



**MINISTER VAN BOSSUYT**  
**ASIEL & MIGRATIE**  
**MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE**  
**GROOTSTEDENBELEID**

**QESV**

**N°: 641**

Ellen Samyn – Vlaams Belang

Betreft : Medische hulp, dringende medische hulp, en andere medische hulp uitbetaald door de OCMW'S

Concernant: Aide médicale, aide médicale urgente et autres aides médicales versées par les CPAS

**Vraag**

Het OCMW kan steun verlenen aan gerechtigden onder de noemer medische hulp (MH), dringende medische hulp (DMH), en andere medische hulp (AMH).

Op de barometer voor Maatschappelijke Integratie kunnen we cijfers terugvinden over de begunstigden van deze hulp. In 2024 waren er 28.184 begunstigden voor MH waarvan 5.336 in Vlaanderen, 5.459 in Wallonië, en 17.449 in Brussel. 93,40 % van de begunstigden beschikt niet over de Belgische nationaliteit. Voor DMH waren er 22.452 begunstigden, waarvan 3.434 in Vlaanderen, 3.255 in Wallonië, en 15.811 in Brussel. Voor AMH waren er 6.586 begunstigden, waarvan 2.064 in Vlaanderen, 2.409 in Wallonië, en 2.122 in Brussel.

1. Welk soort medische verzorging valt onder de MH, DMH en AMH?
2. Hoeveel van deze begunstigden zijn leefloners, equivalent leefloners, erkend vluchtelingen met leefloon of equivalent leefloon, subsidiair beschermden met leefloon of equivalent leefloon, IGO-gerechtigden of niet-ontvangers van één van de vernoemde uitkeringen?
3. Hoeveel van de begunstigden beschikken niet over een geldige verblijfsvergunning?
4. Hoeveel van de begunstigden zitten momenteel in de procedure voor een verblijfsvergunning aan te vragen?
5. Kunt u de totale uitgaven bezorgen voor het jaar 2024 en het jaar 2025 voor de MH, DMH en AMH opgesplitst naar gewest en nationaliteit? Graag zowel het uitbetaalde bedrag door de OCMW's en de federale terugbetaling.
6. In welke begrotingslijn(en) kunnen we deze uitgaven terugvinden in de verantwoording van de begroting voor Maatschappelijke Integratie voor het jaar 2026?
7. Hoe verklaart u de grote oververtegenwoordiging van Brussel in de cijfers?
8. Hoe verklaart u de grote oververtegenwoordiging van niet-Europeanen in de cijfers?



**MINISTER VAN BOSSUYT**  
**ASIEL & MIGRATIE**  
**MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE**  
**GROOTSTEDENBELEID**

9. In welke gevallen kunnen personen deze steun aanvragen en wat zijn veelvoorkomende gevallen of voorbeelden van situaties waarin deze steun voorkomt?

**Antwoord/ réponse**

<p>Mevrouw Samyn,</p> <p>1. en 9.</p> <p>In de barometer omvat medische bijstand (MB) zowel dringende medische hulp (DMH) als andere medische hulp (AMH).</p> <p>Dringende medische hulp is de enige vorm van bijstand die door de OCMW's kan worden toegekend aan personen die illegaal in het land verblijven, d.w.z. aan personen die niet over een geldig verblijfsrecht in België beschikken. Dringende medische hulp wordt door het OCMW toegekend aan personen die niet in staat zijn hun medische kosten te betalen en wier kosten niet door een andere instantie kunnen worden gedragen (hetzij door een mutualiteit in België, hetzij door een buitenlandse mutualiteit, hetzij door een andere Belgische of buitenlandse verzekering, hetzij door een garant).</p> <p>Wat de zorg betreft, wordt dringende medische hulp gedefinieerd als hulp die uitsluitend medisch van aard is en waarvan het dringende karakter wordt bevestigd door een medisch attest. Deze zorg kan zowel preventief als curatief van aard zijn (KB van 12/12/1996). De zorg in het kader van DMH is dus de zorg die gedekt is door een attest van DMH van een arts. Het is de verantwoordelijkheid van de arts, en niet van het OCMW, om te bepalen welke zorg dringend is in de zin van de regelgeving.</p>	<p>Madame Samyn,</p> <p>1. et 9.</p> <p>Dans le baromètre, l'aide médicale (AM) comprend à la fois l'aide médicale urgente (AMU) et les autres formes d'aide médicale (AAM).</p> <p>L'aide médicale urgente est la seule forme d'aide que les CPAS peuvent accorder aux personnes séjournant illégalement dans le pays, c'est-à-dire aux personnes ne disposant pas d'un droit de séjour valable en Belgique. L'aide médicale urgente est accordée par le CPAS aux personnes qui ne sont pas en mesure de payer leurs frais médicaux et dont les coûts ne peuvent être pris en charge par une autre instance (qu'il s'agisse d'une mutualité en Belgique, d'une mutualité étrangère, d'une autre assurance belge ou étrangère, ou d'un garant).</p> <p>En ce qui concerne les soins, l'aide médicale urgente est définie comme une aide exclusivement de nature médicale dont le caractère urgent est attesté par un certificat médical. Ces soins peuvent être de nature préventive ou curative (AR du 12/12/1996). Les soins dans le cadre de l'AMU sont donc ceux couverts par un certificat d'AMU établi par un médecin. Il appartient au médecin, et non au CPAS, de déterminer quels soins sont urgents au sens de la réglementation.</p>
--	---



