



WIE IS WIE?

DE EXPERTISEARTSEN EN HUN OPDRACHT

Mag de arbeidsgeneesheer informatie opvragen bij mijn huisarts? Wat kan ik doen als ik niet akkoord ga met de beslissing van de adviserend arts? Hoe kan ik mij voorbereiden op een medische expertise bij de verzekeringsmaatschappij?

Colofon

Editie Maart 2020

Prijs: op aanvraag/gratis voor ledenverenigingen

Verantwoordelijke uitgever: Urlike Pypops
Kouterstraat 1, 3150 Tildonk

Auteurs: Eline Bruneel en Kristien Dierckx

Tekstbewerking: Karolien Van de Velde

Lay-out: Seppe Kuppens



Vooraf

2 - Een handige woordenlijst	5
3 - De adviserend arts van het ziekenfonds	7
4 - De arts van het RIZIV	14
5 - De preventieadviseur/arbeidsgeneesheer	19
6 - De controlearts	25
7 - De raadgevend arts van de verzekeringsmaatschappij	30
8 - De arts van de FOD Sociale Zekerheid	34
9 - Bijstand door een onafhankelijke arts	40
10 - De arts van CARA	44
11 - Waar kan ik klacht neerleggen of in beroep gaan tegen een beslissing?	48
12 - Nuttige adressen	50
13 - Nuttige tips	54
14 - Wat is het Vlaams Patiëntenplatform vzw?	56
15 - Andere brochures van het Vlaams Patiëntenplatform vzw	58

VOORAF

Als patiënt kom je niet alleen in contact met je huisarts of specialist. Soms krijg je ook te maken met een expertisearts: een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, een adviserend arts, een controlearts,... Met deze artsen heb je niet dezelfde vertrouwensrelatie als met je huisarts of specialist. Ze werken in dienst van je werkgever of een verzekeringsinstelling. Ze staan niet altijd aan jouw kant.

Een expertisearts moet je zeggen voor wie hij werkt en wat zijn opdracht is, maar dat wordt wel eens vergeten. Als patiënt heb je je eigen zorgen en denk je er niet altijd aan om het te vragen. Je weet niet precies wie voor je staat, hoe de procedure verloopt, wat je moet vertellen en wat je beter niet zegt. Dat kan je behoorlijk onzeker maken.

Met deze informatie helpt het Vlaams Patiëntenplatform vzw je een eind op weg. We leggen duidelijk uit wie de expertiseartsen zijn en wat hun opdracht is. We overlopen de procedures en vertellen hoe je je als patiënt kan laten ondersteunen. We geven je ook een heleboel tips!

Een goede verstandhouding tussen arts en patiënt, gebaseerd op rechten en plichten, is cruciaal. Dat geldt ook voor de relatie tussen de patiënt en de expertisearts.

2 | EEN HANDIGE WOORDENLIJST

1 — INSTELLINGEN EN DIENSTEN

Fonds voor Medische ongevallen (FMO). Wanneer je als patiënt slachtoffer werd van een medisch ongeval (na april 2010) kan je aanspraak maken op het Fonds. Het geeft adviezen en in sommige gevallen een schadevergoeding. Het schadegeval moet voldoen aan een reeks voorwaarden (o.a. % van invaliditeit, werkonbekwaamheid etc.) om in aanmerking te komen bij het Fonds.

Als je een dossier wil indienen bij het Fonds Medische Ongevallen contacteer je best de dienst ledenverdediging van je ziekenfonds. Zij kunnen je hierbij helpen. Meer informatie kan je vinden in de informatiefiche 'wat te doen bij een medisch ongeval', op onze website. Er zijn namelijk belangrijke stappen die je als patiënt moet nemen voordat je een dossier kan indienen bij het Fonds Medische Ongevallen.

Fedris, het Federaal agentschap voor beroepsrisico's, is een openbare instelling van de sociale zekerheid die erover waakt dat de rechten van slachtoffers van arbeidsongevallen en beroepsziekten worden gerespecteerd. Fedris neemt alle opdrachten

van het voormalige Fonds voor arbeidsongevallen en het voormalige Fonds voor de beroepsziekten over: de arbeids(weg)ongevallen en beroepsziekten in de privésector, de beroepsziekten in provinciale en plaatselijke overheidsdiensten en in beperktere mate de arbeids(weg)ongevallen in de publieke sector. Meer informatie over deze instelling vind je op www.fedris.be.

Het **RIZIV**, Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, is een openbare instelling van de sociale zekerheid. Zij organiseert, beheert en controleert de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorgingen en uitkeringen. Het RIZIV heeft uiteenlopende opdrachten en voert die uit in nauw overleg met de ziekenfondsen. Meer informatie vind je terug op www.riziv.be.

Medex, het centrum voor medische expertise, voert medische expertisen uit voor onder andere overheids personeel. Afhankelijk van je werkgever kan een arts van Medex verschillende onderzoeken

uitvoeren. Zo kan een arts bijvoorbeeld beoordelen of je afwezigheid op het werk bij ziekte al dan niet gerechtvaardigd is. Voor meer informatie neem je best contact op met je werkgever of leidinggevende of raadpleeg je de website van Medex via www.medex.belgium.be.

CARA, het Centrum voor Rijgeschiktheid en voertuigAanpassing, gaat na of (auto-) bestuurders op medisch vlak rijgeschikt zijn. Het multidisciplinair team van artsen, psychologen en rijexperten bepaalt de voorwaarden en beperkingen om te kunnen rijden en de eventuele aanpassingen aan je voertuig. Voor meer informatie kan je terecht op www.vias.be.

De Geneeskundige raad voor invaliditeit (GRI) is een orgaan van de Dienst voor uitkeringen binnen het RIZIV en bestaat uit een Hoge commissie en haar afdelingen. Haar leden zijn artsen en zij nemen beslissingen in individuele dossiers over arbeidsongeschiktheid.

2 – TERMEN

Consolidatie: na een ongeval bereikt de patiënt niet altijd een volledig herstel. Men spreekt van consolidatie wanneer de toestand niet meer verbetert of verergert en wanneer die volgens de arts definitief is.



65G

67B

65H

67C

65K

67D

65L

67E

3

67A

DE ADVISEREND ARTS VAN HET ZIEKENFONDS

Mag ik mijn adviserend arts zelf kiezen?

Neen. In sommige kleinere ziekenfondsen werkt slechts één adviserend arts. In grotere ziekenfondsen zijn er meerdere adviserend artsen, maar die zijn verantwoordelijk voor de controles in een bepaalde regio. Wanneer je een ernstige klacht hebt over een adviserend arts kan je opgeroepen worden bij een andere adviserend arts in een andere regio.

Komen alle werknemers bij langdurige ziekte in aanraking met een adviserend arts?

Neen, onder andere voor statutaire ambtenaren en het personeel van de NMBS bestaat een eigen systeem. Statutaire ambtenaren kunnen contact opnemen met Medex¹ en het personeel van de NMBS kan terecht bij de Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail.²

1 — DE OPDRACHT VAN DE ADVISEREND ARTS

De adviserend arts was vroeger vooral gekend onder de naam medisch adviseur. Hij heeft drie controlerende taken. Naast controlerende taken heeft hij ook een adviserende en informerende functie.

De adviserend arts is een werknemer van een ziekenfonds. Hij wordt erkend door het RIZIV en zijn statuut beschermt hem tegen eventuele druk. Hij mag niet overleggen met de administratie van het ziekenfonds en moet zich niet verantwoorden tegenover de ziekenfondsdirectie. Hij neemt zelfstandig beslissingen.

Zijn opdrachten zijn:

- + Beoordeling van je arbeidsongeschiktheid;
- + Nagaan of het ziekenfonds kan tussenkomen bij de terugbetaling van bepaalde ziektekosten;
- + Nagaan of je in aanmerking komt voor bepaalde voordelen van je ziekenfonds in de aanvullende verzekering;
- + Begeleiding bij re-integratie.

Hierna geven we meer informatie over deze opdrachten.

^{1,2} – De contactgegevens vind je achteraan in deze brochure terug.

De adviserend arts van het ziekenfonds riep mij op voor een controle. Hij wil nagaan of ik nog steeds niet in staat ben om te werken. Op dit moment voel ik me goed, maar ik weet zeker dat het slechter wordt wanneer ik opnieuw aan de slag moet gaan. Houdt deze arts daar wel rekening mee? En wat als hij beslist dat ik toch moet gaan werken?

Tom, chronisch rugprobleem

2 – WANNEER KRIJG IK TE MAKEN MET DE ADVISEREND ARTS?

Beoordeling van arbeidsongeschiktheid

Van een arbeidsongeschiktheid moet je altijd een aangifte doen bij het ziekenfonds. Je behandelend arts schrijft een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid waarop je identiteit, de begindatum en einddatum van je werkonbekwaamheid en de diagnose of medische reden van je arbeidsongeschiktheid vermeld staan. Je stuurt dit op naar de adviserend arts. De adviserend arts mag controleren of je wel degelijk arbeidsongeschikt bent. Hij mag je oproepen om je te kunnen onderzoeken. De kosten worden dan door het ziekenfonds betaald.

De adviserend arts moet ook weten welke job je uitoefent en welke gevolgen je ziekte heeft op je dagelijks leven. Als je deze controle weigert, ontvang je geen uitkering. Je bent verplicht om op het adres te blijven wonen dat vermeld staat op het getuigschrift, tot je de beslissing van de adviserend arts hebt ontvangen.

In principe krijg je de beslissing of je arbeidsongeschiktheid aanvaard is binnen enkele dagen nadat je het getuigschrift verstuurd. Tijdens de eerste zes maanden wordt je arbeidsongeschiktheid in principe enkel beoordeeld in functie van je gewone

beroepsactiviteit. Nadien wordt ook rekening gehouden met alle beroepen die je ooit hebt uitgeoefend of nog zou kunnen uitoefenen volgens je beroepsopleiding.

