

# SOCIALE VOORZIENINGEN VOOR MENSEN MET KANKER



Januari 2024

Kom op  
tegen Kanker



# HOE ERVAREN MENSEN MET KANKER ONZE SOCIALE ZEKERHEID



- GOED maar INGEWIKKELD en VERSNIPPERD.
- De materie en het aanbod VERANDERT vaak en snel.  
Het is UITZOEKEN wie/ wanneer/waarop recht heeft.

## DAAROM:

- best hulp inroepen van een SOCIAAL WERKER  
hetzij in het ziekenhuis of Ziekenfonds, OCMW
- wie KWETSBAAR is en daar bovenop kanker krijgt  
verdient extra aandacht
- met BELEIDSWERK KOTK zorgen we meer en meer voor  
automatische toekenning van rechten

# FINANCIËLE GEVOLGEN VAN KANKER

Onderzoeksresultaten NFK 2021 “doneer je ervaring”

**4675** respondenten vulden vragenlijst in

- **Driekwart (76%)** ervaart opmerkelijke financiële gevolgen waarvan **33%** zegt zowel **minder inkomsten** te hebben als **meer uitgaven** heeft.
- Daling inkomsten: 60% geeft blijvende daling aan
- Meer uitgaven: 32% - blijvend en zeer groot impact.
- Meer details van de peiling  
<https://nfk.nl/inzichten/doneer-je-ervaring-peilingen/de-financi%C3%ABle-gevolgen-van-kanker-wat-is-jouw-ervaring>

# FINANCIËLE GEVOLGEN VAN KANKER

Op welke domeinen impact en hoe ervaart men dit?

|                      |     |                                    |     |
|----------------------|-----|------------------------------------|-----|
| Psychisch welzijn:   | 54% | Niet makkelijk om erover te praten | 33% |
| Vrije tijd:          | 48% | Bezuinigt op dagelijkse uitgaven   | 28% |
| Werken uitvoeren:    | 37% | Praat er niet over                 | 17% |
| Lichamelijk welzijn: | 37% | Schaamt zich                       | 15% |
| Mobiliteit:          | 34% | Verkoopt bezittingen               | 10% |
|                      |     | 43% - spaart niet of minder        |     |
|                      |     | 47% - bespaart op luxe uitgaven    |     |

# SOCIALE ZEKERHEID – SOCIALE BIJSTAND

- Sociale zekerheid zijn de wettelijke voorzieningen, waar men recht op heeft afhankelijk van
  - Leeftijd
  - Inkomen
  - Statuut
  - Verblijfplaats
- Mensen die buiten de sociale zekerheid vallen, krijgen sociale bijstand dankzij het solidariteitsprincipe (RSZ)
  - Integratieloon (vroeger het "bestaansminimum/leefloon" genoemd)
  - Inkomensgarantie voor ouderen
  - Gewaarborgde gezinsbijslag
  - Uitkeringen aan gehandicapte personen

# WELKE SOCIALE RECHTEN EN VOORZIENINGEN ZIJN BELANGRIJK VOOR MENSEN MET KANKER?

- Ziekenfonds
- Maximumfactuur
- Zorgforfaits
- Vlaamse Zorgverzekering
- Private Fondsen
- Verschillende thema's :  
complexe tandzorg, werk en zorg combineren, rouwverlof,  
terugkeer naar werk na kanker, verzekeringen en kanker

# HET ZIEKENFONDS: RECHT OP INKOMEN

Indien arbeidsongeschikt door ziekte zorgt het ziekenfonds voor het recht op inkomen. Wel van belang om het ziekenfonds **tijdig hiervan** te verwittigen.

|               | <b>eerste aangifte</b> | <b>verlenging AO</b> |
|---------------|------------------------|----------------------|
| Werklozen     | 7 kalenderdagen        | 7 dagen              |
| Arbeiders     | 14 kalenderdagen       | 7 dagen              |
| Bedienden     | 28 kalenderdagen       | 7 dagen              |
| Zelfstandigen | 7 kalenderdagen        | 7 dagen              |

