




5<sup>e</sup> Deel  
De arbeids-  
ongeschiktheid



 Het opmaken van arbeidsongeschiktheidscertificaten is een niet onbelangrijke taak van de huisarts. Dit hoofdstuk herneemt enkele definities i.v.m. arbeidsongeschiktheid en overloopt de administratieve procedures voor werknemers, zelfstandigen en ambtenaren.

## I. Primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit

 Primaire arbeidsongeschiktheid (A.O.) staat voor het 1<sup>e</sup> jaar van de A.O. Tijdens deze periode wordt elke werkhervatting van minder dan 14 dagen als een terugval beschouwd (welke geen einde maakt aan het lopende tijdvak van primaire A.O.).

 De periode van invaliditeit gaat in vanaf het begin van het 2<sup>e</sup> jaar van de A.O. Tijdens deze periode wordt elke werkhervatting van minder dan 3 maand als een terugval beschouwd (welke geen einde maakt aan de periode van invaliditeit).

## II. Arbeidsongeschiktheid

De wetgeving is verschillend voor werknemers, zelfstandigen en ambtenaren.

### 1. Werknemers

Artikel 100 van de wet betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (GVU-wet), bepaalt de voorwaarden voor arbeidsongeschiktheid (A.O.). Omdat elk woord van belang is, vind je hierna een integrale weergave van de wettekst.

#### Artikel 100 § 1

*“Wordt als arbeidsongeschikt erkend als bedoeld in deze gecoördineerde wet, de werknemer die alle werkzaamheid heeft onderbroken als rechtstreeks gevolg van het intreden of het verergeren van letsels of functionele stoornissen waarvan erkend wordt dat ze zijn vermogen tot verdienen verminderen tot een derde of minder dan een derde van wat een persoon, van dezelfde stand en met dezelfde opleiding, kan verdienen door zijn werkzaamheid in de beroepscategorie waartoe de beroepsarbeid behoort, door betrokkene verricht toen hij arbeidsongeschikt is geworden, of in de verschillende beroepen die hij heeft of zou kunnen uitoefenen hebben uit hoofde van zijn beroepsopleiding.*

*Vrijwilligerswerk in de zin van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van de vrijwilligers wordt niet beschouwd als werkzaamheid, voor zover de adviserende geneesheer vaststelt dat deze activiteiten verenigbaar zijn met de algemene gezondheidstoestand van de betrokkene.*

*Indien die werknemer bovendien een beroepsopleiding heeft verworven tijdens een tijdvak van herscholing, wordt met die nieuwe opleiding rekening gehouden ter waardering van de vermindering van zijn vermogen tot verdienen.*

*Nochtans wordt die vermindering van het vermogen tot verdienen, over de eerste 6 maanden primaire arbeidsongeschiktheid, gewaardeerd ten aanzien van het gewone beroep van de betrokkene, in zover de oorzakelijke aandoening voor een gunstig verloop of voor genezing vatbaar is binnen een tamelijk korte tijdsperiode.*

*Is een werknemer opgenomen in een door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, erkende verplegingsinrichting of in een militair ziekenhuis, dan wordt aangenomen dat hij de vereiste graad van arbeidsongeschiktheid bereikt.”*

Voor de erkenning van A.O. moet dus aan de **3 volgende voorwaarden** zijn voldaan:

- **Alle werkzaamheid moet zijn onderbroken**

Het betreft hier zowel verloonde als niet verloonde werkzaamheden.

Mits voorafgaand akkoord van de adviserend geneesheer van het ziekenfonds kan een arbeidsongeschikte in bepaalde gevallen een gedeeltelijke activiteit of vrijwilligerswerk verrichten.

- **De A.O. moet het gevolg zijn van het intreden of verergeren van letsels of functionele stoornissen**

Bij lang bestaande aandoeningen (bv. aangeboren aandoeningen) bij een actieve werknemer moet er inderdaad aangetoond worden dat er een verergering van de situatie is opgetreden die de recent ingetreden A.O. rechtvaardigt.