Tip

De adviserend arts moet de hinder en last van je ziekte zo goed mogelijk kunnen inschatten. Geef hem alle informatie over je aandoening en beschrijf nauwkeurig je symptomen. Probeer je niet beter voor te doen dan je je werkelijk voelt. Ga uit van de momenten dat je je slecht voelt, bijvoorbeeld wanneer je een inspanning deed.

De adviserend arts komt vaak in contact met personen met een langdurige ziekte. Daardoor kan hij zich een goed beeld vormen van juiste diagnoses of doeltreffende behandelingen. Toch mag hij geen commentaar geven op de behandeling of zelf een (andere) behandeling voorschrijven. Hij kan wel overleggen met je behandelend arts.

Wanneer je bijna één jaar arbeidsongeschikt bent, zal de adviserend arts een voorstel opmaken om je arbeidsongeschiktheid voor een bepaalde periode te verlengen. De Geneeskundige raad voor invaliditeit (GRI) van het RIZIV beslist op

basis van dit voorstel of je al dan niet verder erkend blijft. Als dat zo is, ga je na één jaar “primaire arbeidsongeschiktheid” over naar de regeling van “invaliditeit”. Vanaf nu is het niet meer alleen de adviserend arts die je verder blijft opvolgen. Uitzonderlijk kan je ook door de GRI opgeroepen worden. (zie verder: de arts van het RIZIV.)

Tijdens de erkende periode van invaliditeit kan de adviserend arts je blijven oproepen voor controle. Hij kan op elk moment beslissen dat je niet langer arbeidsongeschikt bent. In principe moet je dan weer aan het werk.

Tip

Arbeidsongeschiktheid gaat niet noodzakelijk samen met volledige inactiviteit. Zo kan je met toestemming van de adviserend arts een activiteit uitoefenen, die is aangepast aan jouw gezondheidstoestand, en toch je erkenning van arbeidsongeschikt behouden. Je kan deeltijds terug gaan werken in je vroegere of in een nieuwe job en loon uit arbeid combineren met je ziekte-uitkering. Men noemt dit toegelaten arbeid.

Je kan ook op voorstel van de adviserend arts en met toestemming van het RIZIV een herscholing volgen. De adviserend arts zal er steeds over waken dat die activiteit je gezondheid niet in gevaar brengt. Voor vrijwilligerswerk vraag je best vooraf toestemming aan de adviserend arts.

Voor meer informatie kan je contact opnemen met je ziekenfonds of met het Vlaams Patiëntenplatform.

Beoordeling van tussenkomst in ziektekosten

De meeste gezondheidszorgen worden door het ziekenfonds terugbetaald zonder tussenkomst van de adviserend arts. Voor bepaalde zorgen bestaan er regels of beperkingen. De adviserend arts gaat na of de regels zijn vervuld en of je aan de voorwaarden voldoet. Als dat zo is, geeft hij een akkoord en komt het ziekenfonds tussen in de kosten voor bepaalde medicatie, therapieën (kinesithérapie, fysiotherapie, logopedie,...), verpleegkundige zorgen of voor hulpmiddelen zoals speciale brillen of lenzen, schoenen...

Recht op bepaalde voordelen

De adviserend arts komt soms ook tussen om te beoordelen of je in aanmerking komt voor bepaalde voordelen en diensten van het ziekenfonds in de aanvullende verzekering³.

Re-integratie

Naast de controle van arbeidsongeschiktheid zal de adviserend arts ook ten laatste twee maanden na aangifte van je arbeidsongeschiktheid nagaan of je in aanmerking komt voor re-integratie naar de arbeidsmarkt. Aan de hand van een vragenlijst die je thuis ontvangt, bekijkt de adviserend arts over welke resterende arbeidscapaciteiten je beschikt en in welke mate je zelf denkt dat je het werk kan hervatten. Als je gezondheid het niet toelaat, wordt er geen traject opgestart.

³ – Het gaat hier om voordelen en diensten die niet opgenomen zijn in de verplichte ziekteverzekering en die eigen zijn aan het ziekenfonds waarbij je aangesloten bent. Ze kunnen verschillen van ziekenfonds tot ziekenfonds en zelfs binnen één en dezelfde landsbond.

Bij deze beoordeling zal hij je in één van volgende categorieën plaatsen:

- + **Categorie 1:** Je kan waarschijnlijk je werk spontaan hervatten, uiterlijk tegen het einde van de zesde maand.
- + **Categorie 2:** Om medische redenen kan je nog niet terug aan de slag.
- + **Categorie 3:** Voorlopig kan je nog niet terug aan de slag omdat prioriteit wordt gegeven aan de diagnose of behandeling.
- + **Categorie 4:** Je kan terug aan de slag, als je (tijdelijk of definitief) aangepast werk of ander werk krijgt.

Als de adviserend arts je in categorie 1 plaatst, wordt je dossier op bepaalde momenten opnieuw bekeken. Als je in categorie 3 wordt geplaatst, is de medische diagnose of behandeling prioritair en herevalueert de adviserend arts de situatie om de twee maanden. Als na evaluatie blijkt dat re-integratie mogelijk is, word je in categorie 4 geplaatst. Als hij je in categorie 4 plaatst, word je doorverwezen naar de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer als je een arbeidsovereenkomst hebt of naar een bemiddelaar van de VDAB als je geen arbeidsovereenkomst hebt.

Opgelet!

Deze opdracht van de adviserend arts om in te schatten of een re-integratie mogelijk is, vervangt de bestaande wetgeving rond de beoordeling van je arbeidsongeschiktheid niet.

Moet ik alle vragen op de vragenlijst van mijn ziekenfonds invullen?

Het is belangrijk dat je deze vragenlijst zo volledig en correct mogelijk invult. De adviserend arts baseert zich namelijk op deze vragenlijst om je mogelijkheden tot re-integratie in te schatten.

Kan de adviserend arts mij verplichten om in een re-integratietraject te stappen?

Nee, je kan steeds weigeren.

Wanneer je spontaan terug aan het werk wil en een einde wil stellen aan je arbeidsongeschiktheid (of je wil aanmelden bij de RVA), moet je niet meer bij de adviserend arts langs gaan. Je laat in dat geval je kaartje van werkhervatting (of werkloosheid) invullen door je werkgever (of de RVA). Je stuurt dit kaartje naar het ziekenfonds en jouw ziekte- of invaliditeitsuitkering wordt stopgezet.

Wil je advies of informatie over werkhervatting? Dan kan je terecht bij de adviserend arts.

Tip

Tijdens je beroepsprocedure kan je je laten bijstaan door je huisarts of door een onafhankelijke arts (zie hoofdstuk 9).

3 – EEN KLACHT OVER DE ADVISEREND ARTS?

Met een klacht over de houding of de aanpak van de adviserend arts kan je terecht bij de eerstaanwezende adviserend arts. Dat is de arts die in het ziekenfonds het werk van de adviserend artsen coördineert en superviseert. Voor meer informatie kan je contact opnemen met je ziekenfonds.

4 – IN BEROEP TEGEN DE BESLISSING VAN DE ADVISEREND ARTS

Ben je niet akkoord met een beslissing van de adviserend arts over je arbeidsongeschiktheid? Dan kan je binnen de drie maanden in beroep gaan bij de arbeidsrechtbank. Tijdens die periode ontvang je een werkloosheidsuitkering. Je kan je laten bijstaan door je behandelend arts, maar je kan ook een advocaat onder de arm nemen. Een onafhankelijk deskundige zal beoordelen of je al dan niet arbeidsongeschikt bent. De beroepsprocedure kan tot twee jaar duren. Krijg je in beroep gelijk, dan ontvang je met terugwerkende kracht alles waarop je recht hebt. De kosten van de beroepsprocedure worden niet gedragen door de verliezende partij, maar altijd door het ziekenfonds. De kosten van je verdediging betaal je zelf; als je lid bent van een vakbond, is het mogelijk dat die de kosten op zich neemt.

Deze tekst werd opgesteld in samenwerking met het kenniscentrum arbeidsongeschiktheid van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV.



4 | DE ARTS VAN HET RIZIV



Ik werd opgeroepen door de arts van het RIZIV voor een onderzoek. Hoe bereid ik me daar het beste op voor? Mag ik iemand meenemen om mij te ondersteunen?

Kristien, ziekte van Crohn

1 – DE OPDRACHT VAN DE ARTS VAN HET RIZIV

De arts van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV beslist of je arbeidsongeschiktheid wordt erkend. Bij twijfel zal deze arts contact opnemen met de adviserend arts van je ziekenfonds. Indien er geen akkoord is tussen beide artsen, wordt het dossier voorgelegd aan de Hoge commissie van de Geneeskundige raad voor invaliditeit of wordt een derde arts aangeduid om je te onderzoeken. Deze derde arts is een arts van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV die jou per aangetekend schrijven zal uitnodigen voor een klinisch onderzoek. Dit onderzoek is verplicht.

De arts van de Dienst voor uitkeringen moet kunnen beschikken over alle informatie en documenten die hij voor zijn opdracht nodig heeft. Die informatie moet hij vertrouwelijk behandelen omdat hij de regels van het beroepsgeheim moet respecteren.

2 – WANNEER KRIJG IK TE MAKEN MET DE ARTS VAN HET RIZIV?

Het is heel erg uitzonderlijk dat je rechtstreeks in contact komt met een arts van het RIZIV. De evaluatie van je arbeidsongeschiktheid gebeurt met behulp van de inlichtingen die de adviserend arts van het ziekenfonds doorgeeft. Enkel in het geval van een onderzoek door een derde arts of tijdens een deskundigenonderzoek in het kader van een beroepsprocedure bij de arbeidsrechtbank, zal je de arts van het RIZIV ontmoeten.

3 – EEN KLACHT OVER DE ARTS VAN HET RIZIV?

Met een klacht over de houding of de werking van de arts van het RIZIV kan je terecht bij de federale Ombudsman⁵.

4 – IN BEROEP GAAN TEGEN DE BESLISSING VAN DE ARTS VAN HET RIZIV

Wanneer je niet akkoord gaat met de beslissing van de arts van het RIZIV, kan je bij de arbeidsrechtbank in beroep gaan. Samen met de beslissing van de arts van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV ontvang je de nodige informatie in verband met de beroepsmogelijkheden.