**Vastbenoemde ambtenaren** moeten geen aangifte doen bij het ziekenfonds.

Er bestaat een specifieke regeling, waarbij ze worden verder betaald door de Overheid  
**Contractuelen moeten wel aangifte doen bij hun ziekenfonds (zie hierboven)**

Het getuigschrift arbeidsongeschiktheid kan je per post of online bezorgen  
Een deel in te vullen door jezelf en deel door arts ( inschatting duur ziekte)

# HET ZIEKENFONDS

## BIJ ZIEKTE STEEDS RECHT OP INKOMEN

- ❑ **Indien een arbeidscontract : de eerste maand => gewaarborgd loon betaalt door WG**
- ❑ **Voor zelfstandigen:** Periodes van arbeidsongeschiktheid < **8 d** niet vergoed  
Periodes van arbeidsongeschiktheid > **7d** worden vergoed vanaf DAG 1  
Forfaitbedrag IS **afhankelijk van gezinssituatie**
- ❑ **Vastbenoemde ambtenaren krijgen per 12 maanden dienstanciënniteit een maximum van 21 werkdagen ziekteverlof.** De niet-opgenomen dagen ziekteverlof kunnen ze opsparen over al de werkjaren heen, slechts als het ziektekapitaal uitgeput is, worden ze **in disponibiliteit** wegens ziekte geplaatst met recht op vervangingsinkomen gelijk is aan 60% van de laatste brutowedde. **Contractuele ambtenaren => gewaarborgd maandloon**
- **TERMINOLOGIE :**
  - **Ziekte-uitkering:** uitbetaald door ZF <1j
  - **Invaliditeitsuitkering:** uitbetaald door ZF >1j
  - **Tegemoetkoming “Hulp van Derden-RIZIV”**  
(iZEER zwaar zorgbehoevendheid - na 4 mnd AO – extra bovenop dagbedrag ziekteuitkering)

# HET ZIEKENFONDS:

## RECHT OP TERUGBETALING ZIEKTEKOSTEN

### 1. Verplichte ziekteverzekering (RIZIV)

- Gewone terugbetaling
- Verhoogde tegemoetkoming (VT)

### 2. Aanvullende ziekteverzekering (ledenbijdrage)

- Hierbij worden verschillende accenten gelegd afhankelijk van verbond tot verbond zelfs binnen éénzelfde ziekenfonds.

Vergelijking kan via

<https://www.spaargids.be/sparen/ziekenfondsen-vergelijken.html>

# VERHOOGDE TEGEMOETKOMING

**WIE? Op basis van sociale uitkering (automatisch)**

- **Leefloon of gelijkgestelde steun van het OCMW** gedurende drie volledige en ononderbroken maanden.
- **Inkomensgarantie voor ouderen (IGO) of gewaarborgd inkomen voor bejaarden.**
- **Tegemoetkoming voor personen met een handicap:**  
integratietegemoetkoming of inkomensvervangende tegemoetkoming of zorgbudget voor ouderen met een zorgnood
- Ook voor kinderen/minderjarige jongeren:  
met een erkende handicap van minstens 66%  
weeskind die beide ouders verloren heeft  
niet-begeleide minderjarige vreemdeling

# VERHOOGDE TEGEMOETKOMING

**WIE? Op basis van inkomen onder een grensbedrag**

- **Gepensioneerden, invalide met lage inkomens**
- Erkend zijn als persoon met een handicap (FOD) – IVT of ITT
- Al minstens 3 maanden volledig werkloos of arbeidsongeschiktheid zijn
- **Eénoudergezinnen**
- **Zelfstandigen** arbeidsongeschikt - overbruggingsrecht tenminste 1 kwartaal
- **Personen** geïdentificeerd ikv **proactieve flux omwille laag inkomen**

Voor bovenstaande personen (voorwaarde dat ze een stabiel gewijzigd inkomen hebben) kijkt men naar bruto belastbaar maandinkomen v/h gezin van de maand voor aanvraag < €27.011 verhoogd €5.000,48 per bijkomend gezinslid (01/2024)

In andere gevallen kijkt men naar het bruto belastbaar gezinsinkomen v/h jaar voordien dat moet lager zijn dan 25.630,67€ verhoogd met 4.744,94€ per bijkomend gezinslid)