Personen die al werkonbekwaam waren toen ze op de arbeidsmarkt terechtkwamen, hebben geen recht op een uitkering omdat er in dit geval geen sprake is van intreden of verergering. Deze personen hebben immers nooit een verdienvermogen gehad. Het feit dat deze personen vóór het begin van hun A.O. bv. werkloosheidsuitkeringen trokken of een stage verrichtten, verandert deze beoordeling niet.



De hier gebruikte percentages (bv.  $\leq 33\%$ ) komen niet overeen met de percentages die je terug vindt in de Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van Invaliditeit (OBSI). Ze komen ook niet overeen met de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid die toegekend wordt in het kader van een beroepsziekte of na een arbeidsongeval.



Vrijwilligerswerk beschouwt de wetgever niet als 'werkzaamheid' zodat een voorafgaandelijke toelating van de adviserend geneesheer niet is vereist. De activiteit moet wel verenigbaar zijn met de gezondheidstoestand van de patiënt. Het is daarom toch aan te raden de adviserend geneesheer voorafgaandelijk om advies te vragen.

In dergelijk geval geldt de wetgeving inzake (verhoogde) kinderbijslag tot de leeftijd van 21 jaar en vanaf 21 jaar de wetgeving inzake gehandicapten<sup>1</sup>.

- **De A.O. moet leiden tot een vermindering van het verdienvermogen tot een derde of minder ( $\leq 33\%$ )**

**Tijdens de eerste 6 maanden** wordt de A.O. alleen gewaardeerd ten aanzien van het beroep dat betrokkene normaal uitoefent of uitoefende. Dit in zover de oorzakelijke aandoening voor een gunstig verloop of voor genezing vatbaar is binnen een tamelijk korte tijdspanne.

**Na 6 maanden** wordt de A.O. gewaardeerd ten aanzien van wat een persoon, van dezelfde stand en opleiding, kan verdienen door zijn werkzaamheid in de beroepencategorie waartoe zijn laatste beroepsarbeid behoort, of in de verschillende beroepen die hij heeft of zou kunnen uitoefenen op grond van zijn beroepsopleiding.

- ! Enkel medische overwegingen komen in aanmerking en dus niet socio-economische zoals het al dan niet beschikbaar zijn van een bepaald beroep op de arbeidsmarkt. De A.O. moet echter steeds gewaardeerd worden ten aanzien van reëel bestaande beroepen.

## 2. Zelfstandigen

De artikelen 19 en 20 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 bepalen de voorwaarden voor A.O. Omdat elk woord van belang is, vind je hierna een integrale weergave van de tekst.

### Artikel 19

*"In de loop van de tijdvakken van primaire ongeschiktheid wordt de gerechtigde erkend zich in staat van arbeidsongeschiktheid te bevinden wanneer hij, wegens letsels of functionele stoornissen, een einde heeft moeten stellen aan het volbrengen der taken die verband hielden met zijn beroepsbezigheid als zelfstandige gerechtigde en die hij vóór de aanvang van de arbeidsongeschiktheid waarnam. Bovendien mag hij geen andere beroepsbezigheid uitoefenen, hetzij als zelfstandige of als helper, hetzij in een andere hoedanigheid.*

*Vrijwilligerswerk in de zin van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers wordt niet beschouwd als een beroepsbezigheid, voor zover de adviserend geneesheer vaststelt dat deze activiteiten verenigbaar zijn met de algemene gezondheidstoestand van de betrokkene.*

*Wanneer de gerechtigde geen beroepsbezigheid meer uitoefende op het ogenblik waarop de staat van arbeidsongeschiktheid aanvangt, dan wordt deze laatste gewaardeerd in functie van de beroepsbezigheid als zelfstandige die hij laatst uitoefende."*

