensplafond¹² niet bereikt wordt, kan een gezin het OMNIO-statuut krijgen waardoor de leden recht kunnen hebben op een hogere terugbetaling van hun ziektekosten. Het OMNIO-statuut geldt voor het hele gezin, dit wil zeggen voor alle personen die op basis van de gegevens van het Rijksregister van de natuurlijke personen op 1 januari van het jaar van de aanvraag op hetzelfde adres ingeschreven zijn¹³.

Hoe wordt het inkomensplafond berekend? De inkomsten die in aanmerking worden genomen zijn de belastbare bruto-inkomsten die het gezin ontvangen heeft gedurende het jaar dat voorafgaat aan dat waarin de aanvraag voor het OMNIO-statuut is ingediend. Voor een aanvraag in 2009 moeten de jaarlijkse belastbare bruto-inkomsten van een eenpersoonsgezin voor 2008 lager zijn dan het grensbedrag 14.339,94 euro, te verhogen met 2.654,70 euro per bijkomend gezinslid.

Om het gezinsinkomen te berekenen telt het inkomen mee van alle personen die op 1 januari van het jaar van de indiening van de aanvraag op hetzelfde adres gedomicilieerd waren, ongeacht of er al dan niet een familieband is. Elk jaar is er een herziening van het gezinsinkomen.

Voorbeeld: de aanvrager woont samen met zijn dochter, haar vriend en zijn moeder. Het grensbedrag voor OMNIO is 22.304,04 euro (14.399,94 euro + 3 keer 2.654,70 euro).

Verschillende deelnemers aan het overleg vragen om de maandelijkse bedragen te vermelden in plaats van de jaarlijkse bedragen: dit zou de cijfers veel concreter en sprekender maken. Anderen manen echter aan tot voorzichtigheid: als gekozen wordt voor een voorstelling van de maandelijkse bedragen, dan dient rekening gehouden te worden met de bedragen die slechts één keer per jaar ontvangen worden en dan dienen deze uitgesplitst te worden over de 12 maanden (bijvoorbeeld: vakantiegeld). Een pragmatische oplossing zou kunnen zijn om naast de jaarlijkse bedragen, ter informatie ook de maandelijks bedragen te vermelden.

Personen die reeds de VVT genieten, moeten het OMNIO-statuut niet aanvragen. Zij behouden de VVT zolang ze aan de inkomensvoorwaarde voldoen. Het OMNIO-statuut vervangt de verhoogde tegemoetkoming niet, maar is een nieuw statuut voor gezinnen met een laag inkomen die niet voldoen aan de voorwaarden voor het verkrijgen van de VVT, met name hetzij genieten van een bepaald sociaal voordeel (leefloon, IGO, enzovoort), hetzij een bepaalde inkomensgrens niet overschrijden maar ook over een bepaalde hoedanigheid beschikken (gepensioneerde, weduwnaar of weduwe, wees, enzovoort).

¹² De grensbedragen worden aangepast aan de index van de consumptiepijzen en kunnen aangepast worden aan de welvaart, dit volgens art. 19 van het koninklijk besluit van 1 april 2007. Informatie over de grensbedragen is beschikbaar op de websites van de ziekenfondsen en het RIZIV (www.riziv.be).

¹³ Koninklijk besluit van 1 april 2007, *op. cit.*, art. 40.

1.3. Waar een aanvraag voor het OMNIO-statuut indienen?

De aanvraag voor het OMNIO-statuut moet gebeuren bij een ziekenfonds. Een gezinslid kan het OMNIO-statuut aanvragen voor het ganse gezin, zelfs als alle gezinsleden geen lid zijn van hetzelfde ziekenfonds.

Van het ziekenfonds ontvangt de aanvrager een formulier 'Verklaring op erewoord' dat hij/zij moet invullen. Op dit formulier moet de aanvrager vermelden: het bruto belastbare inkomen van het jaar vóór de aanvraag van alle gezinsleden (voor een aanvraag in 2009 gaat het dus om het bruto belastbare inkomen van alle gezinsleden in 2008). Dit formulier moet getekend worden door alle gezinsleden (of door hun wettelijke vertegenwoordiger). Bij dit formulier moet gevoegd worden een kopie van het laatste aanslagbiljet van de personenbelastingen en andere inkomensbewijzen van alle gezinsleden (bijvoorbeeld loonfiche 281.10, maandelijkse loonfiches, attest van de werkloosheidskas, pensioensattest).

Nadat de verklaring op erewoord en alle nodige bewijsstukken ingediend zijn, wordt de inkomensituatie van de aanvrager onderzocht. Indien de aanvrager aan de voorwaarde voldoet, zal hij/zij door het ziekenfonds worden uitgenodigd om de elektronische gegevens op zijn/haar SIS-kaart en die van zijn/haar gezinsleden aan te passen.

1.4. Wanneer en voor hoelang wordt het recht toegekend?

Indien de reglementaire voorwaarden vervuld zijn, kent het ziekenfonds het OMNIO-statuut toe vanaf de eerste dag van het kwartaal dat volgt op het kwartaal van de indiening van de verklaring op erewoord en de bewijsdocumenten bij het ziekenfonds. Of een persoon als gerechtigde ingeschreven is, of als persoon ten laste, heeft geen invloed op dit recht.