Deze tekst werd opgesteld in samenwerking met het kenniscentrum arbeidsongeschiktheid van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV.

Tip

Volgens de wet op de patiëntenrechten heb je het recht om je tijdens dit onderzoek te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Dat kan een familielid zijn, een goede vriend(in), je behandelend arts of een bijstandsarts. Laat op voorhand weten dat deze persoon je zal vergezellen bij het onderzoek. Neem ook voldoende informatie mee over je aandoening of ziekte zodat de arts van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV een duidelijk zicht krijgt op de hinder die je ondervindt van je ziekte.

⁵ – De contactgegevens vind je achteraan in deze brochure.





5

DE PREVENTIE- ADVISEUR/ ARBEIDSGENEESHEER

Volgende week moet ik naar de arbeidsgeneesheer voor een preventief onderzoek. Op dit moment heeft mijn ziekte geen enkele invloed op mijn werk. Ben ik verplicht de arbeidsgeneesheer over mijn ziekte te informeren? Mag hij dat dan doorvertellen aan mijn werkgever?

Kim, multiple sclerose

1 – DE OPDRACHT VAN DE PREVENTIEADVISEUR-ARBEIDSGENEESHEER

Een werkgever is verplicht om alle maatregelen te nemen die nodig zijn voor de gezondheid en het welzijn van zijn werknemers op het werk⁶. Hierbij doet hij beroep op de arbeidsgeneesheer die hem ondersteunt in zijn preventieve verplichtingen. De arbeidsgeneesheer onderzoekt de werknemers in functie van beroepsziekten of aandoeningen die verband houden met de arbeid.

Tip

De arbeidsgeneesheer kan de arbeidssituatie goed inschatten. Hij zorgt voor je gezondheid op het werk en moet risico's op de werkplaats voorkomen. Zijn rol bestaat erin de werknemers te beschermen en de werkgever te adviseren.

⁶ – Wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk.



Kan de arbeidsgeneesheer zelf medische informatie opvragen over jou?

Ja, als jij je toestemming daarvoor geeft, kan de arbeidsgeneesheer rechtstreeks medische informatie opvragen bij je behandelend arts en hij is hierbij gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Hij kan de informatie ook aan jou vragen.

Waar kan je terecht voor psychosociale ondersteuning op het werk?

De preventieadviseur psychosociale aspecten, maar ook de arbeidsgeneesheer moet oog hebben voor de psychosociale belasting op je werk. Eventueel kan hij voor jou, in overleg met de preventieadviseur psychosociale aspecten, een andere functie of werkpost binnen de onderneming vragen.

De arbeidsgeneesheer kan deel uitmaken van een interne dienst van je onderneming of verbonden zijn aan een externe dienst voor preventie en bescherming op het werk. In beide gevallen neemt hij zijn beslissingen onafhankelijk van de werkgever.

Belangrijk!

De arbeidsgeneesheer heeft niet dezelfde opdrachten als de controlearts. In tegenstelling tot de controlearts, werkt de arbeidsgeneesheer volledig onafhankelijk van je werkgever.

2 – WANNEER KRIJG IK TE MAKEN MET DE PREVENTIEADVISEUR-ARBEIDSGENEESHEER?

Preventie

Hoewel je gezondheid tot je privéleven behoort, mag je werkgever je in een aantal gevallen door een arbeidsgeneesheer laten onderzoeken.



Zo is een gezondheidsbeoordeling of een preventief gezondheidstoezicht verplicht⁷ voor werknemers die:

- + een post bekleden die de veiligheid van andere werknemers in gevaar kan brengen (bv. besturen van voertuigen, bedienen van machines of installaties);
- + een functie met verhoogde waakzaamheid uitvoeren (bv. aan een productieketen);
- + blootgesteld zijn aan een welbepaald risico (bv. biologische, chemische en fysische agentia).

Voor sommige werknemers moet de werkgever bijkomende maatregelen nemen. Het gaat om kwetsbare groepen zoals werknemers tijdens hun zwangerschap of mindervalide werknemers⁸. Voor meer informatie kan je terecht bij je arbeidsgeneesheer.

Als je klachten hebt over je gezondheid en je denkt dat ze te maken hebben met de werkomstandigheden, aarzel dan niet om naar de arbeidsgeneesheer te stappen. Ook als je niet aan een gezondheidstoezicht onderworpen bent, kan je hem altijd raadplegen⁹. Hij kan je ook bijstaan met psychosociale ondersteuning, bijvoorbeeld bij pesten of stress op de werkvloer.

Re-integratie¹⁰

Zowel jijzelf, je behandelend arts, je werkgever als de adviserend arts van het ziekenfonds kunnen een re-integratietraject voor jou opstarten.

Indien de adviserend arts van je ziekenfonds na een beoordeling in het kader van re-integratie beslist dat je terug aan de slag kan, mits (tijdelijk of definitief) aangepast of ander werk, word je doorverwezen naar je arbeidsgeneesheer. Hij zal een belangrijke rol spelen in je verdere traject.

De arbeidsgeneesheer voert een grondige gezondheidsbeoordeling uit, bespreekt de situatie met jou en bekijkt de mogelijkheden voor tijdelijke of definitieve aanpassingen van het werk. Als je hier toestemming voor geeft, kan de arbeidsgeneesheer hierover overleg plegen met je behandelend arts en de adviserend arts. Vervolgens neemt de arbeidsgeneesheer een beslissing. Als je op termijn je werk terug kan hervatten, kan hij beslissen dat je voorlopig aangepast of ander werk kan doen. Hij kan ook beslissen dat je te ziek bent om terug aan het werk te gaan. Daarnaast kan hij ook beslissen dat je je oorspronkelijke werk niet kan hervatten, maar dat je wel ander of aangepast werk kan doen. Tenslotte kan hij ook beslissen dat je je oorspronkelijke werk niet kan hervatten en dat ook ander of aangepast werk niet mogelijk is voor jou.

⁷ – Artikel I.4-25 van de Codex over het welzijn op het werk.

⁸ – Artikel I.4-41 van de Codex over het welzijn op het werk.

⁹ – Artikel I.4-37 van de Codex over het welzijn op het werk.

¹⁰ – Koninklijk besluit van 28 oktober 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers wat de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers betreft.

De arbeidsgeneesheer zal zijn beoordeling zowel aan jou, jouw werkgever als de adviserend arts bezorgen. Op basis van deze beoordeling zal je werkgever een re-integratieplan opmaken. In dit plan staan de redelijke aanpassingen die nodig zijn, een eventuele opleiding die je moet volgen en de duurtijd van het plan. Wanneer dit plan wordt opgemaakt, moet je werkgever in overleg gaan met jou, de arbeidsgeneesheer en eventueel de adviserend arts. Na ontvangst van het re-integratieplan heb je vervolgens 5 werkdagen om dit plan al dan niet te aanvaarden.

Om je recht op privacy te garanderen, mag het formulier van je gezondheidsbeoordeling geen enkele vermelding bevatten van je ziekte of aandoening¹¹. De werkgever heeft in géén geval toegang tot je gezondheidsdossier. Het dossier is enkel toegankelijk voor de arbeidsgeneesheer en voor de sociaal assistente of verpleegkundige van de afdeling medisch toezicht van de (interne of externe) dienst voor preventie en bescherming op het werk. Ze zijn allen strikt gebonden door het beroepsgeheim.

Wanneer de arbeidsgeneesheer je definitief arbeidsongeschikt¹² verklaart en er ook geen aangepast of ander werk in de organisatie mogelijk is of je op onredelijke wijze aangepast werk weigert, zal de arbeidsovereenkomst beëindigd kunnen worden op grond van medische overmacht. Je werkgever moet dit motiveren in een verslag. In dit geval moet je werkgever geen opzegvergoeding betalen en ook geen opzeggingstermijn respecteren. Het volledige traject moet eerst doorlopen worden vooraleer dit mogelijk is.

Vanaf vier weken arbeidsongeschiktheid heb je als werknemer, al dan niet onderworpen aan het verplicht gezondheidstoezicht, het recht om de arbeidsgeneesheer te bezoeken vooraleer je het werk hervat. Samen kunnen jullie bekijken hoe je werkpost of arbeidsomstandigheden aangepast kunnen worden zodat je aan het werk kan blijven. Je werkgever moet je op de hoogte stellen van dit recht.

Tip

De arbeidsgeneesheer is je vertrouwensarts in de onderneming. Hij mag nooit medische informatie doorgeven aan je werkgever.

3 — EEN KLACHT OVER DE PREVENTIEADVISEUR-ARBEIDSGENEESHEER?

Het kan gebeuren dat je niet tevreden bent over de houding van de arbeidsgeneesheer, zijn gedrag, zijn taal, de manier waarop hij de gezondheidsbeoordeling uitvoert,... Met een klacht kan je terecht bij je werkgever, bij je interne preventie-adviseur veiligheid (in een bedrijf met minstens 20 werknemers) of bij het Comité voor Preventie en Bescherming op het werk (vanaf 50 werknemers) waarin ook de vakbonden vertegenwoordigd zijn. Is de arbeidsgeneesheer verbonden aan een externe dienst? Dan volg je de klachtenprocedure van deze dienst.

4 – IN BEROEP TEGEN DE BESLISSING VAN DE PREVENTIEADVISEUR-ARBEIDSGENEESHEER

Als je niet akkoord gaat met de beslissing van de arbeidsgeneesheer, heb je de mogelijkheid om binnen de 7 werkdagen in beroep te gaan bij de arts van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk^{13,14}. De arts gaat vervolgens in overleg met de arbeidsgeneesheer en je behandelend arts en zij nemen een beslissing¹⁵. De arts zal zijn beslissing ook aan jou meedelen¹⁶. Als ook die beslissing volgens jou of je behandelend arts onaanvaardbaar is, kan je ten slotte nog naar de arbeidsrechtbank.