### Artikel 20

*"In de loop van het tijdvak van invaliditeit wordt de gerechtigde geacht zich in staat van arbeidsongeschiktheid te bevinden, wanneer voldaan is aan artikel 19 en hij bovendien erkend wordt ongeschikt te zijn om het even welke beroepsbezigheid uit te oefenen die hem billijkerwijze zou kunnen worden opgelegd inzonderheid rekening houdend met zijn stand, zijn gezondheidstoestand en zijn beroepsopleiding.*

*Indien de gerechtigde een beroepsopleiding heeft verworven tijdens een tijdvak van herscholing, wordt, voor de toepassing van het vorig lid, met die nieuwe opleiding rekening gehouden."*

<sup>1</sup> Wet 27 februari 1987.

Voor de erkenning van de A.O. moet dus aan de **2 volgende voorwaarden** zijn voldaan:

- **Tijdens de primaire A.O.**

De zelfstandige moet wegens letsels of functionele stoornissen gestopt zijn met taken die verband hielden met zijn beroepsbezigheid als zelfstandige gerechtigde die hij voor de aanvang van de A.O. waarnam.

Hij mag geen andere beroepsbezigheid uitoefenen, hetzij als zelfstandige of als helper, hetzij in een andere hoedanigheid.

- **Tijdens het tijdvak van invaliditeit**

Hier gelden dezelfde voorwaarden. Daarbij moet de zelfstandige ook erkend worden ongeschikt te zijn om om het even welke beroepsbezigheid uit te oefenen die hem billijkerwijze zou kunnen opgelegd worden rekening houdend met zijn stand, zijn gezondheidstoestand en zijn beroepsopleiding.

Mits akkoord van de adviserend geneesheer kan de zelfstandige, met het oog op reclassering, tijdens het tijdvak van ongeschiktheid gedurende een hieronder vermelde periode **deeltijds**:

- ofwel de beroepsactiviteit die hij uitoefende vóór zijn A.O. hervatten: gedurende 6 maand, twee maal verlengbaar (totaal 18 maand)
- ofwel gelijk welke vorm van arbeid uitoefenen (maximaal 2 x 6 maanden)<sup>1</sup>.

Op voorstel van de adviserend geneesheer kan de Geneeskundige raad voor invaliditeit (GRI) de toelating voor deeltijdse werkhervatting van de oorspronkelijke beroepsactiviteit toekennen onder door haar vastgelegde voorwaarden (duur, volume en aard van het werk)<sup>2</sup>. De verzekerde kan een deel van de activiteiten hervatten die hij uitoefende vóór de aanvang van zijn A.O.

@ Meer informatie over de GRI op de website van het RIZIV: [www.inami.be](http://www.inami.be), rubriek Het RIZIV > Organen van het RIZIV > De uitkeringen.

De toekenning van ziekte-uitkeringen wordt stopgezet zolang de patiënt niet voldoet aan de controleverplichtingen welke hem door ieder daartoe bevoegde persoon worden opgelegd<sup>4</sup>.

### 3. Ambtenaren waarvoor Medex bevoegd is<sup>3</sup>

De dienst Medex (bestuur van de medische expertise) controleert de A.O. bij een groot deel van de statutaire en contractuele ambtenaren volgens dezelfde criteria van het hoger vermeld artikel 100 van de gecoördineerde wet.

Voor deeltijdse arbeid kan een toelating gegeven worden en dit enkel met het oog op een geleidelijke hervatting van de oorspronkelijke arbeidsduur.

1 Koninklijk besluit van 20 juli 1971, art. 23bis.

2 Koninklijk besluit van 20 juli 1971, art. 20bis.

3 Zie omzendbrief nr 568 van 13 februari 2007 en koninklijk besluit van 19 november 1998.

4 Koninklijk besluit van 20 juli 1971, art. 24 (zelfstandigen); GVVU-wet, art. 134, § 2 (werknemers).



Een medisch attest is een officieel document dat gedateerd en getekend moet zijn. De identiteit van de patiënt en de maker van het document moeten er duidelijk op vermeld staan.

