

6. GEZONDHEIDSZORG⁴⁸

6.1. INLEIDING

Onder gezondheid verstaan we zowel de fysieke (lichamelijke) toestand als de psychische (geestelijke) toestand. Beide terreinen staan niet los van mekaar en beïnvloeden mekaar. Vluchtelingen zijn in hun land van herkomst vaak al op de proef gesteld en tijdens hun vluchtweg met extreme toestanden geconfronteerd. Ook de asielpprocedure en de eerste jaren in ons land zijn zwaar en laten sporen na. Bovendien is de eerste periode na erkenning meestal gekenmerkt door grote armoede.

Ons zorgsysteem is anders dan in de herkomstlanden. Ziektekostenverzekering is een verplichte verzekering.

De aansluiting moet zo snel mogelijk gebeuren na de toekenning (erkenning) van de internationale beschermingsstatus. Meestal wordt dit geregeld door de maatschappelijk assistent van de opvang waar de vluchteling dan nog verblijft (zie thema OCMW-steun). Voor de vluchteling die niet (meer) in de opvang verblijft, is dit een eerste dringende opgave⁴⁹. Wie moeilijkheden ondervindt, kan wijzen op de omzendbrief van het [RIZIV van 16-01-2017](#).

Aansluiting gebeurt als gerechtigde of als persoon ten laste. De gerechtigde opent zijn eigen recht in de ziektekostenverzekering en betaalt de bijdragen. De personen ten laste (bv. kinderen) horen bij een gerechtigde en zijn voor hun recht afhankelijk van de gerechtigde. De personen ten laste hebben minimaal dezelfde rechten als de gerechtigden van wie ze ten laste zijn, maar kunnen eventueel meer rechten hebben (bv. bij handicap).

Er zijn 5 erkende ziekenfondsen (mutualiteiten / ziekenkassen) en 1 neutrale hulpkas (HZIV)

- Christelijk ziekenfonds: <http://www.cm.be/>
- Socialistisch ziekenfonds: <http://www.devoorzorg.be>
- Liberale mutualiteit: <http://www.lm.be>
- Onafhankelijk ziekenfonds: <https://www.oz.be/>
- Neutraal ziekenfonds: <http://www.nzvl.be/>
- Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsuitkering: <https://www.caami-hziv.fgov.be/nl>

Om te kiezen kan de vluchteling best **rekening houden met de afstand tot een kantoor en met kosten / voordelen van lidmaatschap.**

De erkende ziekenfondsen sturen jaarlijks een factuur om lidmaatschapsbijdrage te betalen (gemiddeld 85 €). Elk fonds biedt daar bepaalde voordelen tegenover, bv. een

⁴⁸ Dit thema werd opgemaakt met medewerking van CAW Limburg, Medimmigrant, SIAL en VLOS.

⁴⁹ Bv. als de persoon niets doet in het kwartaal dat hij erkend werd, zal hij niet automatisch voor dat kwartaal verzekerd worden als hij niet langsgaat bij de ziekteverzekeringsinstelling.

tussenkomst in lidgeld voor een sportclub of voor consultatie bij een psycholoog. De persoon moet zelf de voordelen aanvragen. Het komt er dus op aan goed na te kijken waar hij/zij recht op heeft.

Alleen de Hulpkas vraagt geen bijdrage omdat deze een verzekering van de overheid is. De Hulpkas kan interessant zijn in de eerste jaren na erkenning omdat de vluchteling dan meestal nog grote financiële problemen heeft. Zij is ook interessanter als er enkele meerderjarige gezinsleden zijn. Het nadeel is dat er minder mogelijkheden zijn voor persoonlijke adviesvragen.

Wijs de vluchteling op de verplichting in Vlaanderen om aan te sluiten bij een zorgkas (jaarlijkse factuur van gemiddeld 52 € of half zoveel voor wie verhoogde tegemoetkoming heeft). Elk Vlaams ziekenfonds heeft een zorgkas en er is ook een van de Vlaamse overheid (<http://www.vlaamsezorgkas.be/>). In Brussel is aansluiting bij een zorgkas niet verplicht.