Het recht wordt in principe behouden tot 31 december van het jaar dat volgt op het jaar waarin de verklaring werd ingediend. Een persoon die het recht op het OMNIO-statuut verkrijgt op 1 oktober 2009 behoudt dit tot 31 december 2010. Indien uit een automatische controle uitgevoerd in 2010 door het ziekenfonds en de fiscale administratie zou blijken dat deze persoon nog aan de inkomensvoorwaarde zou beantwoorden, zal dit statuut verlengd worden voor een jaar, zonder dat de rechthebbende enige stap moet ondernemen.

1.5. Welke voordelen biedt OMNIO?

Het OMNIO-statuut geeft aan diegenen die het krijgen, dezelfde rechten op verhoogde tegemoetkoming van medische verzorging als bij de klassieke verhoogde tegemoetkoming toegekend op basis van een sociaal voordeel of een statuut: rechthebbenden betalen een lagere persoonlijke

bijdrage (remgeld) bij een ziekenhuisverblijf, voor een raadpleging van een arts, voor geneesmiddelen en kunnen genieten van de toepassing van de derdebetalersregeling¹⁴.

Zoals het recht op de klassieke verhoogde tegemoetkoming, wordt het recht op het OMNIO-statuut ook gebruikt als toegang tot een heel aantal sociale voordelen. Voorbeelden van deze afgeleide rechten zijn een vermindering op het openbaar vervoer, een vermindering op het internettarief, een vrijstelling van bepaalde belastingen. De beslissing omtrent de toekenning van deze rechten behoort toe aan de betrokken instantie en afgeleide rechten kunnen dus verschillen naargelang bijvoorbeeld de provincie, de gemeente. Afgeleide rechten kunnen verschillend zijn naargelang de basis waarop de verhoogde tegemoetkoming wordt toegekend: zo kan een persoon aanspraak maken op afgeleide rechten op basis van de verhoogde tegemoetkoming als weduwe, of op basis van een leefloon, maar niet op basis van het OMNIO-statuut.

2. Vaststellingen en problemen die op het terrein werden ondervonden

Vele personen zijn niet op de hoogte van deze mogelijkheid om het recht op de verhoogde tegemoetkoming te kunnen genieten, namelijk het OMNIO-statuut. Van diegenen die weet hebben van het bestaan ervan, zijn er velen die het niet begrijpen en het dus ook niet aanvragen. Het gebrek aan informatie of het niet aangepast zijn van de informatie aan het doelpubliek, is overduidelijk gebleken (punt 2.1.). De veelheid aan specifieke statuten, de verscheidenheid aan definities voor centrale begrippen als het gezin of het inkomen, leveren een complexe wetgeving op, zonder veel samenhang in de ogen van de potentiële begunstigden en verhinderen ook dat gegevens uitgewisseld kunnen worden waardoor mensen minder stappen zouden moeten ondernemen om het statuut te bekomen (punt 2.2.). Mensen ervaren deze administratieve stappen inderdaad als lang en moeilijk en de deelnemers aan het overleg pleiten dan ook voor een automatische toekenning van het recht (punt 2.3.). Maar bepaalde obstakels van technische aard die geïdentificeerd werden, verhinderen dat dit op korte termijn zou kunnen gerealiseerd worden (punt 2.4.). En in de ogen van de potentiële begunstigden vermindert de kloof die er is tussen de beleefde situatie en de realiteit die de wetgever voor ogen houdt, ook de pertinentie van de maatregelen (punt 2.5.).

2.1. Onbekendheid van het OMNIO-statuut

“Hoe kunnen we nu het OMNIO-statuut aanvragen als we niet eens weten dat het bestaat?” klinkt het overal.

De ziekenfondsen hebben hun leden uiteraard ingelicht over het bestaan van het OMNIO-statuut. Dit gebeurde via verschillende kanalen, zoals hun eigen website, doelgerichte mailings naar potentiële gerechtigden, brochures, affiches, folders. Sommige hebben ook informatiesessies georganiseerd voor hun sociaal verzekerden en hun tussenpersonen zoals de OCMW's.

¹⁴ Koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, §1, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, *Belgisch Staatsblad*, 28 oktober 1986, laatst gewijzigd door het koninklijk besluit van 9 februari 2009, *Belgisch Staatsblad*, 23 februari 2009.

¹⁵ Onder derdebetalersregeling wordt verstaan de betalingswijze waarbij de zorgverstrekker, dienst of inrichting de betaling van de in het kader van de verplichte ziekteverzekering verschuldigde tegemoetkoming rechtstreeks ontvangt van de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende, aan wie de geneeskundige verstrekkingen werden verleend, is aangesloten of ingeschreven.' (artikel 1)

Organisaties zoals OCMW's, wijkgezondheidscentra, ziekenhuizen, sociale steunpunten, steunpunten van de gezondheidszorg en vakbonden namen ook initiatieven om het publiek te informeren over het bestaan van het OMNIO-statuut.

Maar ondanks de vele initiatieven om de informatie te verspreiden, blijft de onwetendheid omtrent het bestaan van het OMNIO-statuut groot.

Verenigingen in contact met personen die in armoede of in bestaansonzekerheid leven, wijzen erop dat sociaal-economisch kwetsbare personen vaak de meeste moeilijkheden ondervinden om zich te informeren. De informatiecampagnes bereiken hen slechts moeilijk. De gebruikte communicatie- en informatiemiddelen waren ongetwijfeld niet altijd afgestemd op dit soort publiek. Sommige mensen lezen de brieven die ze krijgen niet, of kunnen ze gewoonweg niet lezen. Of ze gaan nooit naar het kantoor van hun ziekenfonds.