5 – BRONNEN

- + Wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk.
- + Codex welzijn op het werk van 28 april 2017.
- + Koninklijk besluit van 28 oktober 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de weknemers wat de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers betreft.
- + Website Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg.

Deze tekst werd opgesteld in samenwerking met de Belgische Beroepsvereniging voor Arbeidsgeneesheren (BBvAg).

¹¹ – Artikel 1.4-46 van de Codex over het welzijn op het werk.

¹² – Wet van 20 december 2016 houdende diverse bepalingen inzake arbeidsrecht in het kader van arbeidsongeschiktheid.

¹³ – De contactadressen vind je achteraan in de brochure.

¹⁴ – Artikel 73/9 § 1 en §2 van het koninklijk besluit van 28 oktober 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de weknemers wat de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers betreft.

¹⁵ – Artikel 73/9 § 3 van het koninklijk besluit van 28 oktober 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de weknemers wat de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers betreft.

¹⁶ – Artikel 73/9 § 4 van het koninklijk besluit van 28 oktober 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de weknemers wat de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers betreft.



De controlearts verplicht me om terug aan het werk te gaan. Maar daar ben ik door mijn ziekte echt niet toe in staat. Ook mijn behandelend arts ziet dat helemaal niet zitten. Wat kan ik doen?

Sylvia, chronisch vermoeidheidssyndroom

6 | DE CONTROLE-ARTS

1 – DE OPDRACHT VAN DE CONTROLEARTS

De controlearts krijgt van de werkgever de opdracht om te controleren of je echt arbeidsongeschikt bent door ziekte of een ongeval en of je gewettigd afwezig bent van het werk. Hij mag je gedurende de hele periode van de arbeidsongeschiktheid controleren, niet alleen tijdens de periode van het gewaarborgd loon. De werkgever zal echter vooral kort verzuim laten controleren, omdat hij voor die periode zelf je loon moet doorbetalen. Maar ook lang verzuim kan gecontroleerd worden. Dit zal vooral gebeuren wanneer er een gesprek wordt gepland over de terugkeer naar het werk en eventuele coaching hierbij door de controlearts.

Deze regelgeving geldt enkel voor de privé-sector. De openbare sector heeft een eigen systeem om de arbeidsongeschiktheid te controleren. Meer informatie daarover kan je vragen bij de Federale Overheidsdienst Personeel en Organisatie¹⁷.

Tips

- + Bij inzage van uitslagen van medische onderzoeken verwijst je de controlearts best door naar je behandelend arts voor meer uitleg. Het is namelijk niet aan jou om uitleg te geven bij deze resultaten.
- + De controlearts vervult niet de functie van een vertrouwenspersoon. Je moet je door hem laten onderzoeken, maar hij handelt steeds in opdracht van de werkgever.

De controlearts mag

- + nagaan of je inderdaad arbeidsongeschikt bent;
- + de waarschijnlijke duur van de arbeidsongeschiktheid bepalen;
- + de medische gegevens onderzoeken die noodzakelijk zijn voor de toepassing van de wet op de arbeidsovereenkomsten, zoals bij herval, een sportongeval of een professionele oorsprong van de ongeschiktheid;
- + zakelijke mededelingen doen aan je werkgever die te maken hebben met de uitvoering van de controle: dat je je verzette tegen de controle, dat je niet thuis was, dat je behandelend arts niet akkoord gaat, dat het om een sportongeval gaat...

De controlearts mag niet

- + aan je werkgever doorgeven dat je bijvoorbeeld vertelde over je familiale problemen, conflicten in het bedrijf, ongenoegen over je werksituatie,... Deze gegevens vallen onder het beroepsgeheim;
- + oordelen over de behandeling die je behandelend arts je voorschrijft;
- + (een element van) de diagnose meedelen aan de werkgever want dit valt onder het beroepsgeheim;
- + de briefwisseling tussen je huisarts en specialist inkijken, zelfs als jij daarin toestemt.

17 – De contactgegevens vind je achteraan in deze brochure.

2 – WANNEER KRIJG IK TE MAKEN MET DE CONTROLEARTS?

Wanneer je met ziekteverlof bent, kan de controlearts je arbeidsongeschiktheid controleren. Je kan die controle niet weigeren. De controlearts mag je vragen bij hem op consultatie te komen, tenzij je van je behandelend arts niet mag verplaatsen. Eventuele verplaatsingskosten worden volledig door je werkgever betaald.

De controlearts deelt je zo spoedig mogelijk zijn beslissing schriftelijk mee, zodat je verdere stappen kan zetten als dat nodig is: je behandelend arts raadplegen, in beroep gaan,... 'Zo spoedig mogelijk' betekent niet dat de controlearts zijn beslissing meteen na de gezondheidsbeoordeling moet meedelen. Hij kan eerst nog contact opnemen met je behandelend arts of een bijkomend onderzoek doen.

Bij elke opdracht moet de controlearts een verklaring van onafhankelijkheid onderschrijven. Zo krijg je de garantie dat hij onafhankelijk van je werkgever een beslissing neemt.

De controlearts kan beslissen

- + dat hij akkoord gaat met de beslissing van de behandelend arts;
- + dat je werkbekwaam bent;
- + dat je momenteel inderdaad arbeidsongeschikt bent, maar dat hij niet akkoord gaat met de waarschijnlijke duur die de behandelend arts aangaf in het medisch getuigschrift.

Wanneer de controlearts oordeelt dat je werkbekwaam bent, neemt hij best onmiddellijk contact op met je behandelend arts. Overleg tussen beide artsen is aangewezen. Na dit overleg zou het kunnen dat de controlearts zijn beslissing nog wijzigt op basis van tegenargumenten van je behandelend arts.

De controle mag gebeuren vanaf de eerste dag van je arbeidsongeschiktheid. Het kan dus zijn dat de controlearts je onderzoekt nog vóór je bij je behandelend arts bent geweest. In dit geval mag hij enkel een advies formuleren over de dag waarop hij jou bezoekt.

3 – EEN KLACHT OVER DE CONTROLEARTS?

Heb je klachten over beroepsfouten, de houding of de taal van de controlearts, de uitvoering van het onderzoek, ...? Dan kan je dat doorgeven aan de arts-inspecteur van de regionale directie van het Toezicht op het Welzijn op het Werk waar de controle werd uitgevoerd¹⁸.

Tip

Ben je niet akkoord met de beslissing van de controlearts? Neem dan onmiddellijk contact op met je behandelend arts. Op die manier is je behandelend arts op de hoogte van dit bezoek en de beslissing van de controlearts. Omdat de controlearts nog met je behandelend arts kan overleggen, kan je behandelend arts zich zo voorbereiden als hij tegenargumenten wil geven.

18 – De contactgegevens vind je achteraan in deze brochure.

Daarnaast geef je je klacht ook best door aan je werkgever. Je werkgever is namelijk klant bij de organisatie die de controlearts aanstelde en kan de klacht over de dienstverlening aan deze organisatie doorgeven. Zij zullen deze klacht vervolgens verder behandelen.

4 – IN BEROEP TEGEN DE BESLISSING VAN DE CONTROLEARTS

Wanneer jij of je behandelend arts niet akkoord gaat met de beslissing van de controlearts, kan je een procedure opstarten bij de arbeidsrechtbank. Dat is wel een grote stap. Probeer eerst via een scheidsrechterlijke procedure een overeenkomst te bereiken.

Via een scheidsrechterlijke procedure

Als de controlearts en de behandelend arts niet tot een consensus komen, wordt er een derde arts, een arts-scheidsrechter, aangesteld. De scheidsrechterlijke procedure verloopt snel en is heel duidelijk omschreven.

De arts-scheidsrechter wordt binnen de twee werkdagen na de overhandiging van de beslissing van de controlearts aangesteld. Hij wordt aangeduid in overleg tussen

werknemer en werkgever, of eenzijdig door één van beide partijen. Bij een eenzijdige beslissing moet een keuze gemaakt worden uit de lijst artsen-scheidsrechters die de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg opstelden.

De scheidsrechterlijke beslissing heeft enkel betrekking op de betwiste punten. De arts-scheidsrechter velt binnen de drie werkdagen een oordeel. Hij brengt alle partijen, ook de betrokken artsen, op de hoogte van de beslissing.

De kosten van de scheidsrechterlijke procedure (plus de eventuele verplaatsingskosten van de werknemer) zijn ten laste van de verliezende partij. De kosten voor de tussenkomst van de scheidsrechter zijn vastgelegd bij koninklijk besluit.

Via de arbeidsrechtbank

Ben je het niet eens met de scheidsrechterlijke beslissing? Dan kan je het geschil laten beslechten door de arbeidsrechtbank¹⁹.

19 – Meer informatie vind je achteraan in deze brochure.

5 – BRONNEN

- + Wet van 13 juni 1999 betreffende de controlegeneeskunde.
- + Artikel 31 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.
- + Website Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg.

Deze tekst werd opgesteld in samenwerking met Mediwe.

Tips

- + *Als patiënt ben je best alert wanneer er een arts-scheidsrechter wordt aangesteld. Het is belangrijk dat deze derde arts onafhankelijk beslist, los van de belangen van de verschillende partijen. Je kan de keuze van de aangestelde arts betwisten.*
- + *Lees ook hoofdstuk 9 over de onafhankelijke arts die je kan bijstaan bij een scheidsrechterlijke procedure.*





7 | DE RAADGEVEND ARTS VAN DE VERZEKERINGS- MAATSCHAPPIJ

1 — DE OPDRACHT VAN DE RAADGEVEND ARTS

Zowel wanneer je een verzekering afsluit als bij de uitbetaling van een schadegeval kan een raadgevend arts worden ingeschakeld, bijvoorbeeld om een medische expertise uit te voeren. Een medische expertise dient om de oorzaak van bepaalde schade te onderzoeken en om de schadevergoeding te begroten. De raadgevend arts van de verzekeringsmaatschappij zal je onderzoeken en ondervragen.

De raadgevend arts werkt in opdracht van de verzekeringsmaatschappij. Hij geeft advies bij arbeidsongevallen, beroepsziekten, verkeersongevallen enz. Wanneer je bv. een levensverzekering afsluit, voert hij eventueel een medisch onderzoek uit. Hij kan ook worden ingeschakeld wanneer zich een schadegeval voordoet.