Als vrijwilliger zal je vaak moeten herhalen dat de eerste toegang tot zorgverlening bij de huisarts ligt. Of in stedelijke context bij het wijkgezondheidscentrum (polikliniek).

Deze eerste lijn onderzoekt de patiënt en schrijft medicatie voor. Enkel indien het nodig is verwijst hij/zij door naar een specialist. Bij mentale moeilijkheden kan dat een psycholoog, een psychotherapeut of een psychiater zijn, afhankelijk van het probleem. Er zijn meestal lange wachttijden. Vraag dus meteen wat er ondertussen al kan gebeuren.

Voor mensen in armoede is de drempel lager in de wijkgezondheidscentra, omdat deze meestal niet per medische prestatie werken, maar met een vaste vergoeding per patiënt, ongeacht het aantal consultaties. Ze bieden ook multidisciplinaire zorg zoals kinesitherapie, tandzorg, psychologische ondersteuning.

Je zal ook vaak moeten herhalen dat spoeddiensten van ziekenhuizen enkel bedoeld zijn voor ongevallen en zeer dringende gevallen. Leg uit dat er in de avond, nacht en weekends een wachtdienstsysteem is met een beurtrol van huisartsen en apothekers binnen de regio. Raad de mensen aan om steeds de huisarts te waarschuwen, zelfs wanneer men via oproep naar de 112 met spoed naar het ziekenhuis vervoerd is. Leer hen dat de huisarts de persoon is die de ziektegeschiedenis van betrokkene het beste kent en dus nuttige info kan geven aan de spoeddienst en de specialisten.

Een overzicht van ziekenhuizen in België staat op <https://www.zorgkwaliteit.be/>.

6.2. PROBLEMEN

Meerdere studies wijzen op **ongelijkheid** tussen migranten en de autochtone bevolking wat betreft de toegang tot zorg, het gebruik en de kwaliteit ervan. De migranten hebben minder vaak een vaste huisarts en nemen minder deel aan preventiecampagnes. Ze hebben ook minder toegang tot de gespecialiseerde geneeskunde.⁵⁰ De betaalbaarheid van gezondheidszorg is het belangrijkste knelpunt voor mensen in armoede.

50 [Naar een interculturele gezondheidszorg](#). Aanbevelingen van de ETHEALTH-groep voor een gelijkwaardige gezondheid en gezondheidszorg voor migranten en etnische minderheden (2011), blz 10. Ook [Over armoede en geestelijke gezondheid. Dossier Oog voor elkaar](#) (2014).

Geestelijke gezondheidsproblemen komen bij vluchtelingen vaak voor. Psychologische hulp wordt extra bemoeilijkt door **taal en culturele achtergrond**. Therapie verloopt best in de oorsprongstaal van wie hulp zoekt. Het is eigenlijk voor elke psychische patiënt niet gemakkelijk om de juiste woorden te vinden voor de problemen. Bovendien sluit de eigen taal beter aan bij de eigen culturele beleving en de eventuele oorzaak van de problemen. Wanneer de hulpverlener de moedertaal van de hulpvrager niet spreekt, kan deze beroep doen op tolken en/of interculturele bemiddelaars (ICB).

Het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Brussel legt heel goed het verschil uit tussen een tolk en een ICB: een tolk helpt de taalverschillen overbruggen, een ICB helpt de taal- én culturele verschillen overbruggen. Een tolk moet zich beperken tot letterlijke vertaling en mag in principe geen culturele verschillen benoemen. Hulp van een tolk of vertaler maakt de hulpverlening dus nog niet 'cultuurgevoelig'. Dat wordt ze pas als de ICB of tolk ook bepaalde reacties, gedragingen, uitspraken... begrijpelijk maakt vanuit de oorsprongscultuur. Als hulpverleners samenwerken met ICB's én tolken, vinden er in het hulpverleningsproces andere interacties plaats dan in een één-op-één-proces.