Onder de mensen die werden ingelicht over het bestaan van OMNIO zijn er die de maatregel niet of moeilijk begrijpen. De wetgeving is heel complex geworden, en het is heel moeilijk geworden om de informatie op een begrijpelijke en toch volledige manier over te brengen.

Een deelnemer aan het overleg voerde een kleine steekproef uit bij personen die dakloos zijn. Hieruit bleek dat deze personen, ofwel niet op de hoogte zijn van het bestaan van OMNIO, ofwel zijn ze het wel maar dan verliep de informatieverstrekking via een organisatie of via mond tot mond.

Uit gesprekken die werden gevoerd tijdens de overlegbijeenkomsten blijkt dat de voorlichting van het doelpubliek verschillende obstakels ondervond.

Om te beginnen was het voor het ziekenfonds onmogelijk om precies te bepalen wie er aanspraak kon maken op het OMNIO-statuut. De ziekenfondsen die aan het overleg deelnamen, haalden aan dat:

- het doelpubliek moeilijk te bepalen is omdat de maatregel zich niet richt tot een welbepaalde categorie mensen, zoals de begunstigen van een leefloon of wezen;
- de inkomens berekend worden op basis van de inkomsten van alle leden van het gezin. Maar het ziekenfonds beschikt niet rechtstreeks over informatie over de samenstelling van het gezin, noch over het inkomen van elk gezinslid.

Maar ook sociale diensten zijn niet steeds goed op de hoogte van het OMNIO-statuut. Organisaties krijgen steeds meer opdrachten en voor de beroepskrachten is het een onbegonnen taak geworden om op de hoogte te zijn van alle wetgevingen en van de laatste wetswijzigingen in de talrijke materies die zij moeten behandelen. Het recht wordt ook steeds complexer. Tussen professionals die goed vertrouwd zijn met de reglementering, treden soms interpretatieverschillen op. Exacte informatieverstrekking kan – naast nauwkeurige controles vanaf het begin van de aanvraag – het aantal terugvorderingen ook helpen verminderen waarbij geld wordt teruggevorderd bij personen wegens onterechte toewijzing van het statuut.

Basisorganisaties, die vaak ertoe aangezet worden om zelf initiatieven te nemen om hun leden te informeren, zeggen hiervoor over onvoldoende middelen te beschikken. Maar is het wel de taak van de verenigingen om informatie te verstrekken over OMNIO? "*Wie is verantwoordelijk voor de informatieverstrekking?*", vragen zij zich af.

Een andere aangehaalde reden voor de moeilijke voorlichting over het OMNIO-statuut ligt in het feit dat gezonde mensen het belang van het OMNIO-statuut niet snel zien, omdat ze nu eenmaal geen medische kosten hebben. De voordelen van het statuut zijn niet concreet genoeg om die mensen

aan te sporen stappen te ondernemen om het aan te vragen. Er zijn daarentegen ook mensen die een aanvraag indienen om van de bijkomende, heel tastbare voordelen te kunnen genieten (vermindering op het openbaar vervoer bijvoorbeeld).

De deelnemers aan het overleg pleiten voor een betere kwaliteit en een betere verspreiding van de informatie rond het OMNIO-statuut, zowel naar het publiek als naar de beroepskrachten toe. Van deze laatste wordt immers vaak verwacht dat ze informatie doorgeven die ze zelf niet eens hebben gekregen. De informatie moet correct zijn, door iedereen te begrijpen en aangepast aan het doelpubliek. Een interessant initiatief in dit opzicht is deze van Pigment. Deze vereniging waar armen het woord nemen te Brussel organiseerde ontmoetingen met de ziekenfondsen. De uitleg over het OMNIO-statuut was opgesteld op basis van vragen van personen die zich aan het onthaal van de vereniging hadden gemeld.

De informatie, aldus de deelnemers, dient verspreid te worden via zoveel mogelijke middelen en zo breed mogelijk via media, professionele actoren – in het bijzonder ook de apothekers – en via diverse organisaties zoals ziekenfondsen, vakbonden, gezondheidsvoorzieningen, welzijnsinstellingen, patiëntenverenigingen, verenigingen in contact met kansarmen. Gevraagd wordt ook dat de verschillende diensten en organisaties die in contact staan met het doelpubliek, meer zouden samenwerken. Mondelinge informatie en communicatie mogen nooit uitgesloten worden, zeker in het licht van de reeds moeilijk bereikbare groepen zoals laag- of ongeletterden en allochtonen. Het dagopvangcentrum voor daklozen in Charleroi, Comme chez nous, wees op de positieve rol van de 'espace de parole' van de 'relais social' om informatie over OMNIO te verspreiden.

In het overleg werd gewezen op het belang van de rol van de ziekenfondsen in het toekennen van het OMNIO-statuut, zeker zolang het statuut niet automatisch toegekend wordt. Ziekenfondsen dienen op permanente wijze een proactieve werking te kunnen ontwikkelen ten aanzien van hun verzekerden.