<https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/verzorging-kosten-en-terugbetaling/financiele-toegankelijkheid/de-verhoogde-tegemoetkoming>

# VERHOOGDE TEGEMOETKOMING

## Voordelen in de ziekteverzekering

### Vermindering remgeld

Consultatie arts, kiné, tandarts...  
Medicatie

### Ziekenhuisopname

=> Lager persoonlijk aandeel  
in de verblijfskosten ziekenhuis

### Derde betalingsregel :

Alleen remgeld betalen bij de huisarts €1  
Enkel een recht voor mensen met  
verhoogde tegemoetkoming

### Sociale maximumfactuur

=> Plafond van €477,54 EUR

# VERHOOGDE TEGEMOETKOMING

## Voorbeelden van andere extra's

### **Herstelverblijf**

Hogere tegemoetkoming voor verblijf in een hersteloord

### **Voordelige tarieven**

**Openbaar vervoer** op trein en bus.

**Sociaal telefoon** tarief (AO,+65)

**Sociale energietarieven**

### **Psychotherapie**

Hogere terugbetaling van psychotherapie voor kinderen en jongeren, volwassenen tot 64j via eerstelijnspsychologen

### **Zorgkas**

Lagere bijdrage voor de Vlaamse sociale bescherming (€31 ipv €62)

# ZIEKENFONDS: SPECIFIEKE TUSSENKOMSTEN

## ○ Pruik

- Mannen en vrouwen met haaruitval tgv chemo of bestraling
- Tussenkost ZF: €180, tenzij blijvend kaal €270, hernieuwing om de 2 jaar
- Attest behandelde arts aan mutualiteit bezorgen samen met factuur aankoop pruik
- Majin Huis Gent, Huis Klaas Antwerpen, Allegria (Turnhout, Herentals en Mol), lotgenotengroepen heeft tweedehandspruiken
- Private fondsen: Geef om haar vzw 0475 40 66 02, [geefomhaar@think-pink.be](mailto:geefomhaar@think-pink.be). en Caring Hat fonds 02 735 90 41, [contact@caringhat.org](mailto:contact@caringhat.org), [caringhat.org](http://caringhat.org).
- **Toekomst (?)**: forfait €180/€270 vrije keuze voor pruik of hoed, ander textiel (3sts)

## ○ Port-a-cath

## ○ Psychologische hulp <https://vlaamspatientenplatform.be/nl/advies-en-tips/wat-wordt-er-terugbetaald-van-je-bezoek-aan-de-psycholoog>

## ○ Hersteloord (herstel, vakantie, kortverblijf)

## ○ Vervoer naar ambulante kankertherapie of interhospitaal vervoer

# ZIEKENVERVOER VOOR AMBULANTE KANKERBEHANDELING

[https://www.komoptegenkanker.be/sites/default/files/media/2020-12/KOTK2020\\_Ziekenvervoer-flowchart.pdf](https://www.komoptegenkanker.be/sites/default/files/media/2020-12/KOTK2020_Ziekenvervoer-flowchart.pdf)

- Indien mogelijk: **Openbaar vervoer** (trein, bus, tram, metro): ticket 2<sup>de</sup> klas is volledig terugbetaald door ZF
- **Familie, mantelzorgers** helpen met **eigen wagen vervoer** (soms lang niet alle ritten mogelijk): €0,34/km minimaal terugbetaald via ZF ( vanaf 1/1/2023 jaarlijks index invoege), er is geen kilometerbeperking omwille vrije keuze arts.
- Via **Vrijwilligersvervoer** kan via **ziekenfonds** of **Minder Mobielen Centrales** (lage inkomens) [www.mindermobielencentrale.be](http://www.mindermobielencentrale.be) of andere initiatieven met vrijwilligers zie [www.helpper.be](http://www.helpper.be) of [www.hoplr.com](http://www.hoplr.com)
- **Professioneel vervoer (taxi of ziekenwagen)** via MUTAS  
CM, SM, LZ, NMBS, neutrale ZF-UITZ : Voor Helan: contact- imens - [02 218 22 22](tel:022182222)
  - Reserveer je rit online: [www.mutas.be/lisa](http://www.mutas.be/lisa)
  - Reserveer telefonisch: [078 15 95 95](tel:078159595)
- **Diensten Aangepast Vervoer (rolwagenvervoer)** zie [www.odav.be/aanbod](http://www.odav.be/aanbod) of [www.meermobiel.be](http://www.meermobiel.be)