**MINISTER VAN BOSSUYT**  
**ASIEL & MIGRATIE**  
**MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE**  
**GROOTSTEDENBELEID**

Het is niet mogelijk om alle zorg te bepalen die onder DMH valt, aangezien dit afhankelijk is van het individuele geval en de beoordeling van de arts. De meest voorkomende kosten zijn ziekenhuiskosten.

De POD MI vergoedt aan de OCMW's enkel de zorg die in de RIZIV-nomenclatuur is opgenomen. De medische kosten die gedekt zijn door een DMH-attest van een arts maar die niet in de RIZIV-nomenclatuur zijn opgenomen, worden dus door de OCMW's uit eigen middelen gedragen.

Medische hulp – die geen DMH is – kan worden toegekend aan personen die een verblijfsrecht hebben. Het kan bijvoorbeeld gaan om aanvragers van internationale bescherming in een LOI die niet bij een ziekenfonds kunnen worden ingeschreven, om personen die uit het rijksregister zijn geschrapt wegens dakloosheid – en dus niet langer bij een ziekenfonds zijn aangesloten – of om personen die hun recht op terugbetaling van gezondheidszorg hebben verloren wegens het niet betalen van sociale bijdragen. Medische hulp kan ook worden toegekend aan personen die bij een ziekenfonds zijn aangesloten voor het deel van de kosten dat niet door het ziekenfonds wordt gedekt, zoals het eigen risico of zorg die niet in de RIZIV-nomenclatuur staat, wanneer deze personen niet in staat zijn deze kosten te betalen.

Er is geen definitie van medische hulp op het vlak van zorg. De medische zorg die in het kader van de medische hulp wordt gedekt, omvat dus alle zorg waarvoor het OCMW heeft besloten tot vergoeding, op basis van de behoefte van de

Il n'est pas possible de déterminer l'ensemble des soins relevant de l'AMU, étant donné que cela dépend du cas individuel et de l'appréciation du médecin. Les coûts les plus fréquents sont les frais hospitaliers.

Le SPP IS rembourse aux CPAS uniquement les soins repris dans la nomenclature de l'INAMI. Les frais médicaux couverts par un certificat d'AMU mais qui ne figurent pas dans la nomenclature de l'INAMI sont donc à charge des CPAS sur leurs fonds propres.

L'aide médicale – autre que l'AMU – peut être accordée aux personnes disposant d'un droit de séjour. Il peut s'agir, par exemple, de demandeurs de protection internationale dans une ILA qui ne peuvent pas s'affilier à une mutualité, de personnes radiées du registre national pour cause de sans-abrisme – et donc non affiliées à une mutualité – ou de personnes ayant perdu leur droit au remboursement des soins de santé en raison du non-paiement des cotisations sociales. L'aide médicale peut également être accordée à des personnes affiliées à une mutualité pour la part des frais non couverte, tels que le ticket modérateur ou des soins non repris dans la nomenclature de l'INAMI, lorsque ces personnes ne sont pas en mesure de payer ces coûts.

Il n'existe pas de définition de l'aide médicale en termes de soins. Les soins médicaux couverts dans le cadre de l'aide médicale comprennent donc l'ensemble des soins pour lesquels le CPAS a décidé une prise en charge, sur la base de l'état de besoin des personnes. Comme pour l'AMU, le SPP IS ne rembourse que les coûts repris dans la nomenclature de l'INAMI.



**MINISTER VAN BOSSUYT**  
**ASIEL & MIGRATIE**  
**MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE**  
**GROOTSTEDENBELEID**

personen. Net als bij de DMH vergoedt de POD MI alleen de kosten die in de RIZIV-nomenclatuur staan.

Het is niet mogelijk om alle zorg te bepalen die in dit kader door het OCMW wordt vergoed, maar net als bij de DMH worden de meest voorkomende kosten, namelijk ziekenhuiskosten voor personen die niet of niet meer bij een mutualiteit zijn aangesloten, gedekt door medische bijstand.

Er moet echter worden opgemerkt dat alle medische kosten van personen die nog steeds in het bevolkingsregister staan ingeschreven (niet geschrapt) en die zorg betreffen die niet in de RIZIV-nomenclatuur is opgenomen, door de OCMW's uit eigen middelen worden gedragen. De POD MI beschikt niet over cijfers over deze uitgaven.