Vrouwelijke genitale verminking (VGV) is een schending van de mensenrechten en een vorm van geweld gerelateerd aan gender. VGV kan op psychologisch en fysiek vlak levenslange gevolgen hebben voor het slachtoffer. Het gebruik is in België sinds 2001 expliciet bij wet verboden. Toch komt het nog altijd voor en bestaat er bij artsen en gynaecologen nog onzekerheid over hoe er medisch mee om te gaan bij bv menstruatieproblemen en zwangerschap.

Als vrijwilliger kan je contact met de vzw GAMS en/of INTACT aanraden:

- <http://gams.be/nl/>, 02 219 43 40, info@gams.be
- <http://www.intact-association.org/nl/>, 0499 83 29 42, contact@intact-association.org

6.3. TIPS VAN EN VOOR VRIJWILLIGERS

- Het **verblijfsstatuut** is de basis van de toegang tot ziekteverzekering en regeling medische kosten. Zie www.medimmigrant.be met uitleg in meerdere talen.
- Voor **taalproblemen** kan de patiënt een vertrouwenspersoon meenemen naar de consultatie of behandeling. Dit mag een vrijwilliger zijn met wie hij een goede band heeft. Eventueel kan hij zich ook behelpen met skype of een meertalige site zoals <https://www.zanzu.be/nl/taalkeuze>. Officiële hulpverleners kunnen beroep doen op telefonische [tolken via het Agentschap Integratie en Inburgering](#).
- Houd ook rekening met het verschil tussen tolk en ICB wanneer ook **cultuurproblemen** een rol spelen (zie boven). Voor vluchtelingen, migrantenkinderen en hun familie met psychische problemen is Solentra vzw (Solidariteit en Trauma, verbonden aan het UZ Brussel) gespecialiseerd in diagnostische en therapeutische ondersteuning (<http://solentra.be/>). Meerdere CAW's helpen met toegang tot Solentra. De vzw heeft eigen tolken en biedt gratis begeleiding aan kinderen. Volwassenen moeten betalen.

- Er is **een eenvoudig nieuw hulpmiddel** op <https://www.care4refugees.org/>: een website met 12 ademhalings- en ontspanningsoefeningen in 10 verschillende talen (o.a. Pashtu, Arabisch,...). De oefeningen zijn onderverdeeld in 4 groepen: ademhaling, aandacht, kracht en visualisatie, met gebruiktips voor veel voorkomende klachten. Asielzoekers en vluchtelingen kunnen er zelf mee aan de slag. Hulpverleners en vrijwilligers kunnen het hulpmiddel gebruiken in hun begeleidingen. De website is gratis, gebruiksvriendelijk en kan gedownload worden op smartphone of computer.
- Voor betaalbaarheid van gezondheidszorg is **de verhoogde tegemoetkoming (VT)** zeer belangrijk (vroeger OMNIO-statuut). VT maakt zorg goedkoper en beter toegankelijk voor personen die zich (tijdelijk) in een kwetsbare situatie bevinden of een laag inkomen hebben. Het recht op VT is automatisch verbonden aan enkele specifieke uitkeringen (bv. leefloon) en hoedanigheden (bv. inkomensgarantie voor ouderen, personen met handicap). Personen met een laag belastbaar inkomen moeten de VT aanvragen bij het ziekenfonds, dat een inkomensonderzoek zal doen. Bij verhoogde tegemoetkoming eindigt de code op de ziekenfondsklever op 1.

Zie op http://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=15368 voor de voordelen die aan de VT verbonden zijn. Onder andere:

- Lager remgeld voor sommige geneesmiddelen, bij bezoek aan de dokter, tandarts, kinesitherapeut of andere zorgverlener en bij opname in het ziekenhuis.
- Maximumfactuur waardoor de patiënt nooit meer dan 450 €/jaar remgeld betaalt
- Lagere bijdrage voor de Vlaamse zorgverzekering, ...
- 50 % korting op openbaar vervoer.