De deelnemers aan het overleg stellen voor dat informatie verspreid wordt via de FOD Financiën of via ieder ander geschikt organisme, door aan alle aanslagbiljetten of ieder ander document voor personen met een laag inkomen een bericht toe te voegen dat hun aandacht vestigt op het feit dat zij van het OMNIO-statuut kunnen genieten en dat hen uitnodigt om contact op te nemen met hun ziekenfonds. Interessant hierbij is tevens de praktijk van vakbonden om de leden die zich met hun aanslagbiljet aanmelden, systematisch te wijzen op de mogelijkheid om het OMNIO-statuut aan te vragen.

In het overleg werd gevraagd om de velerlei initiatieven inzake informatieverstrekking te evalueren. Hebben potentiële begunstigden hierdoor hun recht op het OMNIO-statuut kunnen verwerven? En welke lessen kunnen dan uit goede initiatieven getrokken worden?

2.2. Toenemende complexiteit van de wetgeving

De deelnemers aan het overleg hekelden de groeiende complexiteit van de wetgeving, die de duidelijkheid van het systeem en de doeltreffendheid van de genomen maatregelen schaadt.

Zo zijn er momenteel drie verschillende manieren om de verhoogde verzekeringstegemoetkoming te verkrijgen, drie specifieke statuten, met alle drie verschillende toegangsvoorwaarden. Dit systeem wordt vaak slecht beheerst, en dit niet alleen door het grote publiek, maar ook door de beroepskrachten. De verschillende statuten worden met elkaar verward en bepaalde benamingen worden

verkeerd gebruikt (men hoort vaak praten over WIGW, de benamingen VVT of OMNIO worden gebruikt om te verwijzen naar situaties die niet onder deze statuten vallen bijvoorbeeld).

De moeilijkheid schuilt ook in het feit dat de verschillende bepalingen elk hun eigen definities hanteren. Zo is het OMNIO-statuut gebaseerd op een omschrijving van het gezin dat niet overeenkomt met de definitie die wordt gebruikt voor de andere verhoogde verzekeringstegemoetkomingen.

Verhoogde Tegemoetkoming (VT)-statuut	OMNIO
Gezin bestaande uit personen die verwant zijn.	Gezin volgens Rijksregister: bestaande uit personen die gedomicilieerd zijn op hetzelfde adres zonder daarom familiebanden te hebben.
Gezin zoals het bestaat op het moment van de indiening van de aanvraag.	Gezin vastgelegd op 1 januari van het jaar van de aanvraag.

Het begrip 'gezin' dat voor OMNIO wordt gebruikt, is hetzelfde als dit gebruikt voor de maximumfactuur¹⁵: het gaat om het gezin dat is samengesteld op basis van de gegevens van het rijksregister. Dit begrip verschilt dan weer van het 'fiscaal gezin'.

Een gezinslid kan het OMNIO-statuut bij zijn ziekenfonds aanvragen voor het hele gezin, zelfs wanneer niet alle gezinsleden bij hetzelfde ziekenfonds zijn aangesloten. In het kader van de VVT is het de persoon die aan de toekenningsvoorwaarden voldoet, net als zijn/haar echtgeno(o)t(e)/levenspartner en hun personen ten laste, aan wie het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming wordt toegekend. Het begrip 'gezin' is hier dus beperkter.

Naast het feit dat die verschillende definities het systeem nog complexer maken, staan ze een gemakkelijke kruising van de gegevens in de weg en hinderen ze de samenwerking tussen de organisaties. Een samenwerking zou juist de te ondernemen stappen van de aanvrager kunnen verlichten.

Voor de maatschappelijke werkers wordt het zo goed als onmogelijk om de wetgeving te kennen. En dat komt de begeleiding van mensen allesbehalve ten goede.

De deelnemers wijzen trouwens op het probleem van de vele selectieve maatregelen en betreuren dat de mensen veel aanvragen moeten indienen om bepaalde voordelen te kunnen genieten. Er werd ook gewezen op de angst van mensen tegenover de inzameling van hun persoonlijke gegevens. Ons systeem van sociale zekerheid voorziet talrijke rechten, maar die zijn telkens gekoppeld aan specifieke voorwaarden en verschillende procedures. Zo vrezen sommige mensen dat ze een bepaald voordeel zullen verliezen wanneer ze verklaren te voldoen aan de voorwaarden die voor een ander voordeel worden gesteld.

Wat in het bijzonder de gezondheidszorgverzekering betreft, werden er achtereenvolgens verschillende selectieve maatregelen ontwikkeld, telkens om aan een nood te voldoen. Men heeft soms de indruk dat de volgende maatregel werd ontwikkeld ter bescherming van de mensen die net niet in aanmerking kwamen voor de vorige maatregel terwijl ze zich in een bijna gelijkaardige situatie bevonden van de rechthebbenden. Per slot van rekening, rijst de vraag hoe coherent het systeem dan nog is.

¹⁵ De maximumfactuur (MAF) is een systeem dat ervoor zorgt dat elk gezin voor sommige gezondheidskosten niet meer moet uitgeven dan een grensbedrag. Het exacte bedrag hangt af van het gezinsinkomen. De MAF wordt per jaar berekend. Meer informatie over de MAF op: http://www.riziv.fgov.be/citizen/nl/medical-cost/SANTH_4_3.htm

2.3. Moeilijkheid om administratieve stappen te ondernemen

De procedure die moet worden gevolgd om het OMNIO-statuut te verkrijgen, wordt als te complex beschouwd.