## III. Aangifte van de arbeidsongeschiktheid

### 1. Het medisch attest

De aangifte gebeurt via een medisch attest ingevuld door de behandelende arts. Het moet de volgende documenten bevatten.

#### a. Voor werknemers<sup>1</sup> en zelfstandigen

- **Attest voor de werkgever** (alleen voor werknemer) met:

1. de periode van ziekte of ongeval met exacte begin- en einddata
2. of de betrokkene is in staat - niet in staat zich te verplaatsen.

Voor dit attest is er geen opgelegd model.

- **Attest van arbeidsongeschiktheid (A.O.) voor de adviserend geneesheer van het ziekenfonds** (zowel voor werknemers als zelfstandigen) met:

1. de begindatum van de ziekteperiode (geen einddatum!)
2. de diagnose of een duidelijke beschrijving van de symptomatologie. Deze informatie is belangrijk omdat zij het de adviserende geneesheer moet mogelijk maken de datum te bepalen waarop hij de patiënt voor de 1<sup>e</sup> keer zal oproepen
3. of de patiënt zich al dan niet kan verplaatsen
4. indien de patiënt is opgenomen: begindatum, reden en vermoedelijke duur
5. indien de A.O. het gevolg is van een zwangerschap: de vermoedelijke bevallingsdatum.

Het model wordt opgelegd<sup>2</sup>. Normaal is de patiënt zelf in het bezit van een exemplaar van dit attest.

- ! Een onvolledig attest van A.O., in het bijzonder het ontbreken van de diagnose of een duidelijke omschrijving van de symptomatologie, zal het ziekenfonds weigeren
- ! Over de aard van de ziekte mag aan de werkgever geen informatie verschaft worden daar dit valt onder het beroepsgeheim<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Zie verordening van 16 april 1997 voor meer informatie over de arbeidsongeschiktheid bij werknemers.

<sup>2</sup> Verordening van 16 april 1997, bijlage 1.

<sup>3</sup> Strafwetboek, art. 458.

Getuigschrift van arbeidsongeschiktheid voor de adviserend geneesheer van het ziekenfonds<sup>1</sup>:

Identificatie van de V.I.:

Naam:

Nummer:

### GETUIGSCHRIFT VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

<p>In te vullen door de gerechtigde</p>	<p style="text-align: right;"><b>Arbeider - Bediende - Mijnwerker (3)</b> <b>Man - Vrouw (3)</b></p> <p>Naam en voornaam.....</p> <p>Geboortedatum.....</p> <p>Inschrijvingsnummer.....</p> <p>Hoofdverblijfplaats.....</p> <p>Adres waar de gerechtigde zich ter beschikking van de controle houdt(1).....</p> <p>.....</p> <p>Als u volledig werkloos bent, opgeven vanaf welke datum.....</p>
<p>In te vullen door de behandelend geneesheer</p>	<p>De ondergetekende, doctor in de geneeskunde, verklaart. verzorging te verlenen aan.....</p> <p>en hem (haar) arbeidsongeschikt te hebben bevonden vanaf.....</p> <p>wegens (symptomen en eventueel diagnose).....(2)</p> <p>De betrokkene is in staat - is niet in staat (3) zich te verplaatsen.....</p> <p>De betrokkene is ter verpleging opgenomen (3) in.....</p> <p>sedert.....</p> <p>Reden en vermoedelijke duur van de opneming.....</p> <p>Indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van de zwangerschap, de vermoedelijke bevallingsdatum vermelden.....</p> <p>Mijn collega, adviserend geneesheer, gelieve mij zijn beslissing omtrent bovengenoemde zieke mee te delen, ingeval hij niet akkoord mocht gaan.</p> <p>JA-NEEN (3)</p> <p>Identificatie van de geneesheer (4)</p> <p>.....Te (datum).....</p> <p style="text-align: right;">Handtekening van de behandelend geneesheer:</p>
<p>Vak bestemd voor de adviserend geneesheer</p>	<p>Datum van ontvangst..... Jaarlijks volgnummer.....</p> <p>Aanvang arbeidsongeschiktheid..... Oproepingstermijn.....</p> <p style="text-align: right;">Datum en handtekening van de adviserend geneesheer:</p> <p>Bezoek aan huis door: adv. geneesh.-geneesheer-insp. - verpleegster (3)</p> <p>Toepassing van art. 136, § 1, 2, 3 en 134 (gecoördineerde wet van 14 juli 1994) (3)</p>