2.

De statistieken op jaarbasis zijn een unieke telling van het aantal personen binnen een bepaald type hulp. Een persoon kan in de loop van het jaar verschillende soorten hulp krijgen en dit ook op een verschillend tijdstip. Bovendien is dit ook afhankelijk van het verblijfstatuut op een welbepaald moment. Hieronder vindt u hoeveel personen binnen de opgesomde categorieën een medische hulp combineren met een (equivalent) leefloon.

- Voor personen met een leefloon, inclusief de erkende vluchtelingen en de gesubsidieerd beschermden, is dit nihil.
- Voor de personen met een financiële hulp die door de Staat wordt betoelaagd (het zgn.

Il n'est pas possible de déterminer l'ensemble des soins remboursés dans ce cadre par le CPAS, mais, comme pour l'AMU, les coûts les plus fréquents – à savoir les frais hospitaliers pour les personnes non affiliées ou plus affiliées à une mutualité – sont couverts par l'aide médicale.

Il convient toutefois de noter que tous les frais médicaux des personnes encore inscrites au registre de la population (non radiées) et relatifs à des soins non repris dans la nomenclature de l'INAMI sont supportés par les CPAS sur leurs fonds propres. Le SPP IS ne dispose pas de données relatives à ces dépenses.

2.

Les statistiques annuelles correspondent à un comptage unique du nombre de personnes au sein d'un type d'aide donné. Une personne peut, au cours de l'année, bénéficier de plusieurs types d'aide et ce à des moments différents. Cela dépend également du statut de séjour à un moment donné.

Vous trouverez ci-dessous le nombre de personnes qui, dans les catégories mentionnées, combinent une aide médicale avec un revenu d'intégration (ou équivalent) :

- Pour les personnes bénéficiant d'un revenu d'intégration, y compris les réfugiés reconnus et les bénéficiaires de la protection subsidiaire, ce chiffre est nul.
- Pour les personnes bénéficiant d'une aide financière subsidiée par l'État



**MINISTER VAN BOSSUYT**  
**ASIEL & MIGRATIE**  
**MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE**  
**GROOTSTEDENBELEID**

<p>equivalent leefloon) betreft dit 19.685 personen.</p> <p>- Personen met een IGO worden niet door mijn diensten betoelaagd. Zij met een eventueel aanvullend leefloon op een IGO zijn meegerekend als leefloonbegunstigden.</p> <p>3.</p> <p>Alle personen die op een gegeven moment terug te vinden zijn als begunstigde van een dringende medische hulp (cf. de in de vraag vermelde groep van 22.452 personen), beschikten op het moment van de hulpverlening niet (of niet meer) over een geldige verblijfsvergunning.</p> <p>4.</p> <p>Mijn diensten beschikken niet over deze gegevens.</p> <p>5.</p> <p>In bijlage vindt u voor de jaren 2024 en 2025 (2025 is wel nog niet volledig stabiel) enerzijds de totale kost voor de medische hulp per nationaliteitsgroep en per gewest, en anderzijds het deel daarvan dat enkel betrekking heeft op de dringende medische hulp.</p> <p>6.</p> <p>De medische kosten zitten vervat in basisallocaties 44 55 12 343200 (terugbetalingen aan de HZIV) en 44 55 12 435223 (toelage OCMW's wet 2 april 1965).</p>	<p>(le revenu d'intégration équivalent), cela concerne 19.685 personnes.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Les personnes bénéficiant d'une GRAPA ne sont pas subsidiées par mes services. Celles bénéficiant éventuellement d'un complément de revenu d'intégration à une GRAPA sont comptabilisées comme bénéficiaires du revenu d'intégration.</li></ul> <p>3.</p> <p>Toutes les personnes identifiées à un moment donné comme bénéficiaires de l'aide médicale urgente (cf. le groupe de 22.452 personnes mentionné dans la question) ne disposaient pas (ou plus) d'un titre de séjour valable au moment de l'octroi de l'aide.</p> <p>4.</p> <p>Mes services ne disposent pas de ces données.</p> <p>5.</p> <p>En annexe, vous trouverez pour les années 2024 et 2025 (2025 n'étant pas encore totalement stabilisée) d'une part le coût total de l'aide médicale par groupe de nationalité et par région, et d'autre part la part de ce coût relative uniquement à l'aide médicale urgente.</p> <p>6.</p> <p>Les coûts médicaux sont inscrits dans les allocations de base 44 55 12 343200 (remboursements à la CAAMI) et 44 55 12 435223 (subventions aux CPAS – loi du 2 avril 1965).</p>
--	---



**MINISTER VAN BOSSUYT**  
**ASIEL & MIGRATIE**  
**MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE**  
**GROOTSTEDENBELEID**

7.