Sommige mensen die bij hun ziekenfonds een aanvraag hadden ingediend, hebben hun procedure halfweg gestaakt. Het formulier van verklaring op eer moet immers worden ondertekend door alle leden van het gezin, en er moet een bewijs van de inkomsten worden afgeleverd. De gezinssamenstelling waarmee hierbij rekening wordt gehouden, is die van 1 januari van het jaar van de aanvraag. Maar het kan gebeuren dat bepaalde gezinsleden ondertussen niet meer bij de aanvrager wonen. Ook herenigingen kunnen de procedure vertragen of ervoor zorgen dat ze wordt onderbroken.

De mensen vinden het vaak moeilijk om de gevraagde bewijsstukken te verzamelen. Zo legden de ziekenfondsen uit dat verschillende dossiers open blijven omdat de mensen niet aan de gevraagde stukken geraken. Zo zijn er verschillende mensen die hun aanslagbiljet van het vorige jaar niet hebben of niet meer terugvinden. Bij verlies van dit document kan men natuurlijk een kopie aanvragen. Maar dat moet men dan wel weten en men moet ook de nodige stappen ondernemen. De vraag werd ook gesteld waarom het aanslagbiljet als bewijsstuk de voorkeur geniet. Andere bewijzen bestaan: het jaarlijks overzicht dat de werkgever verstrekt, een attest van het OCMW, ...

Voor daklozen is het erg moeilijk om de gevraagde bewijsstukken in te dienen. Zij beschikken al niet altijd over een identiteitskaart en nog minder over een SIS-kaart.

Te weinig mensen krijgen een degelijke begeleiding tijdens de procedure, iets wat nochtans vaak nodig blijkt. Zo blijkt het aandeel van gerechtigden op het OMNIO-statuut binnen de 'Maisons médicales' groter te zijn daar waar informatiecampagnes en begeleiding georganiseerd worden. Deze bevinding wordt ook bevestigd door de Vereniging van de wijkgezondheidscentra. Inzake begeleiding speelt de eerstelijnswerking van verzekeringsinstellingen een grote rol. Maar een gebrek aan tijd en personeel vormen vaak een obstakel voor deze noodzakelijke begeleiding, zo denken vele verenigingen die aan het overleg hebben deelgenomen. De meeste ziekenfondsen zeggen integendeel dat ze vele inspanningen leveren om hun leden bij te staan in hun procedure.

Om die procedurestappen te vergemakkelijken, moet er een gegevensuitwisseling tot stand worden gebracht, en dit vooral via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid of een andere geschikte structuur. Op die manier kan men gemakkelijker en sneller zoveel mogelijk informatie verkrijgen, waardoor het dossier van de sociaal verzekerde wordt aangevuld zonder dat zijn tussenkomst is vereist.

2.4. Obstakels bij de automatische toekenning van het statuut

Voor de deelnemers aan het overleg biedt de automatische toekenning van een recht de beste garantie dat de potentiële begunstigden dat recht ook daadwerkelijk kunnen uitoefenen.

In dit geval zou een automatische toekenning van het OMNIO-statuut kunnen vermijden dat veel rechthebbenden niet van de maatregel genieten. Maar hoewel de automatisering van het recht grotendeels wordt ondersteund door de verschillende actoren van dit dossier, is het niet eenvoudig zoiets te realiseren.

Om de obstakels bij de invoering van de automatische toekenning van het statuut te kunnen bepalen, nodigden we een vertegenwoordiger van de FOD Financiën uit om deel te nemen aan het overleg. Vier elementen werden ter sprake gebracht.

2.4.1 Onmogelijkheid om recente gegevens te bezorgen

De FOD Financiën is gehouden aan wettelijke termijnen inzake het binnenkomen van de belastingaangiftes en de belastingheffing. Zo worden de inkomsten 2007 opgenomen in de aangifte van de personenbelasting die tegen juli 2008 moet binnen zijn. Sommige aangiftes mogen zelfs later worden bezorgd (bijvoorbeeld einde oktober 2008 voor de aangiftes die worden binnengebracht door een volmachthebber). Op basis van die aangiftes en eventuele andere inlichtingen waarover de FOD Financiën beschikt, worden de aanslagbiljetten opgesteld. De aanslagbiljetten betreffende de inkomsten van 2007 worden meestal pas vanaf begin 2009 opgesteld. Er dient ook opgemerkt dat de belastingstermijn voor de aangiftes die geldig werden ingediend in principe op 30 juni 2009 is.

Indien een snellere bekendmaking van de inkomensgegevens van de gezinnen beoogd wordt, is de FOD Financiën niet in de mogelijkheid om een pertinente informatie te verstrekken.

2.4.2 Beperkte gegevens

De gegevens op het aanslagbiljet zijn beperkter dan de gegevens in de aangifte op erewoord. Het aanslagbiljet geeft slechts een gedeeltelijk beeld van het vermogen van de belastingplichtige, gezien bepaalde inkomsten vrijgesteld zijn van de personenbelasting, zoals bijvoorbeeld de inkomsten uit roerend goed of het kadastraal inkomen van de woning die de belastingplichtige betreft en waarvan hij de eigenaar is.

