

Artikel 1: Wettelijke basis

De wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn,

De organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Artikel 2: Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een tussenkomst

§1. De aanvrager moet woonachtig zijn of verblijven in de gemeente Aalter waardoor het OCMW van Aalter bevoegd is inzake maatschappelijke dienstverlening.

§2. De aanvrager komt in aanmerking voor een tussenkomst wanneer er sprake is van paramedische kosten en het beschikbare gezinsinkomen ontoereikend is waardoor de aanvrager en zijn gezin niet in staat zijn om een menswaardig leven te leiden.

§3. De aanvrager is bereid om in begeleiding te komen bij het OCMW.

§4. De aanvrager mag een enige eigendom in België bewonen, er mogen geen eigendommen in buitenland in bezit zijn. Het bewijs kan door de maatschappelijk werker via de KSZ opgevraagd worden. Indien dit niet kan, dient er een bewijs via de ambassade bezorgd worden aan de maatschappelijk werker.

Artikel 3: Specifieke bepalingen farmaceutische kosten

§1. Enkel farmaceutische kosten (geneesmiddelen) die voorgeschreven worden door een geneesheer/specialist komen in aanmerking voor een tussenkomst. Op basis van de voorgelegde bewijsstukken wordt er nagegaan hoe hoog de farmaceutische kost is en welke daarvan reeds door het RIZIV ten laste genomen is. Indien mogelijk zal er gevraagd worden om zoveel mogelijk generische producten te gebruiken. Afwijkingen zijn mogelijk mits het voorleggen van een medisch attest waaruit blijkt dat deze geneesmiddelen noodzakelijk zijn en mits een gemotiveerd sociaal verslag.

§2. Anticonceptie zonder voorschrift wordt ook ten laste genomen.

§3. De tussenkomst is steeds beperkt tot 75 % van de maandelijkse kost bij de apotheker. De tussenkomst wordt berekend op basis van een overzicht van de farmaceutische kosten op voorschrift en/of anticonceptie van zes maanden voorafgaand aan de aanvraag. Dit door middel van een aankoopbewijs van de apotheek en/doktersattest met de voorgeschreven medicatie met vermelding van de kostprijs. Op basis van deze bewijsstukken zal een maandelijks gemiddelde berekend worden. 75 % van dit gemiddelde zal maandelijks op de rekening van de cliënt overgemaakt worden.

§4. Het maximumbedrag dat kan ten laste genomen worden, bedraagt 150 euro per persoon per maand.

Artikel 4: specifieke bepalingen tandartskosten

§1 De cliënt dient voorafgaand aan de behandeling een aanvraag tot tussenkomst in de kosten voor de tandzorg aan te vragen bij het OCMW Aalter wanneer de cliënt weet dat hij die kosten niet zelf kan dragen.

§2 In geval dat de tandzorg wordt ingericht door vzw De Toevlucht dient men het OCMW of de maatschappelijk werker voorafgaand aan de consultatie(s) en/of behandelingen te verwittigen dat men een traject voor tandzorg wenst op te starten waarbij men vermoedt dat de kosten niet kunnen betaald worden door de cliënt zelf.

§3. Er dient gestreefd te worden naar de meest passende behandeling waarbij de totale kostprijs zo beperkt mogelijk wordt gehouden.

§4. Er wordt niet tussengekomen in:

- puur esthetische behandelingen;
- een jaarlijkse controle;
- een occasioneel tandartsbezoek.

§5. Er dient voorafgaand een sociaal, financieel onderzoek uitgevoerd te worden en ter beslissing

voorgelegd te worden aan het bijzonder comité voor de sociale dienst.

§6. Een ten laste name geldt enkel voor de kosten die niet door de ziekteverzekering of hospitalisatieverzekering worden terugbetaald.

§7. De wijze van betaling wordt in onderling overleg met de cliënt en de tandarts afgesproken. Er wordt zoveel mogelijk gestreefd naar een rechtstreekse betaling aan de tandarts. Alle tussenkomsten van de mutualiteit zullen altijd terugbetaald moeten worden aan het OCMW.