# WAT KOST HET ZIEKENVERVOER ?

## Voorwaarden en procedure

**Voorwaarde:** niet in een ziekenhuis opgenomen zijn en ambulant een kankerbehandeling krijgen of raadplegingen van toezicht door oncoloog

Ook voor vader, moeder of voogd van kankerpatiënten jonger dan 18 jaar die in een ziekenhuis zijn opgenomen.

**Procedure:** <https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/verzorging-kosten-en-terugbetaling/ziekten/chronische-ziekten/tegemoetkoming-in-de-reiskosten-voor-kankerpatienten#hoeveel-bedraagt-de-tegemoetkoming>

○ Arts vult formulier in, door patient te bezorgen aan ziekenfonds  
Kankerpatiënt krijgt via ziekenfonds

- openbaar vervoer: integrale terugbetaling
- eigen vervoer/private wagen: 0,34 EUR/km (bedrag gekoppeld aan index )
- Vader, moeder of voogd: 0,34 EUR/km (beperkt tot 75 EUR per dag).  
Eén heen en terug rit per dag tussen verblijfplaats kind en ziekenhuis

Extra terugbetaling vanuit de aanvullende verzekering van ZF.

- Informeer bij uw ziekenfonds of kijk naar website ZF

# VERVOER DOOR MUTAS OF VRIJWILLIGERS

Geef best volgende info mee

- **Doel vervoer:** dagkliniek chemo of radiotherapie of opvolgconsultatie
- **Bij radiotherapie:** kan je vaak de hele reeks vastleggen.
- **Gaat er een mantelzorger mee?**
- **Wil de patiënt apart vervoerd worden?** bijv infectiegevaar (COVID)
- **Meegeven welke noden er zijn** bijv. mobiliteitsprobleem, beetje verward,...
- **Contactgegevens van patiënt** zodat hij verwittigd kan worden wanneer het vervoer later zou zijn door bv verkeersproblemen

# KOSTPRIJS ONCOLOGIE REEKS VERVOER MUTAS

\*Tussenkost van hospitalisatieverzekering (polis zware ziekte) bekijken

## Tarieven vanaf 1 januari 2024\*

|                          |                                                       |
|--------------------------|-------------------------------------------------------|
| Liggend ambulancevervoer | 20,40 euro<br>10,20 euro met verhoogde tegemoetkoming |
| Zittend vervoer          | 10,20 euro<br>5,10 euro met verhoogde tegemoetkoming  |
| Rolstoelvervoer          | 10,20 euro<br>5,10 euro met verhoogde tegemoetkoming  |

# MAXIMUMFACTUUR (MAF)

Doel om medische kosten te beperken tot een plafondbedrag

- Soort MAF afhankelijk v/h belastbaar inkomen van 2j geleden of het huidige inkomen indien >6m arbeidsongeschikt is
- Hoe hoger het inkomen van het gezin, hoe hoger plafond MAF
- Personen met hoge zorgnood of verhoogde tegemoetkoming kunnen genieten van een bijkomend recht op SOCIALE MAF
- De meeste medische kosten komen in de teller ( uitz ereloon, supplementen, medicatie D )
- Betaling automatisch via ziekenfonds (bedragen 2024)
  - inkomens <12.186,41 EUR **plafond €250**
  - **Sociale MAF:** van 12.186,42 tot 21.801,89 EUR **€ 506,79 ( ook VT )**
  - **Inkomens MAF:** afhankelijk van het gezinsinkomen (**€732,03 en €2027,16**)
  - **MAF Chronisch zieken/chronische aandoening:** 2x plafond overschreden=> plafond min **€112,62 vb SOC MAF wordt dan 394,17**
  - **MAF jongeren:** steeds **€732,03** individueel recht tenzij reeds SOC MAF van €487,08 voor het gezin.
  - **Kinderen met verhoogde KB/zorgtoeslag** blijft plafond €450