- (1) De gerechtigde moet aan de adviserend geneesheer elke wijziging met betrekking tot zijn verblijfplaats meedelen.
- (2) De oorzaak van de arbeidsongeschiktheid opgeven door o.m. te vermelden of het gaat om een ongeval of traumatisme en voldoende gegevens meedelen om de adviserend geneesheer in staat te stellen de waarschijnlijke duur van de arbeidsongeschiktheid te bepalen.
- (3) Het onnodige schrappen.
- (4) Inschrijvingsnummer toegekend door het RIZIV.

<sup>1</sup> Verordening van 16 april 1997, bijlage 1.

## b. Voor ambtenaren

### **Attest van A.O. voor de dienst Medex met:**

1. de begindatum van de ziekteperiode
2. de diagnose of een duidelijke beschrijving van de symptomatologie. Deze informatie is belangrijk omdat zij het de geneesheer van Medex moet mogelijk maken de datum te bepalen waarop hij de patiënt voor de eerste keer zal oproepen
3. of de patiënt zich al dan niet kan verplaatsen
4. voorziene duur van de A.O.

Voor de 2 eerste ziekteperiodes van 1 dag in een kalenderjaar moet de ambtenaar geen attest binnenbrengen.

De duur van het attest mag niet langer zijn dan 30 dagen.

Het model wordt opgelegd. Normaal is de patiënt zelf in het bezit van een exemplaar van dit attest. Een attest zonder deze informatie kan Medex weigeren.

### MEDISCH ATTEST MEDEX

#### 1. In te vullen door het personeelslid (vóór raadpleging van de arts)

- Rijksregisternummer: ..... Geboortedatum:.....
- Medisch nummer MEDEX: .....
- Naam (identiteitskaart): .....
- Voornaam: .....
- Straat: ..... Nr./Bus:.....
- Postcode: ..... Gemeente: .....
- Eventueel, **tijdelijke verblijfplaats** (ziekenhuis, instelling, andere verblijfplaats tijdens de ziekte):
- Benaming van de instelling:.....
- Straat:..... Nr./Bus:.....
- Postcode:..... Gemeente:.....
- Gegevens werkgever**
- Administratieve code (alleen voor de aangesloten administraties): .....
- .....
- Benaming van de administratie: .....
- .....
- Adres administratie: .....
- .....

#### 2. In te vullen door de arts

- Ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaart. heden persoonlijk onderzocht te hebben:
- Mevr./M.:..... Voornaam:.....
- En haar/zijn werkongeschiktheid te hebben vastgesteld van .....tot .....inbegrepen.
- Diagnose:.....
- Deze werkongeschiktheid is te wijten aan:
  - Ziekte
  - Operatieve ingreep
  - Verlenging
  - Arbeidsongeval overkomen op.....
  - Beroepsziekte
  - Zwangerschap
- Het huis verlaten is:
  - toegelaten
  - verboden

Datum en handtekening

Stempel

**Te frankeren en te verzenden naar het medisch centrum dat uw dossier beheert.**

## 2. Termijn voor het indienen van het medische attest

### a. Bij het ziekenfonds

Moet geschieden vóór de eerste dag die het ziekenfonds vergoedt.