Tip

Vraag je arts of hij aanwezig kan zijn bij de medische expertise. Bekijk of je afhankelijk van de aandoening, best bijgestaan wordt door je huisarts of door je specialist. Dit is echter niet altijd evident, omdat deze arts vaak niet de tijd en de nodige verzekerings-technische kennis heeft. In dat geval doe je best beroep op een bijstandsarts (zie hoofdstuk 9). Deze arts kan je medische vragen beantwoorden en je informeren over de procedures en juridische argumenten. Neem tijdig contact op, want ook bij deze arts is er soms een wachtlijst.

Na mijn verkeersongeval vraagt de raadgevend arts van de verzekeringsmaatschappij een medische expertise om mijn invaliditeitspercentage vast te stellen. De verzekering gaat immers niet akkoord met het percentage dat mijn arts voorstelde. Hoe bereid ik mij hierop voor?

Johan, whiplash

2 – WANNEER KRIJG IK TE MAKEN MET DE RAADGEVEND ARTS?

Je komt met de raadgevend arts in contact wanneer je een verzekering afsluit. Je bent verplicht om nauwkeurig alle omstandigheden mee te delen die het beoordelen van het risico door de verzekeringsmaatschappij kunnen beïnvloeden. Je moet de raadgevend arts van de verzekeringsmaatschappij geen omstandigheden meedelen die hij al kende of had moeten kennen. Genetische informatie mag niet worden meegedeeld²⁰.

Heb je voor het afsluiten van een verzekering geneeskundige verklaringen nodig? Dan mag je behandelend arts die op jouw vraag aan de verzekeringsmaatschappij bezorgen en wel uitsluitend aan de raadgevend arts van de verzekeringsmaatschappij. In de verklaringen mag enkel je huidige gezondheidstoestand beschreven worden²¹. Een eventueel medisch onderzoek mag alleen gebaseerd zijn op de voorgeschiedenis van je huidige gezondheidstoestand. Technieken van genetisch onderzoek om je toekomstige gezondheidstoestand te bepalen, zijn verboden.

Ook nadat je een verzekering hebt afgesloten, is een contact met de raadgevend arts mogelijk. In bepaalde gevallen krijgt een raadgevend arts van de verzekeringsmaatschappij de opdracht om te onderzoeken

of er effectief recht op een uitkering bestaat. Bv.: je werkgever is verplicht om voor elke werknemer een arbeidsongevallenverzekering af te sluiten. Wanneer er na een arbeidsongeval een betwisting ontstaat, kan de verzekeringsmaatschappij een raadgevend arts aanstellen om de omstandigheden van het arbeidsongeval te onderzoeken. Alleen na een positief advies van de raadgevend arts zal de verzekeringsmaatschappij de vergoeding uitbetalen.

3 – EEN KLACHT OVER DE RAADGEVEND ARTS?

Als je een klacht hebt over de houding van deze arts of over het verloop van het onderzoek, kan je dit aankaarten bij de verzekeringsmaatschappij zelf. Als je vindt dat je patiëntenrechten tijdens het onderzoek geschonden zijn, kan je klacht neerleggen bij de federale ombudsdienst 'Rechten van de patiënt'²².

4 – IN BEROEP TEGEN DE BESLISSING VAN DE VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ

Het kan gebeuren dat jij of je behandelend arts (of je bijstandsarts) niet akkoord gaat met de beslissing die de verzekeringsmaatschappij nam op basis van het advies van de raadgevend arts. Dan vindt een tegenprekelijke expertise plaats.

20 – Art. 58 van de Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014.

21 – Art. 61 van de Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014.

22 – De gegevens vind je achteraan in de brochure.

Dat kan op drie manieren:

- + bij een **minnelijke expertise** stellen beide partijen een gezamenlijk verslag op en komen ze tot een overeenkomst;
- + wanneer de minnelijke expertise mislukt of wanneer beide partijen op voorhand weten dat ze niet tot een consensus zullen komen, kan een **scheidsrechterlijke expertise** worden opgestart. Er wordt een arts-scheidsrechter aangeduid die de uiteindelijke beslissing zal nemen. Zoek in je polis op of deze derde arts gemachtigd is om alleen te beslissen of dat hij moet overleggen met de andere artsen. Je bent als patiënt niet verplicht om de keuze van de arts-scheidsrechter te aanvaarden. De beslissing van deze arts is wel bindend.
- + Tenslotte is ook een **gerechtelijke expertise** mogelijk. Hierbij is het de rechtbank die een gerechtelijke arts-expert aanstelt. Bij een gerechtelijke expertise moet je een advocaat onder de arm nemen en is het de rechtbank die beslist.

5 – BRON

Wet betreffende de verzekeringen van 14 april 2014, art. 61, BS 30 april 2014.

Deze tekst werd opgesteld in samenwerking met Dr. Piet Calcoen en met Dhr. Philippe Galasse, beiden werkzaam bij de medische dienst van DKV.

Tips

- + *Een raadgevend arts treedt steeds op voor een derde, nl. de verzekeringsmaatschappij.*
- + *Laat de besluiten van de raadgevend arts van de verzekeringsmaatschappij nalezen door je eigen behandelend arts (of bijstandsarts)! Die verdedigt immers jouw belangen.*
- + *Je hoeft ter plaatse geen enkel document te tekenen. Teken vooral niets als je niet akkoord gaat! Teken voor ontvangst levert nooit een probleem op (en vermijdt dat je nadien thuis een aangetekende zending krijgt).*
- + *Je behandelend arts (of een bijstandsarts, die optreedt in het kader van je rechtsbijstandsverzekering) kan je bijstaan wanneer je geconfronteerd wordt met een expertise. Zie hoofdstuk 9 voor meer info over de rol van de bijstandsarts.*
- + *Het ziekenfonds verleent gratis rechtsbijstand in bepaalde gevallen, bv. bij hoge medische kosten. Als het gaat over een betwisting in het kader van een arbeidsongeval, kan je ook beroep doen op juridische ondersteuning door je vakbond.*

8 | DE ARTS VAN DE FOD SOCIALE ZEKERHEID



Ik werd opgeroepen voor een onderzoek bij de arts van de FOD Sociale Zekerheid. Wat mag ik van dit onderzoek verwachten?

Fien, reumatische artritis

1 – DE OPDRACHT VAN DE ARTS VAN DE FOD SOCIALE ZEKERHEID

De arts van de FOD Sociale Zekerheid beslist over de erkenning van je handicap. Op basis van die erkenning, kan je recht hebben op tegemoetkomingen en verhoogde kinderbijslag. Je kan op basis van deze erkenning ook attesten krijgen die je recht geven op een sociaal telefoontarief, een belastingvermindering, enzovoort...

De arts werkt voor de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, Directie-generaal Personen met een handicap. In de volksmond wordt deze dienst ook 'de Zwarte Lievevrouwstraat' genoemd, naar de vroegere locatie.

2 – WANNEER KRIJG IK TE MAKEN MET DE ARTS VAN DE FOD SOCIALE ZEKERHEID?

Je komt met de arts in contact wanneer je de volgende tegemoetkomingen of voordelen aanvraagt:

- + een integratie- of een inkomensvervangende tegemoetkoming;
- + een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden;
- + een attest voor fiscale en sociale voordelen: bv. een parkeerkaart, een sociaal telefoontarief, vermindering van inkomstenbelastingen, sociaal tarief voor elektriciteit en gas,...;
- + verhoogde kinderbijslag.

Om deze tegemoetkomingen en voordelen aan te vragen, vul je online een aanvraag in via de site My Handicap. De vragenlijst vraagt je om de impact van je handicap op je dagelijks leven te beoordelen. Je kan hiervoor hulp vragen aan familie of vrienden of langsgaan bij een contactpunt in je buurt zoals bijvoorbeeld je OCMW, gemeente of ziekenfonds. De FOD Sociale Zekerheid vraagt daarna bij je huisarts de recente medische informatie op. Met deze gegevens gaat de arts aan de slag. Hij nodigt je in de meeste gevallen uit voor een medisch onderzoek in je regio.

In een aantal gevallen word je niet opgeroepen voor een medisch onderzoek. Dit kan enkel als de arts over alle nodige informatie beschikt om te kunnen beslissen zonder dat hij je ziet. Dit kan bijvoorbeeld als je een maximaal verlies hebt van je zelfredzaamheid. Het is de arts die beslist of hij je al of niet laat oproepen.

Je onderzoek bij de arts van de FOD Sociale Zekerheid is dus niet beperkt tot je afspraak in één van de regionale medische centra. Ook vooraf en nadien analyseert de arts je medische toestand op basis van de ingevulde vragenlijst en de informatie die je behandelend arts bezorgde aan de FOD.

Meer informatie over de verschillende tegemoetkomingen en voordelen vind je op: www.handicap.belgium.be/nl/mijn-rechten

Wanneer de arts oordeelt dat je medische toestand kan verbeteren, kan hij een beslissing nemen voor bepaalde duur. Is je situatie stabiel? Dan kan hij een beslissing nemen voor onbepaalde duur.

Zoals alle artsen is ook de arts van de FOD Sociale Zekerheid strikt gehouden aan het medisch beroepsgeheim.

Hoe verloopt het medisch onderzoek bij de arts van de FOD Sociale Zekerheid?

De arts onderzoekt je op een andere manier dan je huisarts of behandelend arts. Hij moet geen diagnose stellen, maar nagaan in welke mate je ziekte of handicap een invloed heeft op verschillende activiteiten van je dagelijks leven. Daarom bestudeert hij je dossier en doet op basis daarvan een gericht lichamelijk onderzoek als hij dat nodig acht.

De arts mag zijn vaststellingen niet aan jou meedelen. Hij is niet bevoegd om uitspraken te doen over het al dan niet toekennen van tegemoetkomingen of voordelen. Naast de medische voorwaarden bestaan er immers ook nog andere (o.a. administratieve) voorwaarden.