2.4.3 Beroepsgeheim en eerbiediging van het privéleven

Volgens de huidige wetgeving is de FOD Financiën niet gemachtigd om gegevens die ze in haar bezit heeft te bezorgen aan wie erom vraagt. De FOD Financiën is immers gebonden door het beroepsgeheim. Het doorgeven van inlichtingen is principieel mogelijk voor enkele welbepaalde organisaties die geregistreerd zijn als administratieve diensten van de Staat, de gemeenschappen, de gewesten of als openbare instellingen. Gezien de ziekenfondsen in principe niet worden beschouwd als openbare instellingen is de FOD Financiën in principe dus niet gemachtigd om hen de gegevens te bezorgen. Het RIZIV daarentegen is een openbare instelling, dus is het wettelijk gezien mogelijk om hen inlichtingen te bezorgen.

Anderzijds, in de huidige stand van zaken is het de aanvraag tot het OMNIO-statuuut door de persoon in kwestie (verklaring op erewoord met toestemming van de persoon) die toelaat om de FOD Financiën te bevragen. Indien men het doorgeven van informatie wil organiseren zonder dat er een vraag is vanwege de betrokken persoon, kan dit leiden tot een probleem rond de eerbiediging van het privéleven.

2.4.4 Belemmeringen die eigen zijn aan de OMNIO-wetgeving

Het OMNIO-statuut is niet enkel van toepassing op een welbepaalde persoon, maar ook op een gezin. De bepaling van een OMNIO-gezin komt echter niet overeen met de bepaling van een gezin op fiscaal vlak. Voor de FOD Financiën is het dan ook onmogelijk om meteen en zonder risico op vergissingen te weten van welke personen precies de inkomsten moeten worden nagegaan.

Uit de tussenkomst van de FOD Financiën is gebleken dat een automatische toekenning van het OMNIO-statuut op basis van een gegevensoverdracht door de FOD Financiën op korte termijn heel moeilijk is te realiseren.

Ook de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid heeft uitgelegd dat een complete automatisering op korte termijn onmogelijk is. De gegevens in de multifunctionele aangifte (DmfA)¹⁶ stemmen niet overeen met alle gegevens die nodig zijn voor de bepaling van het gezinsinkomen volgens de OMNIO-reglementering. Bepaalde gegevens over in het bijzonder de roerende en onroerende goederen, bepaalde uitkeringen zoals de gezinsbijslag bijvoorbeeld zijn niet of slechts gedeeltelijk toegankelijk via het netwerk van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

Zoals we er nu voorstaan, zijn de inkomsten van mensen die met een zelfstandigenstatuut werken trouwens onmogelijk te bepalen zonder een bepaalde termijn. Maar de OMNIO-maatregel richt zich ook tot zelfstandigen.

Indien de belemmeringen voor een automatische toekenning van het OMNIO-statuut niet volledig kunnen opgeheven worden, pleiten de deelnemers aan het overleg voor een gedeeltelijke automatisering van het statuut. In dit scenario dient ook gesleuteld te worden aan een optimalisering van de informatie en communicatie omtrent de OMNIO-maatregel.

2.5. Verschil tussen de beleefde situatie en de realiteit die de wetgever voor ogen houdt

Twee elementen die de toekenning van het OMNIO-statuut bepalen, zijn het gezin en het inkomen. Maar het gaat niet om het gezin zoals het samengesteld is op het ogenblik dat de aanvrager zijn aanvraag indient, noch om de inkomens die hij op dat ogenblik ontvangt. Het statuut wordt toegekend in functie van een situatie die niet altijd meer met de realiteit overeenkomt.

2.5.1 Het begrip gezin

Voor de verkrijging van het OMNIO-statuut worden personen die gedomicilieerd zijn op hetzelfde adres, zelfs zonder verwantschap, als een gezin beschouwd. Het gezin dat in aanmerking wordt genomen, is het gezin zoals het was samengesteld en geregistreerd in het Rijksregister op 1 januari van het jaar van de aanvraag. Wanneer het gezin na die 1^{ste} januari van het aanvraagjaar een nieuw lid telt, dan wordt dat niet in aanmerking genomen (behalve wanneer het om een pasgeborene of

¹⁶ Via de multifunctionele aangifte (DmfA) stuurt de werkgever de loon- en arbeidstijdgegevens, die betrekking hebben op zijn werknemers, elektronisch door. Deze gegevens zijn zodanig omschreven en gegroepeerd dat alle instellingen van sociale zekerheid met dezelfde informatie aan de slag kunnen gaan. Gegevens die op die manier doorgestuurd worden, worden gebruikt door de verschillende instellingen en zullen dus niet langer telkens apart door die instellingen worden opgevraagd. Omdat deze aangifte door alle instellingen kan worden gebruikt, wordt zij ook wel de 'multifunctionele aangifte' genoemd. Voor meer informatie zie: https://www.socialsecurity.be/site_nl/Applics/dmfa/general/about.htm

een geadopteerd kind van minder dan 16 jaar gaat). Wanneer een gezinslid het gezin verlaat na de 1^{ste} januari van het aanvraagjaar, dan zal men in de berekening van de inkomsten van het gezin nog steeds rekening houden met diens inkomsten.

De deelnemers aan het overleg pleiten ervoor zich te baseren op de gezinssamenstelling zoals die is op het moment dat de aanvraag wordt ingediend, om zo beter rekening te kunnen houden met de werkelijke situatie van de mensen.