**Werknemers** moeten het indienen vóór het einde van de periode van gewaarborgd loon:

- 14 dagen na het begin van de ongeschiktheid voor arbeiders
- 28 dagen na het begin van de ongeschiktheid voor bedienden.

**Zelfstandigen** moeten het indienen binnen 28 dagen (carensperiode).

Bij **afwezigheid** van een arbeidsovereenkomst (o.a. werklozen) moet het attest binnen de 3 dagen worden ingediend.

In geval van **terugval**:

- bij terugval tijdens de periode van gewaarborgd inkomen, wordt de termijn verlengd met het saldo van deze periode (14 dagen voor de arbeiders, 28 dagen voor bedienden). Voor de zelfstandigen geldt een identieke regel, ook al is hier geen sprake van gewaarborgd inkomen (onbestaand voor zelfstandigen) maar wel van carensperiode (28 dagen).
- buiten de periode van gewaarborgd inkomen dient het medische attest opgestuurd te worden in een termijn van 3 dagen.

### b. Bij Medex (ambtenaren)

Bij ziekte moet de ambtenaar het medisch attest zo vlug mogelijk indienen bij het gewestelijk medisch centrum.



Aangifte bij het ziekenfonds en bij Medex dient te gebeuren via de post (poststempel is bepalend) of tegen een gedateerd ontvangstbewijs.

## IV. Verantwoordelijkheid op administratief en medisch vlak voor de evaluatie van de A.O.

### 1. Tijdens de periode van primaire arbeidsongeschiktheid

- **Wat betreft het gewaarborgde loon:** de controlearts aangesteld door de werkgever<sup>1</sup>.
- **Wat betreft de vergoeding door het ziekenfonds:** de adviserende geneesheer van het ziekenfonds is verantwoordelijk voor de evaluatie. Hij erkent of weigert de arbeidsongeschiktheid (A.O.) binnen de vijf dagen na ontvangst van de aangifte. Hij beëindigt of verlengt de A.O. in functie van het klinische onderzoek en de technische resultaten.

### 2. Tijdens de periode van invaliditeit

De adviserende geneesheer behoudt de bevoegdheid om ten allen tijden een einde te stellen aan de A.O. Indien hij echter tijdens deze periode de A.O. wenst te verlengen legt hij aan de Hoge Commissie van de Geneeskundige Raad voor de Invaliditeit (GRI)<sup>2</sup> een gemotiveerd voorstel tot verlenging voor. Indien het voorstel voldoende gemotiveerd is, verlengt de hoge Commissie de A.O.

Bij twijfel of onduidelijkheid zal één van de gewestelijke commissies van de Geneeskundige raad voor invaliditeit (GRI) de A.O. evalueren.

Deze commissie bestaat uit 2 adviserende geneesheren en een geneesheer-inspecteur van de dienst Geneeskundige evaluatie en controle. De Commissie neemt een beslissing op basis van anamnese en klinisch onderzoek (van de patiënt) en na inzage van de voorgelegde medische stukken. De commissie kan een voorstel tot verlenging voorleggen aan de Hoge Commissie ofwel een einde stellen aan de A.O.

De commissie deelt de beslissing van einde A.O. normaal ter zitting mee aan de betrokkene (mondeling en via een officiële betekening). In sommige gevallen betekent de commissie de beslissing via een aangetekend schrijven aan de patiënt: bv. wanneer de patiënt de betekening weigert te ondertekenen voor ontvangst.

De aanwezigheid van de behandelende arts of een vertrouwenspersoon tijdens het onderzoek van de Commissie is toegelaten.