Hoe kan ik mij voorbereiden op een medisch onderzoek?

De arts moet zich een goed beeld kunnen vormen van de invloed van je beperking op je dagelijks leven en/of verdienvermogen. Neem daarom, zodra je je aanvraag hebt ingediend, contact op met je huisarts. De FOD Sociale Zekerheid zal hem vragen om nuttige documenten te bezorgen die verband houden met je aandoening: medische verslagen, psychologische verslagen, een lijst van eventuele geneesmiddelen, kinesitherapie,... Je hoeft deze documenten dan niet zelf mee te nemen op je afspraak met de arts van de FOD Sociale Zekerheid.

Tijdens het onderzoek kan de arts je vragen

stellen over je medische voorgeschiedenis, je schoolloopbaan, je beroepsverleden en je zelfredzaamheid. Denk op voorhand eens goed na hoe een gewone dag er voor jou uitziet: welke problemen heb je om je te verplaatsen, je aan te kleden en te wassen, je maaltijden te bereiden, te communiceren met andere mensen,...?

Meer informatie hierover vind je terug via www.handicap.belgium.be/nl/erkenning-handicap/evaluatie-handicap

Tips

+ *Online vind je een overzicht van de vragen waarop je bij je aanvraag hebt geantwoord.*

+ *Je hebt het recht om een kopie van je medische gegevens op te vragen. Neem via het contactformulier op de website contact op met de FOD Sociale Zekerheid voor meer informatie.*

3 – EEN KLACHT OVER DE ARTS VAN DE FOD SOCIALE ZEKERHEID?

Met een klacht kan je terecht bij de klachtendienst van de FOD Sociale Zekerheid. Je kan de klacht mondeling indienen (via de telefoon, een sociaal assistent of een administratieve medewerker van het centrum voor medische expertise), schriftelijk (per brief, fax of e-mail) of elektronisch via de website.

De contactgegevens vind je achteraan in deze brochure en alle informatie kan je ook terugvinden op de website van de FOD Sociale Zekerheid.

4 – IN BEROEP TEGEN DE BESLISSING VAN DE ARTS VAN DE FOD SOCIALE ZEKERHEID

Ben je het niet eens met de beslissing van de arts en vind je dat er met bepaalde aspecten van je zelfredzaamheid geen rekening gehouden werd? Dan kan je binnen de drie maanden nadat je de beslissing ontvangt, vragen om je dossier te heropenen. Je vraagt hiervoor bij je behandelend arts je recente medische verslagen op waarin elementen staan waarmee de FOD volgens jou geen rekening hield bij de beoordeling. Je bezorgt die verslagen aan de FOD Sociale Zekerheid. De verantwoordelijke van het centrum voor medische expertise beslist dan over het al dan niet heropenen van het dossier.

Als de FOD Sociale Zekerheid beslist om je aanvraag niet te heropenen, kan je in beroep gaan bij de arbeidsrechtbank. Opgelet! De termijn voor het aantekenen van beroep wordt niet verlengd door een heropening te vragen!

Deze tekst werd opgesteld in samenwerking met de communicatiedienst van de FOD Sociale Zekerheid.





9 BIJSTAND DOOR EEN ONAFHANKELIJKE ARTS

De arbeidsongevallenverzekeraar van mijn werkgever vindt dat ik mijn medische klachten als gevolg van het arbeidsongeval overdrijf. Het voorstel voor schadevergoeding van de verzekeraar is laag. Kan ik het voorstel van de verzekeraar aanvechten via een rechtsprocedure? Hoe verloopt een medische expertise tijdens een rechtsprocedure? Welke kosten brengt een rechtsprocedure met zich mee?

Rob, slachtoffer van een arbeidsongeval

Geschillen over invaliditeit, verhoogde kinderbijslag of beroepsziekten, een adviseur die een erkenning weigert, betwiste arbeidsongevallen of verkeersongevallen, medische aansprakelijkheid, betwiste verzekeringscontracten...: het zijn technisch zeer ingewikkelde kwesties die vaak betwist worden in lange juridische procedures. Het technisch-medische jargon van de verzekeringsmaatschappijen is vaak niet te begrijpen, laat staan dat je het als patiënt vlot gebruikt. Als je zelf in een zaak verwickeld zit, komen er nog flink wat emoties bij. Weinig patiënten hebben voldoende kennis en ervaring om zichzelf te verdedigen. Een bijstandsarts is dus allesbehalve overbodig.

Tip

Overleg met je arts of hij je kan bijstaan bij een medische expertise. Is hij onvoldoende vertrouwd met de materie? Dan kan je een beroep doen op een bijstandsarts. De arts die je bijstaat, moet voldoende kennis hebben van de verzekeringsgeneeskunde. Hij moet op de hoogte zijn van wetten over verzekeringen en menselijke schade. Hij moet ook onafhankelijk zijn: hij mag geen banden hebben met de verzekeringsmaatschappij, waarmee je een geschil hebt. Tenslotte moet hij ervaring hebben met dergelijke medische expertises en een goede onderhandelaar zijn.

De verzekeringsinstelling stelt zich vragen over mijn graad van zelfredzaamheid. Via een medische expertise wil ze aantonen dat ik méér kan dan de schaal van zelfredzaamheid aangeeft. Hoe kan ik hen overtuigen?

Steve, neuromusculaire aandoening

1 – DE OPDRACHT VAN DE BIJSTANDSARTS

De bijstandsarts kan een partij adviseren, ondersteunen en verdedigen bij alle vragen en geschillen over verzekeringsgeneeskundige dossiers, zoals arbeidsongevallen, privé-ongevallen, bepaalde uitkeringen (ziekenfonds, FOD Sociale Zekerheid, ...).

Een onafhankelijke verzekeringsarts

- + stelt samen met jou een dossier op;
- + geeft raad over alle aspecten van de medische expertise en legt uit waarom bepaalde procedures gebeuren;
- + kan je verdedigen tijdens een expertise, omdat hij net als de artsen van de tegenpartij over de nodige kennis en ervaring beschikt;
- + helpt je om je rechten te verdedigen;
- + staat je bij in beroep tegen een expertise, indien mogelijk.

2 – WANNEER KAN IK BEROEP DOEN OP DE BIJSTANDSARTS?

Bij een medische expertise is ook de arts van de tegenpartij steeds aanwezig. Als je als patiënt alleen in een medische expertise zit, creëert dit een onevenwichtige situatie. Je kan je behandelend arts vragen om je bij te staan, maar die heeft hiervoor niet altijd tijd of voldoende expertise.

Voor bijstand tijdens een medische expertise kan je daarom een beroep doen op een onafhankelijke verzekeringsarts. Deze arts is gespecialiseerd in de verzekeringsgeneeskunde en verdedigt, indien nodig in overleg met de huisarts en/of je behandelend arts, je belangen vanuit wettelijk-medisch standpunt. Hij moet je correct informeren over wat haalbaar en redelijk is. Hij mag niet aansturen op een gerechtelijke uitputtingsslag als er geen kans bestaat om te winnen.

3 – WELKE INFO HEEFT DE BIJSTANDSARTS NODIG?

- + De bijstandsarts heeft alle beschikbare medische info nodig, dit wil zeggen alle verslagen over het letsel, ziekte of ongeval.
- + Als de betwisting over een ziekte gaat, heeft de arts eerder de meest recente verslagen nodig.
- + Als het over een ongeval gaat, heeft de arts ook de verslagen nodig over de beginfase en de verslagen uit de periode die betwist wordt.
- + Als het over een privé-polis gaat, zal de arts de polisvoorwaarden willen inkijken.
- + Tenslotte wil hij ook beschikken over de exacte data van wanneer tot wanneer een bepaald schadegeval aanvaard is en welke periode betwist wordt.

De bijstandsarts heeft geen facturen, data van afspraken of voorschriften nodig.

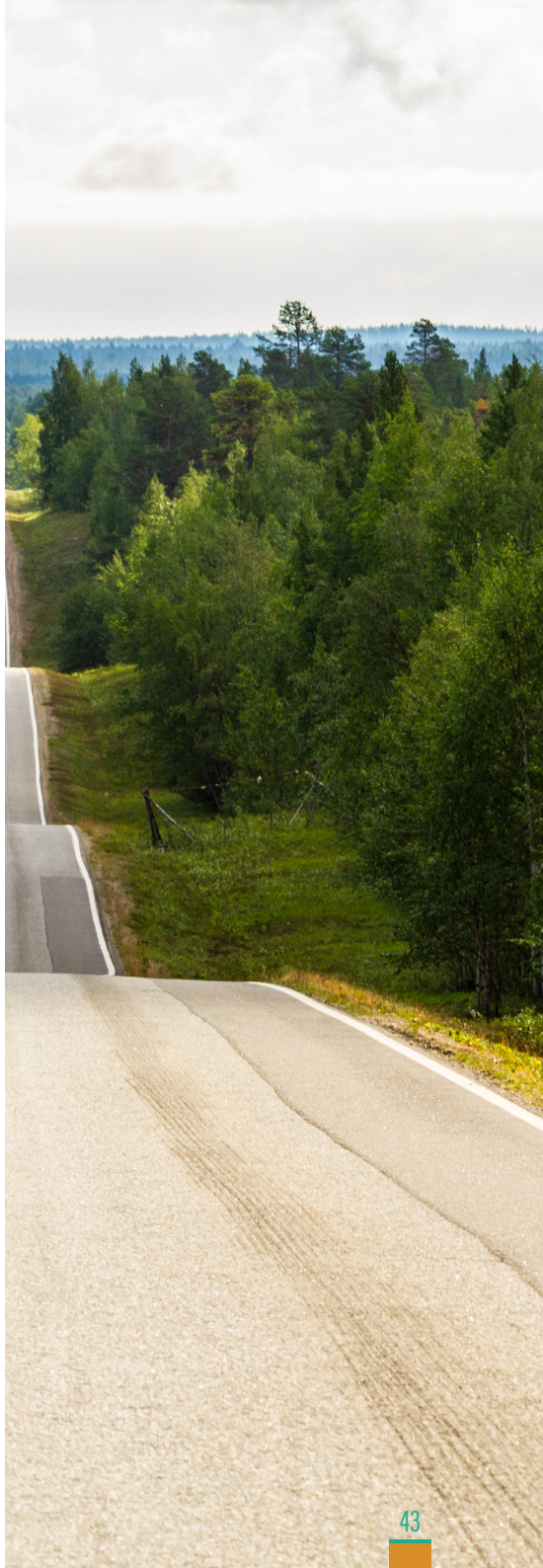
4 – WIE VERGOEDT DE KOSTEN?