2.5.2 Het begrip inkomen

De in aanmerking genomen inkomsten zijn die van het jaar voorafgaand aan de aanvraag. De deelnemers pleiten ervoor dat het OMNIO-statuuat zich baseert op de meest recente inkomsten, dus de inkomsten op het moment dat de aanvraag wordt ingediend om zo rekening te houden met de werkelijke financiële situatie van het gezin. De inkomsten van personen die in armoede of in bestaansonzekerheid leven wisselen immers zeer veel.

Het blijkt echter dat die eis om rekening te houden met de meest recente inkomsten een groot obstakel vormt in de automatische toekenning van het statuut. Noch de FOD Financiën, noch een ander organisme kan immers automatisch betrouwbare gegevens verstrekken over de inkomsten van de personen/gezinnen op het moment dat hun aanvraag wordt ingediend.

Er dient ook aan herinnerd te worden dat de wetgever deze referentie aan de inkomsten van het jaar voorafgaand aan de aanvraag wilde om te vermijden dat mensen hun aanvraag indienen op een moment dat ze zich tijdelijk in een moeilijke financiële situatie bevinden, bijvoorbeeld na een ontslag. Maar dit heeft ook tot gevolg dat bepaalde mensen die op het moment dat ze hun aanvraag indienen in die situatie zitten en dit statuut nodig hebben. Maar ze kunnen er dan niet onmiddellijk van genieten en dienen tot het volgende jaar te wachten.

3. Aanbevelingen

De federale Regering werkt voor het ogenblik aan de verbetering van het OMNIO-statuut¹⁷. We hebben reeds de meeste aanbevelingen die we hieronder voorstellen, doen toekomen bij de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid in maart 2009. We geven hieronder deze weer die voorwerp uitmaken van reflecties op beleidsniveau.

3.1. Een globale beoordeling van de verschillende maatregelen ter bevordering van de financiële toegankelijkheid van de gezondheidszorg en van hun onderlinge coherentie

De toenemende complexiteit van de wetgeving inzake de toegang tot de gezondheidszorg en tot de statuten roept zeker vragen op.

Er moet beslist over gewaakt worden dat er geen toename van maatregelen is. Integendeel, er moet gestreefd worden naar een harmonisering en een vereenvoudiging.

Anderzijds dient een gelijkvormigheid overwogen te worden van de begrippen die gebruikt worden in de verschillende wetgevingen (definitie van de inkomsten, van het gezin, enzovoort).

Deelnemers aan het overleg pleiten voor:

- een globale beoordeling van de verschillende maatregelen ter bevordering van de financiële toegankelijkheid van de gezondheidszorg en van hun onderlinge coherentie;
- een harmonisering/vereenvoudiging van de verschillende wijzen om de verhoogde tegemoetkoming te bekomen, zonder dat dit, in de mate van het mogelijke, leidt tot verminderde rechten voor de rechthebbenden van het huidige systeem;
- een harmonisering van de afgeleide rechten die voortvloeien uit de drie types verhoogde tegemoetkoming, zonder dat dit, in de mate van het mogelijke, leidt tot verminderde rechten voor de rechthebbenden van het huidige systeem.

De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft reeds voorgesteld om de verhoogde verzekerings tegemoetkoming (VVT, het vroegere WIGW) en het OMNIO-statuut te laten samensmelten "*tot één enkel statuut dat is gebaseerd op slechts één criterium: het belastbare gezinsinkomen*".

3.2. Verbeteren van het OMNIO-statuut

Een verbeterde toegang tot het OMNIO-statuut is gewenst.

¹⁷ Voor een stand van zaken van de uitwerking van de voorstellen inzake het OMNIO-statuut, opgenomen in het Federaal Plan Armoedebestrijding, verwijzen we naar de opvolgingstabel van dit Plan:

<http://www.presscenter.org/repository/news/46f/nl/46fd953f109bb89bad96c798eb1dcb91-nl.pdf>

Het bestuursakkoord 2006-2008 tussen de Staat en het RIZIV voorziet in een project om het OMNIO-statuut eenvoudiger en toegankelijker te maken (zie 2^{de} wijzigingsclausule - Jaar 2009- bij het bestuurakkoord 2006-2008; te consulteren via <http://www.riziv.fgov.be/presentation/nl/management>).

Het RIZIV diende hiertoe ook bij het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) een onderzoekontwerp in ter evaluatie van het OMNIO-statuut; zie Studie 2009-23 Evaluatie van de invoering van OMNIO in correlatie met de MAF en het forfait 'chronisch zieken' http://www.kce.fgov.be/index_nl.aspx?SGREF=5274&CREF=12340

De studie wordt gerealiseerd in 2009 en de resultaten zullen in 2010 beschikbaar zijn. Inzake vooruitgang van de werkzaamheden, dient ook het wetsontwerp vermeld te worden dat de 'klassieke' verhoogde tegemoetkoming wil toekennen aan eenoudergezinnen met een laag inkomen en aan langdurige werklozen (zonder leeftijdsgrens).

Deze verbetering die vermoedelijk zal gebeuren via een wetswijziging, dient rekening te houden met de volgende aspecten:

3.2.1 Automatische toekenning

De deelnemers aan het overleg menen dat de automatische toekenning van een recht de beste waarborg biedt dat de potentiële rechthebbenden hun rechten daadwerkelijk kunnen doen gelden.

Tot nog toe beletten diverse factoren dat het OMNIO-statuut volledig automatisch wordt toegekend (beschikbaarheid van de gegevens, technische aspecten, enzovoort).