Ik ben natuurlijk geen demografisch expert, maar wat de situatie in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest betreft, lijkt het mij niet onlogisch dat een grote agglomeratie met een enorme diversiteit inzake populatie, aantrekkelijker is voor personen die illegaal in het Rijk verblijven omdat ze veelal enkel kunnen rekenen op de hulp van hun eigen gemeenschap.

8.

Wat de medische hulp betreft: meestal zijn personen met een verblijfsrecht aangesloten bij een ziekenfonds en doen ze dus geen aanvraag voor medische bijstand bij het OCMW. Wanneer aan deze personen medische hulp wordt toegekend, gaat het om kosten die niet door de mutualiteit worden gedekt, die niet door de POD MI worden terugbetaald en dus niet in de cijfers voorkomen.

Een belangrijke uitzondering op de mogelijkheid om zich bij een mutualiteit aan te sluiten, betreft aanvragers van internationale bescherming: deze personen mogen in België verblijven terwijl hun aanvraag wordt onderzocht, maar kunnen zich op basis daarvan niet bij een mutualiteit aansluiten. Dit verklaart het grootste aandeel van personen uit derde landen, aangezien de meerderheid van de aanvragers van internationale bescherming geen EU-burgers zijn.

Wat de dringende medische hulp betreft: het gaat om personen die geen geldig verblijfsrecht in België hebben. Onder deze groep bevinden zich zowel EU-burgers als onderdanen van derde landen. We kennen de exacte redenen voor de oververtegenwoordiging van onderdanen

7.

Je ne suis bien entendu pas un expert démographique, mais en ce qui concerne la situation en Région de Bruxelles-Capitale, il ne me semble pas illogique qu'une grande agglomération présentant une diversité importante de population soit plus attractive pour les personnes séjournant illégalement dans le Royaume, celles-ci ne pouvant généralement compter que sur l'aide de leur propre communauté.

8.

En ce qui concerne l'aide médicale : généralement, les personnes disposant d'un droit de séjour sont affiliées à une mutualité et ne sollicitent donc pas d'aide médicale auprès du CPAS. Lorsque de telles personnes bénéficient d'une aide médicale, il s'agit de coûts non couverts par la mutualité, qui ne sont pas remboursés par le SPP IS et n'apparaissent donc pas dans les statistiques.

Une exception importante à la possibilité de s'affilier à une mutualité concerne les demandeurs de protection internationale : ces personnes sont autorisées à séjourner en Belgique pendant l'examen de leur demande, mais ne peuvent pas, sur cette base, s'affilier à une mutualité. Cela explique la part importante de ressortissants de pays tiers, étant donné que la majorité des demandeurs de protection internationale ne sont pas des citoyens de l'UE.

En ce qui concerne l'aide médicale urgente : il s'agit de personnes ne disposant pas d'un droit de séjour valable en Belgique. Ce groupe comprend à la fois des citoyens de l'UE et des ressortissants de pays tiers. Les raisons exactes de la surreprésentation des



**MINISTER VAN BOSSUYT**  
**ASIEL & MIGRATIE**  
**MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE**  
**GROOTSTEDENBELEID**

van derde landen niet, maar een van de redenen is dat het voor een EU-burger gemakkelijker is om een verblijfsrecht in België te verkrijgen en zich dus bij de mutualiteit aan te sluiten, aangezien de EU-burger een verblijfsvergunning als werkzoekende kan krijgen, wat niet mogelijk is voor onderdanen van derde landen.

Bovendien kunnen zelfs EU-burgers die geen geldig verblijfsrecht in België hebben, hun zorg laten vergoeden door de mutualiteit van hun land van herkomst voor spoedeisende zorg in België, als ze nog steeds aangesloten zijn in hun land van herkomst.

ressortissants de pays tiers ne sont pas connues, mais l'une des explications est qu'il est plus facile pour un citoyen de l'UE d'obtenir un droit de séjour en Belgique et de s'affilier à une mutualité, notamment en tant que demandeur d'emploi, ce qui n'est pas possible pour les ressortissants de pays tiers.

En outre, même les citoyens de l'UE ne disposant pas d'un droit de séjour valable en Belgique peuvent voir leurs soins remboursés par la mutualité de leur pays d'origine pour les soins urgents en Belgique, s'ils sont encore affiliés dans leur pays d'origine.

**Anneleen Van Bossuyt**

*Minister van Asiel en Migratie, en Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid*

*Ministre de l'Asile et de la Migration, et de l'Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes villes*



**MINISTER VAN BOSSUYT**  
**ASIEL & MIGRATIE**  
**MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE**  
**GROOTSTEDENBELEID**

A handwritten signature in blue ink, enclosed within a black rectangular border. The signature is stylized and appears to read 'A. Bossuyt'.