Het honorarium van de bijstandsarts is voor jouw rekening. Bepaalde verzekeringen bieden in hun rechtsbijstand ook een bijstandsarts aan. Je beschikt dus best over een rechtsbijstandsverzekering, die tussenkomt bij medische kwesties. Contactgegevens van bijstandsartsen die gespecialiseerd zijn in medische expertise voor verzekeringsgeneeskunde, kan je opvragen bij het Vlaams Patiëntenplatform op het nummer 016 23 05 26.

5 – BRON

Code orde der artsen: medische plichtenleer.

Deze tekst werd opgesteld in samenwerking met Dr. Christine Jenetzky, werkzaam bij het Centrum voor Medische Expertise van UZ Leuven.



10 | DE ARTS VAN CARA

Mijn zoon heeft een autisme-spectrumstoornis. Kan hij bij zijn psychiater terecht voor een rijgeschiktheidsattest of moet hij hiervoor naar CARA?

Sara, moeder van een zoon met ASS

Personen, die een (voorlopig) rijbewijs willen aanvragen, moeten op medisch vlak rijgeschikt zijn. Ook bestuurders, die al een rijbewijs hebben, moeten blijven voldoen aan de medische voorwaarden. Als je een medische aandoening hebt, waardoor je veilige deelname aan het verkeer in het gedrang komt, kan je behandelend arts je doorverwijzen naar CARA²³ om je rijgeschiktheid te evalueren. Het multidisciplinair team van artsen, psychologen en rijexperten bepaalt de voorwaarden en beperkingen om te kunnen rijden en de eventuele aanpassingen aan je voertuig. In deze brochure belichten we enkel de rol van de arts.



23 – CARA: Centrum voor Rijgeschiktheid en voertuigAanpassing

1 – DE OPDRACHT VAN DE ARTS VAN CARA

De arts van CARA gaat na of je als (auto-) bestuurder voldoet aan de medische criteria voor rijgeschiktheid. Deze criteria zijn wettelijk vastgelegd. De arts werkt in een multidisciplinair team in samenwerking met een rijexpert-aanpasdeskundige en een neuropsycholoog.

De arts van CARA neemt de beslissing over rijgeschiktheidsattesten voor de (kandidaat-) bestuurders van voertuigen waarvoor een rijbewijs van groep 1 (voor privégebruik en gewone voertuigen) vereist is. Voor de rijbewijzen van groep 2 (bezoldigd vervoer en vrachtwagen en/of bus) levert de arts een technisch rijgeschiktheidsadvies af aan de arbeidsgeneeskundige dienst of aan de aangestelde keurende arts of instantie.

Ik heb mijn verzekering ingelicht over mijn aandoening. Wacht ik op hun vraag om mij aan te melden bij CARA of neem ik hiervoor zelf initiatief?

André, neuromusculaire aandoening

Belangrijk!

CARA wil mensen zo lang en zo veilig mogelijk laten rijden. Het doel van CARA is niet om mensen te controleren. Mensen worden nooit zomaar rijongeschikt verklaard. Het is altijd de bedoeling om oplossingen te zoeken.

2 – WANNEER KRIJG IK TE MAKEN MET DE ARTS VAN CARA?

Of je al dan niet beroep moet doen op CARA hangt af van het soort aandoening of gezondheidsprobleem. Voor sommige aandoeningen kan je behandelend arts-specialist advies geven of rechtstreeks een rijgeschiktheidsattest afleveren, bv. een endocrinoloog voor diabetes. Voor andere moet je je verplicht tot CARA wenden. Dat is het geval voor:

- + locomotorische aandoeningen (bv. spierziektes, amputaties, ...);
- + implantaten (bv. neurostimulatoren voor personen met de ziekte van Parkinson);
- + problemen inzake visuele functies (bv. grote afwijking op gezichtsscherpte of gezichtsveld);
- + elke andere aandoening, waardoor er een beperking ontstaat van de motorische controle, de waarneming, het gedrag of het beoordelingsvermogen (bv. cognitieve stoornissen).

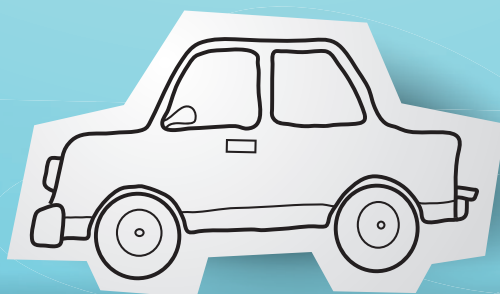
3 – HOE KAN IK MIJ VOORBEREIDEN OP HET ONDERZOEK DOOR DE ARTS VAN CARA?

Wanneer je je aanmeldt bij CARA krijg je een vragenlijst, die je samen met je arts zo goed en zo volledig mogelijk invult. Je mag medische verslagen toevoegen aan de vragenlijst en je mag verwijzen naar deze verslagen als je de vragenlijst invult. Een arts moet deze vragenlijst handtekenen en dagtekenen om geldig te zijn.

Het is niet noodzakelijk om op voorhand rijlessen te nemen of de wegcode in te studeren, omdat CARA je rijgeschiktheid en niet je rijvaardigheid evalueert. Als je bv. nog maar net je rijbewijs haalde, zal CARA daar bij de praktische proeven rekening mee houden.

4 – WIE VERGOEDT DE KOSTEN?

De onderzoeken op en door CARA zijn volledig gratis en worden gefinancierd door de overheid. De consultaties om de vragenlijst in te vullen zijn bv. ten laste van de aanvrager.



5 – EEN KLACHT OVER DE ARTS VAN CARA?

We raden aan om je bezorgdheden, klachten over de bejegening of over de dienstverlening eerst met de dienst zelf te bespreken. Meestal wordt er wel een oplossing gevonden. Is dit niet het geval? Dan kan je terecht bij de Vlaamse Ombudsdienst²⁴.

6 – IN BEROEP TEGEN DE BESLISSING VAN (DE ARTS VAN) CARA

Je kan niet in beroep gaan tegen de beslissing van de arts van CARA. Een herevaluatie en herziening van de beslissing op basis van nieuwe en/of andere elementen zijn wel altijd mogelijk.

Tip

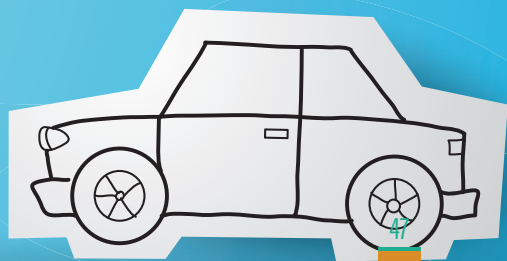
Ook bij CARA zijn er wachttijden. Je doet er dus best aan om bv. bij je aanvraag voor een verlenging tijdig een afspraak te maken. Zo voorkom je dat je tijdelijk niet kan rijden, omdat je rijbewijs niet meer geldig is.

7 – BRONNEN

- + KB 23 maart 1998
- + MB 27 maart 1998

Deze tekst werd opgesteld in samenwerking met Dr. Mieke Van Hove (arts CARA) en Mark Tant (afdelingshoofd CARA).

24 – De contactgegevens vind je achteraan in de brochure.



11 WAAR KAN IK KLACHT NEERLEGGEN OF IN BEROEP GAAN TEGEN EEN BESLISSING?

Bij elk probleem is het belangrijk dat je eerst bemiddelt met de arts in kwestie. Probeer tot een aanvaardbare oplossing te komen. Wanneer je echt niet tevreden bent, kan je een klacht neerleggen of in beroep gaan tegen de beslissing. In de tabel hiernaast vind je een overzicht van de instanties waar je terecht kan. De contactgegevens vind je onder de rubriek 'Nuttige adressen'.



Klacht neerleggen over

Houding, verloop van het onderzoek, werking...

De beslissing die door de arts wordt genomen

Arbeidsgeneesheer

- + Werkgever
- + Interne preventieadviseur veiligheid (vanaf 20 werknemers)
- + Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk (vanaf 50 werknemers)

- + De regionale directie van het Toezicht op het Welzijn op het Werk
- + De arbeidsrechtbank

Controlearts

- + Arts-inspecteur van de Regionale directie van het Toezicht op het Welzijn op het Werk

- + De scheidsrechterlijke procedure
- + De arbeidsrechtbank

Adviserend arts van het ziekenfonds

- + Eerstaanwend adviserend arts van het ziekenfonds

- + De arbeidsrechtbank

Arts van het RIZIV

- + Federale Ombudsman

- + De arbeidsrechtbank

Raadgevend arts van de verzekeringsmaatschappij

- + Verzekeringsmaatschappij zelf
- + Federale ombudsdienst 'Rechten van de patiënt'

- + De raadgevend arts formuleert advies, geen beslissing. Je kan wel in beroep gaan tegen de beslissing van de verzekeringsmaatschappij via een tegenexpertise

Arts van de FOD Sociale Zekerheid

- + Klachtendienst FOD Sociale Zekerheid

- + De arbeidsrechtbank

Arts van CARA

- + CARA
- + Vlaamse Ombudsdienst

- + Herevaluatie bij CARA

12 | NUTTIGE ADRESSEN

Regionale directies Toezicht op het Welzijn op het Werk

A Directie Antwerpen
Theater Building
Italiëlei 124 bus 77
2000 Antwerpen
T 03 232 79 05

W www.antwerpen@werk.belgie.be

A Directie Limburg – Vlaams-Brabant
Koning Albertstraat 16B
3290 Diest
T 013 35 90 50

W www.limburg.vlaamsbrabant@werk.belgie.be

A Directie Oost-Vlaanderen
Ketelvest 26/202
9000 Gent
T 09 265 78 60

W www.oost-vlaanderen@werk.belgie.be

A Directie Brussel-Hoofdstad
Ernest Blerotstraat 1
1070 Brussel
T 02 233 45 46

W www.brussel@werk.belgie.be

A Directie Limburg – Vlaams-Brabant
Koning Albertstraat 16B
3290 Diest
T 013 35 90 50

W www.limburg.vlaamsbrabant@werk.belgie.be

Deze contactgegevens vind je ook terug op de website van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg:

www.werk.belgie.be.