Indien die belemmeringen niet kunnen opgeheven worden, pleiten de deelnemers voor een gedeeltelijke automatisering van het statuut. Dit houdt een automatische toekenning van het statuut in aan de categorieën van rechthebbenden voor wie dit mogelijk zou blijken, met behoud van een toekenning op aanvraag voor de categorieën voor wie een automatische toekenning onmogelijk zou blijken.

De automatische toekenning van het statuut, zodat de aangeslotene zelf geen stappen meer moet ondernemen, is nu al een politieke doelstelling geworden¹⁸.

3.2.2 Meest recente inkomsten

De deelnemers pleiten voor een toekenning van het OMNIO-statuut op basis van de meest recent mogelijke inkomsten. Om evenwel tegemoet te komen aan de eis om het OMNIO-statuut niet toe te kennen aan personen die in een zeer tijdelijke situatie van bestaansonzekerheid vertoeven, stellen de deelnemers aan het overleg voor dat voorzien wordt in een voorwaarde van een zekere duurtijd.

3.2.3 Herziening van het begrip 'gezin'

De deelnemers aan het overleg wensen ook dat de definitie van het begrip gezin zou worden herzien, teneinde rekening te houden met de samenstelling van het gezin zoals die bestaat op het ogenblik van het onderzoek van het recht, en niet langer op 1 januari van het jaar van de aanvraag. Ze pleiten tevens voor een harmonisering van de definitie van het gezin in de diverse wetgevingen.

3.2.4 Maximale vereenvoudiging van administratieve stappen

De deelnemers vragen een maximale vereenvoudiging van de administratieve stappen. Zij bevelen een gegevensuitwisseling aan via in het bijzonder de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid of via ieder ander geschikte structuur teneinde gemakkelijker en sneller een maximum aan gegevens te bekomen om het dossier van de sociaal verzekerde aan te vullen.

¹⁸ Staatssecretaris voor Armoedebestrijding (2009). *Federaal Plan Armoedebestrijding*, Brussel, POD Maatschappelijke Integratie, voorstel 23, p. 33.

Een vereenvoudiging is ook één van de voorstellen uit het Federaal Plan Armoedebestrijding¹⁹.

3.2.5 Betere kwaliteit en betere verspreiding van informatie

De deelnemers pleiten voor een betere kwaliteit en een betere verspreiding van de informatie rond het OMNIO-statuut, zowel naar het publiek als naar de beroepskrachten toe.

De deelnemers pleiten voor een correcte, door iedereen te begrijpen informatie die aangepast is aan het doelpubliek, via zoveel mogelijke middelen, en met een zo breed mogelijke verspreiding (via de media, de professionele actoren (in het bijzonder de apothekers) en diverse organisaties zoals de ziekenfondsen, de vakbonden, de ziekenhuizen, de diensten voor maatschappelijke hulp, de patiëntenverenigingen, de verenigingen voor armen).

De deelnemers wijzen op het belang van de rol van de ziekenfondsen in het toekennen van het statuut OMNIO, zeker zolang het statuut niet automatisch toegekend wordt. Zij pleiten ervoor dat de ziekenfondsen op permanente wijze een proactieve werking kunnen ontwikkelen ten aanzien van hun verzekerden. *“Verzekeraars de kans te geven uit te zoeken wie van hun aangeslotenen in aanmerking komt voor het OMNIO-statuut”*, is ook een verlangen van de minister voor Sociale Zaken en Volksgezondheid.

De deelnemers stellen voor dat informatie verspreid wordt via de FOD Financiën, of via ieder ander geschikte organisatie, door aan alle aanslagbiljetten of ieder ander document voor personen met een laag inkomen een bericht toe te voegen dat hun aandacht vestigt op het feit dat zij van het OMNIO-statuut kunnen genieten en dat hen uitnodigt om contact op te nemen met hun ziekenfonds.

De informatie over het bestaande OMNIO-voorkeusterugbetalingssysteem verbeteren is ook een politieke doelstelling²⁰.

¹⁹ Staatssecretaris voor Armoedebestrijding (2009). *Op.cit.*, voorstel 23, p. 33.

²⁰ *Ibid.*, p. 33.

Lijst van deelnemers aan het overleg

ATD Vierde Wereld
Centre d'accueil social Abbé Froidure – Les Petits Riens
Comme Chez Nous – Le Rebond
De Fakkel vzw
De Vrolijke Kring vzw
Dignitas asbl
Fédération des CPAS de l'Union des Villes et Communes de Wallonie (UVCW)
Fédération des maisons médicales
Front Commun des Sans Domicile Fixe
Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV)
Infirmiers de Rue asbl
Landsbond der Christelijke Mutualiteiten (LCM)
La Rochelle
Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS) asbl
Luttés Solidarités Travail (LST)
Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten
Observatoire de la santé du Hainaut
Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad
Open Huis - deelwerking Protestants Sociaal Centrum Antwerpen vzw
Pharmaciens Sans Frontières
Pigment vzw
Relais Santé - CPAS de Liège
Solidarités Nouvelles Bruxelles
Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (VSGB) – Afdeling OCMW
Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)
Vereniging van Wijkgezondheidscentra
Vlaams Patiëntenplatform vzw
Wijkpartenariaat vzw De Schakel

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV), de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) en de Federale Overheidsdienst Financiën hebben als deskundige deelgenomen.

Tekst vertaald uit het Frans