Artikel 5 specifieke bepalingen psychologische kosten

§1 De cliënt dient alle mogelijke pistes omtrent psychologische ondersteuning te overlopen en na te gaan welke hulpverlening het meest aangewezen is. De maatschappelijk werker zal samen met de cliënt en de huisarts bekijken of eerstelijnspsychologie hulp kan bieden.

§2. Het OCMW van Aalter biedt maandelijks psychologische hulpverlening aan voor cliënten

- waar het gezinsbudget de kosten omtrent de psychologische hulpverlening niet kan dragen;
- waar eerstelijnspsychologie onvoldoende hulp zal bieden.

De bewoners van het lokaal opvanginitiatief komen **niet** aanmerking voor deze hulpverlening.

Per gevolgde sessie zal de cliënt 4 euro betalen aan het OCMW. Indien dit bedrag financieel niet haalbaar is, kan er door het bijzonder comité voor de sociale dienst uitzonderlijk beslist worden om dit ten laste te nemen.

De afspraken bij de psycholoog worden via de sociale dienst vastgelegd. Bij afwezigheid of verhindering, moet de sociale dienst tijdig verwittigd worden. Bij afwezigheid zonder verwittiging zal de sessie aangerekend worden.

§3. Indien ze niet bij het OCMW van Aalter terecht kunnen, kan de aanvrager beroep doen op een psycholoog in het reguliere hulpverleningsnetwerk. Het OCMW komt in maximum 6 sessies per maand tussen. Per sessie zal het OCMW 40 euro ten laste nemen. De wijze van betaling wordt in onderling overleg met de cliënt en de psycholoog afgesproken. Er wordt zoveel mogelijk gestreefd naar een rechtstreekse betaling aan de psycholoog op basis van een factuur, waarbij de cliënt zelf het resterend saldo van de consultatie betaalt. Wanneer de psycholoog niet op deze manier wenst te werken, dient er maandelijks een bewijs van consultaties bezorgd te worden aan het OCMW.

Artikel 6: Aanvraag

§1. Bij elke aanvraag tot tussenkomst in de paramedische kosten gebeurt er een sociaal financieel onderzoek. De aanvrager zal de maatschappelijk werker inzage geven in zijn/haar patroon van inkomsten en uitgaven en persoonlijke rekeninguittreksels van de laatste 6 maanden. Indien nodig kan er in het kader van het sociaal financieel onderzoek extra informatie of bewijsstukken opgevraagd worden om het onderzoek te vervolledigen.

§2. Het bijzonder comité voor de sociale dienst zal op basis van de vaststellingen uit het sociaal financieel onderzoek de aanvraag beoordelen. Tussenkomsten worden bijgevolg niet automatisch en niet aan iedereen toegekend.

§3. Het bijzonder comité voor de sociale dienst kan slechts afwijkingen op dit reglement toestaan in uitzonderlijke situaties en op basis van een grondig gemotiveerd sociaal verslag.

Artikel 7: Controle en uitbetaling

Iedere kost dient – op naam – bewezen te worden door een bewijs of factuur van de hulpverlener.

Artikel 8: Stopzetting en terugvordering

§1. Elke wijziging in de sociaal-financiële situatie kan tot een herziening of stopzetting leiden wanneer blijkt dat er niet meer voldaan wordt aan de voorwaarden van dit reglement.

§2. Afhankelijk van de sociaal-financiële situatie kan de tussenkomst teruggevorderd worden.

Artikel 9: Overgangsbepalingen

De lopende beslissingen van het bijzonder comité voor de sociale dienst blijven behouden tot hun einddatum.

Artikel 10: Inwerkingtreding

Dit reglement treedt in werking op 1 januari 2022.

Artikel 11: Geldigheidstermijn

Het huidige reglement 'Tussenkomst in de paramedische kosten' wordt opgeheven op 31 december 2021.

Dit reglement is van toepassing tot en met 31 december 2025

Namens de raad voor maatschappelijk welzijn:

De algemeen directeur,

De voorzitter,

Luc Jolie

Kris Ally