

NIEUWSBRIEF

VOOR INVALIDEN

vfg Vereniging personen met een handicap vzw
www.vfg.be

Partner van / Socialistische Mutualiteiten

Verantwoordelijke uitgever: Leen Paillentier

Sint-Jansstraat 32-38, 1000 Brussel

Redactie: Kris Verwimp



TWEEMAANDELIJKSE UITGAVE VAN VFG VERENIGING PERSONEN MET EEN HANDICAP JANUARI-FEBRUARI 1/2012

Vragen staat vri | Vragen staat vri | Vragen staat vri | Vragen staat vri | Vragen staat vri |

Omwille van ernstige rugklachten, ben ik al 6 maanden arbeidsongeschikt. Bij een laatste controle heeft de adviserend geneesheer de arbeidsongeschiktheid niet langer erkend. Toch zal ik mijn oorspronkelijk beroep van bouwvakker nooit meer kunnen hervatten. Kan dit zomaar?

Om als arbeidsongeschikt erkend te worden, moet men:

- Het werk volledig stopgezet hebben om gezondheidsredenen
- Meer dan 66% ongeschikt zijn om te werken

Tijdens de zogenaamde controle-onderzoeken gaat de adviserend geneesheer van het ziekenfonds na of de staat van arbeidsongeschiktheid nog beantwoordt aan deze voorwaarden. Tot de zesde maand van de arbeidsongeschiktheid houdt de adviserend geneesheer bij de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid enkel rekening met het laatst uitgeoefende beroep. Na zes maanden zal de arts een nieuw onderzoek instellen waarbij de arbeidsmogelijkheden ruimer geëvalueerd worden. Vanaf de zevende maand wordt rekening gehouden met het laatste beroep en met de opleiding en de beroepservaring. Als het

verdienvermogen hierdoor stijgt tot meer dan 33%, wordt de erkenning stopgezet. Zo kan de adviserend geneesheer bv. oordelen dat een verpleegkundige als gevolg van rugklachten geen verpleegkundig werk meer kan doen maar wel in aanmerking komt voor administratieve taken en daardoor dus niet langer arbeidsongeschikt is.

Belangrijk om weten.

De adviserend geneesheer of betrokkene zelf kan ook voorstellen om een herscholing te volgen. Het doel is een beroep aan te leren dat beter aansluit bij de gezondheidstoestand. Na een geschiktheidsonderzoek maakt de adviserend geneesheer een voorstel op voor het College van Geneesheer- Directeurs. Onder bepaalde voorwaarden wordt een herscholing ten laste genomen door de ziekteverzekering. Concreet gaat het om bv. inschrijvingskosten, materiaal, verplaatsingskosten, enz.

Een herscholing kan meerdere jaren duren. Al die tijd blijft het recht op uitkeringen behouden. Er wordt wel verwacht dat betrokkene na het volgen van de opleiding opnieuw werk zoekt of ingaat op de aangeboden tewerkstellingsmogelijkheden.

NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW NIEUW

HUISARTS GOEDKOPER

Wat?

Vanaf 1 december 2011 betalen patiënten met recht op de verhoogde tegemoetkoming nog 1 euro voor een consultatie bij de huisarts. De rest van het honorarium rekent de huisarts rechtstreeks af met het ziekenfonds.

Heeft de patiënt nog geen globaal medisch dossier (GMD), dan betaalt hij een halve euro extra. Gewoon verzekerden betalen 4 euro remgeld als ze een GMD hebben en 6 euro als ze dat nog niet hebben.

Naast deze harmonisering (en deels ook verlaging) van de remgelden, is er sinds 1 juli 2011 ook nog een andere nieuwigheid. Geconventioneerde huisartsen engageerden zich ertoe om de toepassing van de derdebetalersregeling in geen enkel geval nog te weigeren. Volgens de derdebetalersregeling betaalt de patiënt enkel nog het remgeld. De rest van het honorarium recupereert de arts rechtstreeks via het ziekenfonds.

Voor wie?

De regeling is o.a. bestemd voor mensen die recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming of het OMNIO-statuuut (één Belg op tien).

Daarnaast moeten geconventioneerde huisartsen de regeling ook toepassen voor onder meer patiënten die zich in een uitzonderlijke financiële noodsituatie bevinden, patiënten die minstens zes maanden werkloos zijn en patiënten die recht hebben op de verhoogde kinderbijslag als invalide.

Opgelet! De afspraak over de toepassing van de derdebetalersregeling is enkel verplicht voor raadplegingen. Voor huisbezoeken mag de huisarts de derdebetalersregeling voor de genoemde sociale categorieën toepassen, maar dat is geen verplichting.