Wie VT heeft, kan toepassing van de **derdebetalersregeling** vragen, d.w.z. dat de zorgverlener de kosten rechtstreeks met het ziekenfonds regelt en de patiënt alleen het minimaal remgeld betaalt. Vaak moet de patiënt er zelf uitdrukkelijk naar vragen.

Wie geen VT heeft, moet zeker geïnformeerd worden over de manier waarop ziekenhuizen kosten aanrekenen (zie verder 6.4). Wie een hospitalisatieverzekering afsluit moet er rekening mee houden dat de verzekering pas 3 maanden na afsluiting actief wordt, <http://hospitalisatieverzekering.org/>

- **Denk eraan dat er bij het OCMW eventueel bijkomende financiële hulp kan gevraagd worden.** Het OCMW kan een deel van kosten ten laste nemen voor bv. dure prothesen die niet door het ziekenfonds terugbetaald worden of paramedische kosten zoals bv. logopedie, orthodontie e.d.... De procedure eist dat de aanvrager eerst een gedetailleerde kostenraming van de specialist (of bv. tandarts) voorlegt. Er zijn geen vaste bedragen en voorwaarden en de aanvragen worden per dossier apart bekeken. <http://www.agii.be/thema/vreemdelingenrecht-internationaal-privaatrecht/sociaal-medisch/ocmw-steun/ocmw-komt-tussen-voor-de-medische-kosten>.

- **De sociale dienst in ziekenhuizen en medische centra** heeft de opdracht om patiënten te begeleiden bij financiële of psychische moeilijkheden. Denk eraan dat patiënten de hulp zelf actief moeten aanvragen en opvolgen. Ze kunnen ook op de dienst beroep doen voor problemen, betwistingen of vragen in verband met facturen.
- Vrijwilligers kunnen bij diverse gelegenheden op **preventie** wijzen. Bijvoorbeeld voor tand- en oogzorg, diabetes, bevolkingsonderzoeken, vaccinaties, preventieve [gezinsondersteuning voor en na de geboorte door Kind & Gezin](#)⁵¹ in 'Huizen van het Kind'.... Voor kinderen – 18 jaar is de basis-tandzorg volledig gratis.
- Wijs erop dat er meestal **een lange wachttijd is tussen vraag en afspraakdatum**. Bijvoorbeeld wanneer de patiënt doorverwezen wordt naar een specialist. Of voor volwassenen of kinderen die met psychische problemen hulp zoeken bij de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG). Wachttijden komen eerder zelden of nooit voor bij de ambulante raadpleging die verbonden is aan psychiatrische ziekenhuizen.
- Ook **personen met een beperking** worden met veel wachttijden geconfronteerd. Hulp en informatie vragen ze best bij hun ziekenfonds. Er zijn tegemoetkomingen mogelijk op federaal, Vlaams en Brussels niveau: zie www.myhandicap.belgium.be, www.VAPH.be, www.brap.be⁵².

Maar opgelet: voor de inkomensvervangende tegemoetkoming zijn de voorwaarden per 1 juli 2018 strenger geworden. Een erkende vluchteling én een staatloze komen pas in aanmerking na minimum 10 jaar (waaronder een ononderbroken periode van minstens 5 jaar) werkelijk verblijf in België. Een subsidiair beschermde komt niet in aanmerking. Specifieke informatie hierover kan best bij het ziekenfonds gevraagd worden of bij www.medimmigrant.be.

- Kind & Gezin omkadert **meerdere projecten in diverse regio's**, bijvoorbeeld:
 - Buddy bij de wieg: gratis aanbod waarbij studenten vroedkunde en sociaal verpleegkundige kwetsbare gezinnen ondersteunen tijdens de zwangerschap, geboorte en kraamperiode. <http://zwangerenbevallen.be/professionelen/buddy-bij-de-wieg/>
 - In Leuven heet dit project PAREL (<http://www.pareleuven.be>) en richt het zich bijzonder op vroeg ouderschap.
 - Kijk naar de regionale aanbiedingen en voordelen van ziekenfondsen. Deze zijn heel divers en kunnen belangrijk zijn bij geboorte, voor kinderen -12 jaar, maar bv. ook voor pedicures. Een voorbeeld van De Voorzorg in Limburg: [gratis fiets voor alle 11- en 12-jarigen](#).