### 3. Definitieve ongeschiktheid voor de eigen functie in de privésector

Wanneer een loontrekkende uit de privésector definitief ongeschikt wordt verklaard voor de uitgeoefende functie door de arbeidsgeneesheer of de behandelde arts en er is geen aangepast werk beschikbaar, dan kan de arbeidsovereenkomst opgeheven worden. In dit geval is er noch een opzegperiode noch een ontslagvergoeding voorzien. Deze werknemers vallen onder de werkloosheidsreglementering<sup>3</sup>.

@ Meer informatie op de website van de RVA: [www.rva.be](http://www.rva.be)

<sup>1</sup> Wet van 13 juni 1999, koninklijke besluiten van 18 juli 2001 en 10 juni 2001.

<sup>2</sup> Behorend tot de Dienst uitkeringen van het RIZIV.

<sup>3</sup> Koninklijk besluit van 25 november 1991, art. 51, en ministerieel besluit van 26 november 1991, art.33 (werkloosheidsreglementering).



Beslissingen van einde A.O. hebben nooit terugwerkende kracht (uitzondering bij vaststelling van ongeoorloofd werken tijdens A.O.).



Het is van het grootste belang dat de patiënt via zijn behandelende arts er voor zorgt dat de nuttige medische verslagen en onderzoeken op tijd beschikbaar zijn. De patiënt is er namelijk toe gehouden mee te werken aan het verzamelen van de elementen die moeten toelaten zijn A.O. te evalueren. De patiënt moet de adviserende geneesheer op de hoogte brengen van elke spontane werkherleving.

## V. Recht op uitkeringen wanneer men zich naar het buitenland begeeft

Omwille van het vrij verkeer van personen in Europa is het akkoord van de adviserend geneesheer niet strikt vereist om zich in de 27 landen van de Europese Unie, Zwitserland, Finland, Noorwegen en IJsland te begeven. Het is nochtans aan te raden om het ziekenfonds bij elk vertrek in te lichten daar de verzekerde zelf de nodige maatregelen moet nemen om een oproep voor een medische controle te beantwoorden.

## VI. Betwisting van de medisch-administratieve evaluatie van de A.O. door de patiënt

### 1. Betwistingen van beslissingen van de controlearts (periode van gewaarborgd loon)

De geneesheer van de erkende controledienst (controlearts) deelt zijn beslissing schriftelijk mee aan de werknemer. Indien de werknemer niet akkoord gaat met de beslissing, wordt dit vermeld op de kennisgeving van de controlearts. Binnen 2 werkdagen dient dan, via zijn behandelend geneesheer, een arts scheidrechter aangeduid die zich uitspreekt over het geschil. De kosten van deze arbitrage zijn ten laste van de verliezende partij. Die kosten zijn reglementair bepaald.

### 2. Betwistingen van de beslissingen van de adviserende geneesheer, de geneesheer-inspecteur of de GRI

De arbeidsrechtbank behandelt de betwistingen van de beslissingen van de adviserend geneesheer, de geneesheer-inspecteur of de Geneeskundige raad voor invaliditeit (GRI). Het beroep moet worden ingediend binnen 3 maanden volgend op de kennisgeving van de beslissing.

Indien de rechter het nodig oordeelt, kan hij een expert aanstellen. De expert zal, eveneens volgens de criteria van artikel 100 van de GvU-wet (algemeen stelsel) of volgens de criteria van artikel 19/20 (voor de zelfstandigen), onder ede zijn advies aan de rechter meedelen<sup>1</sup>.

### 3. Rol van de behandelende arts bij betwistingen?

De arts dient zijn patiënt bij te staan bij zijn keuze al dan niet in beroep te gaan. Hij zal zijn advies baseren op de ziekte-toestand van de patiënt en de wettelijke bepalingen inzake arbeidsongeschiktheid (A.O.). Hierbij moeten de belangen van de patiënt steeds centraal staan. Daarbij mag niet vergeten worden dat het vermijden van “ongefundeerde” procedures ook in het belang kan zijn van de patiënt.