RIZIV

A Tervurenlaan 211
1150 Brussel
T 02 739 71 11

E communicatie@riziv.fgov.be

W www.riziv.fgov.be

Arbeidsrechtbanken

Op de website van de FOD Justitie vind je de arbeidsrechtbanken en hun contactgegevens:

www.justitie.belgium.be

Federale Ombudsman

A Leuvenseweg 48 bus 6
1000 Brussel
T 0800 99 962

W www.federaalombudsman.be

Met een klacht over de dienstverlening van een federale overheidsdienst kan je terecht bij de federale Ombudsman.

Unia, Interfederaal Gelijkekansencentrum

A Koningsstraat 138
1000 Brussel
T 0800 12 800

E info@unia.be

W www.unia.be

Discriminaties kan je melden aan Unia, het Interfederaal Gelijkekansencentrum. Zij gaan vervolgens na of de antidiscriminatiewetgeving geschonden is. Het centrum informeert over je rechten, geeft je advies, kan een onderhandeling opstarten, streeft verzoening na en kan in bepaalde gevallen een gerechtelijke procedure opstarten of ondersteuning bieden.

Medex

A Bestuur van de Medische Expertise (Medex)
Victor Hortaplein 40/10
1060 Brussel
T 02 524 97 97

E medex@health.belgium.be

W www.health.belgium.be

Vlaamse Ombudsdienst

A Leuvenseweg 86
1000 Brussel
T 0800 24 050

W www.vlaamseombudsdienst.be

Met een klacht over de dienstverlening van een Vlaamse overheidsdienst kan je terecht bij de Vlaamse Ombudsdienst.

Nationale Raad Orde der Artsen

A De Jamblinne de Meuxplein 34-35
1030 Brussel
T 02 743 04 00

W www.ordomedic.be

Met een klacht over een arts kan je ook steeds terecht bij de Orde der Artsen. De Orde zal beoordelen of de arts in kwestie een fout maakte. Via hun website kan je opzoeken bij welke provinciale raad je klacht kan neerleggen tegen jouw arts.

FOD Sociale Zekerheid, Directie-generaal Personen met een handicap

A Administratief Centrum Kruidtuin
Finance Tower
Kruidtuinlaan 50
1000 Brussel
T 0800 987 99 (gratis)

W www.handicap.belgium.be

Wil je een sociaal assistent spreken? Heb je een vraag over je dossier? Wil je weten welke dienst in je buurt kan helpen met je aanvraag? Ontdek alle contactgegevens van de diensten en partners van de FOD Sociale Zekerheid op hun website.

Kas der geneeskundige verzorging

Kijk voor de contactgegevens van de gewestelijke centra op www.hr-railcare.be.

Sociale dienst

T 02 525 35 45

E socialehulp@hr-rail.be

Voor de statutaire personeelsleden en gepensioneerden van de Belgische Spoorwegen en hun personen ten laste is de bevoegde verzekeringsinstelling de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail. Zij staat in voor de verstrekkingen van de geneeskundige verzorging.

FOD Personeel en Organisatie

A Copernicusgebouw
Wetstraat 51
1040 Brussel

T 02 790 58 00

E info@p-o.be

W www.fedweb.belgium.be

De Federale Overheidsdienst Personeel en Organisatie is bevoegd voor vragen in verband met de controle van arbeidsongeschiktheid in de openbare sector.

Federale ombudsdienst 'Rechten van de patiënt'

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Cel Patiëntenrechten

Federale ombudsdienst 'Rechten van de patiënt'

A Victor Hortaplein 40 bus 10
1060 Brussel

T 02 524 85 20

E Bemiddeling-patiëntenrechten@gezondheid.belgie.be

Vlaams Patiëntenplatform vzw

A Groenveldstraat 15
3001 Heverlee

T 016 23 05 26

E info@vlaamspatiëntenplatform.be

W www.vlaamspatiëntenplatform.be

Het Vlaams Patiëntenplatform vzw beantwoordt vragen of zal je gericht doorverwijzen. We ondernemen verschillende initiatieven om de knelpunten over verschillende thema's structureel aan te pakken en op de politieke agenda te plaatsen. Door vragen en klachten te registreren, krijgen we bovendien een ruim inzicht in de problematiek van personen met een chronische ziekte of handicap. We verzorgen geen individuele bemiddeling in dossiers.



13 | NUTTIGE TIPS

- + Bij het bezoek van/aan een expertisearts kan je je laten bijstaan door de vertrouwenspersoon die je aanstelde in het kader van de wet op de patiëntenrechten. Dat kan een familielid zijn of een goede vriend(in). Als je denkt dat de aanwezigheid van je huisarts of je behandelend arts noodzakelijk is om je situatie duidelijk te maken, mag die ook meekomen. Onze brochure patiëntenrechten bevat alle informatie over hoe je een vertrouwenspersoon aanstelt.
- + Neem naar ieder controlebezoek alle informatie mee die je hebt. Vraag alle onderzoeksresultaten, foto's en medische verslagen op bij je huisarts of je behandelend arts. Probeer vooraf je symptomen volledig op papier te zetten. Dan kan je rustig nadenken en ze helder omschrijven.
- + Houd een lijstje bij waarop je al je bezoeken aan artsen noteert. Zo beschik je op elk moment over een overzicht en moet je niet zoeken in je agenda naar je laatste consultatie.
- + Als de arts zich niet voorstelt, vraag dan altijd zelf wie hij is en voor welke opdrachtgever hij de expertise uitvoert. Volgens de wet op de patiëntenrechten zijn artsen verplicht te zeggen wie ze zijn en welke opdracht ze hebben.
- + De wet op de patiëntenrechten bepaalt uitdrukkelijk dat je bij de expertisearts je patiëntendossier mag inkijken en een kopie mag vragen van je dossier. De arts heeft 15 dagen tijd om het dossier klaar te maken voor inzage. Je kan je huisarts ook vragen om het dossier op te vragen. Hij kan je ook helpen om goed te begrijpen wat er staat.
- + Ga je niet akkoord met de beslissing van een arts? Onderteken dan geen enkel document vóór je met je behandelend arts heb gesproken.
- + Word je opgeroepen voor een medische expertise? Laat je bijstaan door een arts. Overleg met je huisarts wie daarvoor best geschikt is.

+ Kijk na of je gedekt bent voor rechtsbijstand. Rechtsbijstand kan zowel medische bijstand betekenen als beroep doen op een advocaat. Zonder rechtsbijstandsverzekering kan de kostprijs van een gerechtelijke procedure zeer hoog oplopen.

+ Neem je een arts mee naar een medische expertise? Spreek dan op voorhand het honorarium af. Zo vermijd je onaangename verrassingen.

+ Elke arts is gebonden door het medisch beroepsgeheim. Hij mag aan zijn opdrachtgever alleen zijn besluiten mededelen, maar nooit de diagnose of de redenen van de beslissing.



14 | WAT IS HET VLAAMS PATIËNTEN- PLATFORM VZW?





Deelnemen aan het gezondheidsbeleid

Het Vlaams Patiëntenplatform vzw (VPP) is een onafhankelijk platform van meer dan 115 patiëntenverenigingen uit Vlaanderen. De vzw streeft naar toegankelijke zorg op maat van de patiënt en zijn omgeving. Om dat te bereiken is het nodig dat patiënten actief deelnemen aan de uitbouw van het gezondheidsbeleid en de gezondheidszorg. De projecten van het VPP worden gedragen door vertegenwoordigers uit de patiëntenverenigingen. Belangrijke aandachtspunten in de werking zijn onder andere patiëntenrechten, onafhankelijk klachtrecht voor patiënten, toegankelijkheid van zorg, gelijke kansen op het vlak van verzekeringen, werkgelegenheid, medicatie en kwaliteit van zorg.

De gemeenschappelijke noden aanpakken

Mensen met een chronische ziekte zitten vaak met vergelijkbare vragen en worstelen met dezelfde knelpunten. Voor het VPP is het gezamenlijk aanpakken van gemeenschappelijke noden een belangrijk werkterrein.

De stem van de patiënt ondersteunen

Er wordt zonder twijfel hard gewerkt aan de uitbouw van betaalbare en kwaliteitsvolle zorg, maar het perspectief van de patiënt is veel te weinig doorslaggevend. De stem van de gebruikers moet gehoord en gewaardeerd worden. Daadwerkelijke inspraak, vertegenwoordiging en participatie realiseren op basis van een gedeeld standpunt van de patiënt: dat is een opdracht voor het VPP.



15 ANDERE BROCHURES VAN HET VLAAMS PATIËNTEN- PLATFORM VZW



Ken je rechten als patiënt



Verzekeringen
Informatie en tips voor personen met een
chronische ziekte of aandoening en hun gezin.



Solliciteren met een chronische ziekte of aandoening



Veilig in het ziekenhuis

Voor een actuele lijst van de brochures surf je best naar onze website: www.vlaamspatiëntenplatform.be/lijs/publicaties.

Daar kan je al onze brochures ook gratis downloaden.

Wil je graag meer informatie of een exemplaar van een brochure?

Neem contact met ons op:

A Vlaams Patiëntenplatform vzw
Groenveldstraat 15
3001 Heverlee
T 016 23 05 26

E info@vlaamspatiëntenplatform.be
W www.vlaamspatiëntenplatform.be
O 0470.448.218, RPR – Leuven