51 De website van Kind & Gezin bevat ook [uitleg in het Engels](#).

52 Zie www.medimmigrant.be: mensen die ingeschreven zijn in het bevolkingsregister hebben recht op de tegemoetkomingen. Mensen die ingeschreven zijn in het vreemdelingenregister niet. Er zijn echter uitzonderingen.

6.4. ADVIEZEN VAN DE VRIJWILLIGERSVERENIGING SIAL (LUBBEK)

Als vrijwilliger kan je een vluchteling informeren dat hij op **de onkosten** kan en moet letten bij hospitalisatie, de specialist en (start van) specialistische behandelingen.

Vermijd dat hij spontaan een individuele kamer of een consultatie “bij de professor” vraagt. Toon de kostprijssimulator op de website van het ziekenhuis en help om vooraf een kostenraming aan te vragen. **Kamerkeuze, al dan niet ‘geconventioneerde’ arts, soort medicamenten en behandelingen ...maken een groot verschil uit.**

Indien de arts niet-geconventioneerd is, neem dan persoonlijk contact op vòòr de raadpleging of bij het begin ervan, want dikwijls kan men nog bekomen dat deze voor een patiënt wèl de tarieven respecteert. Vraag of de voorgestelde medicamenten terugbetaald worden door de ziekteverzekering. Indien niet, vraag of er een goedkoper alternatief is (generische geneesmiddelen). Als er geen terugbetaalde behandeling mogelijk is, kan de patiënt een offerte vragen aan de facturatedienst en daarmee steun gaan aanvragen bij het OCMW. Een offerte vragen is een recht en altijd nuttig voor belangrijke behandelingen, ook bij wie geen leefloon (meer) heeft.

Zorg voor vervoer als de patiënt naar het ziekenhuis moet voor chemo of bestraling bij kankerbehandeling, zeker voor de terugweg en wanneer de persoon uitgeput en ziek is door de behandeling. Ziekteverzekeringen hebben hiervoor dienstverlening.

Voldoende uitleg ook bij psychiatrie: de patiënt moet goed ingelicht zijn over systeem, werking en rechten (bv. weigering van behandeling, gedwongen of vrijwillige opname...).

- Denk tijdig aan **diensten, zoals tijdelijke gezinshulp.**

6.5. WAT TE DOEN BIJ EEN OVERLIJDEN?

Geboorte, huwelijk en overlijden zijn vaak scharniermomenten waarbij cultuur, religie en traditie een grote rol spelen. Een vrijwilliger zal proberen om daar met begrip en respect mee om te gaan. Tegelijkertijd zal hij raad moeten geven over bepaalde wettelijke verplichtingen die moeten nagekomen worden. De vrijwilliger kan best de **digitale brochure van vzw Medimmigrant** raadplegen: [‘Wat bij het overlijden van uw dierbare? Formaliteiten voor een begrafenis – crematie - repatriëring van een lichaam’](#). Deze geeft uitleg over: procedure bij overlijden, donortransplantatie, begrafenis in katholieke, burgerlijke, islamitische, boedhistische, hindoeïstische vorm, kostprijs, begraafplaatsen, crematie, repatriëring van het lichaam, vervoer van de as naar het herkomstland, en nuttige adressen.

Medimmigrant biedt ook een Engelse tekst aan over [‘belangrijke religieuze en levensbeschouwelijke visie op orgaantransplantatie’](#)

De meeste OCMW's en CAW's (in de grote steden) kunnen adressen geven van gespecialiseerde begrafenisondernemers die de reglementeringen voor vervoer naar en begravenis in het buitenland kennen.

NB. De helpdesk van Medimmigrant (www.medimmigrant.be) is gericht tot personen die werken of wonen in de Brusselse Regio. Tel. 02/274.14.33. E-mail: info@medimmigrant.be