Wat betaal je bij je huisarts?

Aard verstrekking	Honorarium	Gewoon verzekerden		Verhoogde tegemoetkoming	
		Tegemoetkoming	Remgeld	Tegemoetkoming	Remgeld
Raadpleging erkende huisarts	19,64	13,64	6,00	18,14	1,50
Met GMD	19,64	15,64	4,00	18,64	1,00
Raadpleging geaccrediteerde erkende huisarts	22,98	16,98	6,00	21,48	1,50
Met GMD	22,98	18,98	4,00	21,98	1,00

GEMAKKELIJKER SCHULDSALDOVERZEKERING VOOR CHRONISCH ZIEKEN

Personen met een chronische ziekte ondervinden vaak problemen wanneer zij een schuldsaldooverzekering willen afsluiten. Zij worden o.a. geconfronteerd met weigeringen of bijpremies. Omdat verzekeringsmaatschappijen hun beslissing tot weigering of bij premie niet of gebrekkig motiveren, blijven personen met een chronische ziekte bovendien met vele vragen zitten. In januari 2010 kwam een wet tot stand die de toegang tot de schuldsaldooverzekering voor personen met een chronische ziekte moet

verbeteren. Assuralia, de koepel van verzekeringsondernemingen, was echter tegen deze wet en besloot om de wet aan te vechten bij het Grondwettelijk Hof.

Dat Grondwettelijk Hof heeft op 10 november 2011 het beroep van Assuralia verworpen. De wet van januari 2010 kan dus integraal behouden blijven. Hopelijk maakt de federale regering snel werk van de uitvoeringsbesluiten om de wet operationeel te maken.

GELEZEN GELEZEN GELEZEN GELEZEN GELEZEN GELEZEN GELEZEN GELEZEN

DAG VAN DE ZORG

Op gezamenlijk initiatief van verschillende koepelorganisaties in de welzijnssector vindt op zondag 18 maart een Dag van de Zorg plaats. De Dag van de Zorg wil met een bundeling van krachten de sector in zijn volle omvang en diversiteit in kaart brengen: ziekenhuizen, voorzieningen voor personen met een handicap, woonzorgcentra en kinderdagverblijven maar ook farmaceutische bedrijven, de medisch-technologische industrie en KMO's die hulpmiddelen ontwikkelen, de artsen, de huisartsen, de apothekers en de paramedici, het onderwijs en de onderzoekscentra, de residentiële zorg en de thuiszorg, de ziekenfondsen en de patiëntenverenigingen. De belangrijkste acties tijdens de Dag van de Zorg zijn een grootschalige opendeurdag op zondag 18 maart en een sensibiliserende actie met een mediacampagne in de weken ervoor.

Meer op: www.dagvandezorg.be

SOLLICITEREN MET EEN CHRONISCHE ZIEKTE

Ben ik verplicht om in het sollicitatiegesprek te vertellen dat ik ziek ben? Hoe pak ik het aan om te solliciteren ondanks mijn ziekte? Op welke aanpassingen kan ik rekenen? Kan ik mijn werk hervatten als ik arbeidsongeschikt ben verklaard door de adviserend geneesheer?

Het Vlaams Patiëntenplatform ontvangt heel wat vragen

over solliciteren met ene ziekte. Deze vragen werden samengevat in de brochure: "Wat nu gedaan?, Solliciteren met een chronische ziekte of aandoening."

De brochure kan gedownload worden via: www.vlaamspatiëntenplatform.be of aangevraagd worden bij Vlaams Patiëntenplatform, Groenveldstraat 15, 3001 Heverlee, tel: 016 23 05 26, info@vlaamspatiëntenplatform.be

ARREST ROND MEDISCHE GESCHIKTHEID IS OVERWINNING VOOR DUIZENDEN

De automatische uitsluiting wegens ziekte of handicap is in strijd met de antidiscriminatiewet. Dat blijkt een arrest van het Arbeidshof dat een richtlijn van de haven vernietigde die diabetespatiënten uitsluit van havenarbeid.

"Dit arrest draait niet enkel rond de overwinning van één individu in een specifieke situatie. Het raakt ook aan de 30.000 Belgen met diabetes type 1 én aan iedereen die wegens ziekte, handicap of fysieke eigenschap automatisch wordt uitgesloten van professionele activiteiten", aldus Jozef De Witte van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding. "Veiligheid op het werk is een prioriteit, maar men kan niet zomaar een ganse categorie mensen uitsluiten van alle functies binnen een bedrijf of sector. Bij de beoordeling van eventuele risico's moet men rekening houden met de individuele capaciteiten, het concrete takenpakket en de reële werkcontext."