De behandelende arts zal zijn patiënt medisch blijven begeleiden, er op toe zien dat alle nuttige onderzoeken tijdig worden verricht en dat de resultaten ervan ter beschikking worden gesteld aan de verantwoordelijke instanties.

Tijdens de expertise kan de patiënt zich laten bijstaan door de arts van zijn keuze. Deze arts mag aanwezig zijn tijdens het onderzoek door de expert. Hij zal een kopie ontvangen van het voorlopig advies (met de mogelijkheid tot repliek) en van het definitieve verslag.

De wet op de rechten van de patiënt is van toepassing bij elk onderzoek uitgevoerd in het kader van de controle op de arbeidsongeschiktheid (informatieplicht over beslissing en procedure, inzage in het dossier, ...)

<sup>1</sup> Wet van 15 mei 2007 voor informatie omtrent het deskundigen onderzoek; koninklijk besluit van 14 november 2003.

## VII. Arbeidsongeschiktheid door ongevallen of schade door derden

Bij arbeidsongeschiktheid (A.O.) door ongevallen of schade door derden volgt de arts van de verzekering (ondernemingsverzekering bij arbeidsongevallen, de verzekering van de aansprakelijke partij bij ongevallen met burgerlijke aansprakelijkheid) de A.O. op medisch-administratief vlak op.

Wanneer een verzekering, **die verplicht is bij wet**, tussenkomt, zijn de uitkeringen A.O. evenals de gezondheidszorgen niet aanrekenbaar aan de ziekteverzekering.

Indien de verantwoordelijkheid nog niet is toegewezen zal de ziekteverzekering echter de arbeidsongeschiktheidsuitkering, evenals de gezondheidszorgen, uitbetalen om ze na de juridische uitspraak te verhalen op de verantwoordelijke verzekering.

## VIII. Mogelijke sancties bij niet toegelaten werk tijdens een tijdvak van erkende A.O.

De volgende sancties kunnen worden genomen<sup>1</sup>:

- De uitkeringen ontvangen voor de dagen tijdens welke de patiënt de niet toegelaten arbeid heeft verricht, moet hij terugbetalen
- Indien de patiënt door de aard van de niet toegelaten arbeid heeft aangetoond niet langer arbeidsongeschiktheid (A.O.) te zijn geweest op het moment dat hij de arbeid heeft verricht, kan met terugwerkende kracht een einde worden gesteld aan de A.O. vanaf dat moment (alle vanaf die dag ontvangen uitkeringen dient hij dan terug te betalen)
- Indien echter de patiënt meer dan 50% A.O. wordt geacht, dan worden de dagen waarop hij zonder toestemming gewerkt heeft, toch meegeteld bij het bepalen van zijn rechten op de verstrekingen van de sociale zekerheid (pensioen, werkloosheid, enz.).



Meer informatie in verband met arbeidsongeschiktheid, kan je ook de volgende websites raadplegen:

- Vlaams agentschap zorg en gezondheid: [www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)
- Federale overheidsdienst Sociale Zekerheid: [www.socialsecurity.fgov.be](http://www.socialsecurity.fgov.be)
- Directie-generaal Personen met een handicap: [www.handicap.fgov.be](http://www.handicap.fgov.be)
- Handicap international: [www.handicapinternational.be](http://www.handicapinternational.be)
- Fonds voor arbeidsongevallen FAO: [www.fao.fgov.be](http://www.fao.fgov.be)
- Fonds voor beroepsziekten FBZ: [www.fbz.fgov.be](http://www.fbz.fgov.be)
- Rijksdienst voor sociale zekerheid RSZ: [www.onssrsz.lss.fgov.be](http://www.onssrsz.lss.fgov.be)
- Rijksinstituut voor de sociale verzekering der zelfstandigen (RSVZ): [www.rsvz-inasti.fgov.be](http://www.rsvz-inasti.fgov.be)

<sup>1</sup> Verordening van 16 april 1997, art. 13.