# ZORGFORFAITS - STATUTEN WAAR VOORDELEN AAN GEKOPPELD WORDEN

- Zorgforfait chronisch zieken (automatisch via ZF)
  - hoge graad van zorgbehoevendheid (€350 - €525- €700)
  - hoge gezondheidskosten (450€ remgeld/j of 365€/j indien VT)
- Incontinentieforfait (automatisch via ZF)
  - voor *zwaar zorgbehoevenden* (€610,53)
  - niet afhankelijke personen met een onbehandelbare vorm van urinaire incontinentie (199,27 euro aan te vragen via huisarts/GMD)
- Forfait palliatieve thuiszorg
  - Forfait van € 801,23/maand (januari 2024)
  - 2 maanden uitbetaald
  - Enkel als patiënt thuis verblijft, of serviceflat of dagcentra
  - Aanvraag **palliatief statuut** via huisarts → ziekenfonds/adviseur ZF (niet brievenbus)
  - Na goedkeuring ZF → geen remgeld meer voor huisarts
  - Na goedkeuring adviseur → geen remgeld meer voor kiné

# ZORGFORFAITS EN STATUTEN WAAR VOORDELEN AAN GEKOPPELD WORDEN

## Statuut chronische aandoening

Wie?

- hoge ziektekosten hebben (gedurende acht opeenvolgende kwartalen in 2 kalenderjaren minstens 365 euro per kwartaal totale ziektekost\*)  
=> 2j
- het zorgforfait chronische ziekten krijgen => 2j
- een zeldzame ziekte ([www.orpha.net](http://www.orpha.net)) en hoge ziektekosten => 5j

Wat?

- een verlaging met 112,62 euro van het remgeldplafond voor de maximumfactuur;
- Derdebetalersregeling niet afdwingbaar (wel bij statuut VT)

# VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

Iedereen die in Vlaanderen woont, en ouder is dan 25j, betaalt elk jaar aan [een zorgkas](#) een zorgpremie ( €62 of €31) voor de Vlaamse sociale bescherming.

De meeste mensen hebben hun zorgkas bij hun ziekenfonds. Er is ook een zorgkas van de Vlaamse overheid.

Deze zorgkassen organiseren de **Vlaamse Sociale Bescherming** in opdracht van de Vlaamse overheid.

De Vlaamse sociale bescherming bestaat uit

- **Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroeger zorgverzekering )**
- **Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroeger hulp aan bejaarden)**
- **Zorgbudget voor mensen met een handicap (vroeger basisondersteuningsbudget)**
- **Tussenkost na goedkeuring aanvraag mobiliteitshulpmiddel**

# VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

## 1. ZORGVERZEKERING

**WAT:** Zwaar zorgbehoevenden kunnen ongeacht hun leeftijd en inkomen €140/maand ( vanaf 1/1/2024) ontvangen van de zorgkas waar ze bij aangesloten zijn.

**DOEL:** tussenkomst voor niet-medische kosten zowel voor thuiszorg als residentiële zorg

**WIE:** Het gaat om mensen met ernstige gezondheidsproblemen en hoge zorgnood of een erkende handicap.

Wie een zorgbudget krijgt, mag het vrij besteden. Dat geeft mensen de vrijheid om te kiezen welke zorg en hulp ze ermee willen betalen.

-Er bestaan bepaalde schalen/statuten (BELRAI –Katzschaal, zorgtoeslag, palliatief forfait...) die aangeven hoe zorgbehoevend iemand is en daar een getal of "score" op zetten. Woon je nog thuis, dan heb je een attest nodig met zo'n score om dit zorgbudget te kunnen krijgen. Meer info DMW ziekenfonds.

- Bij residentiële zorg krijgen de bewoners van de Vlaamse woonzorgcentra of psychiatrisch verzorgingstehuis hun zorgbudget automatisch toegekend.

-in een psychiatrisch verzorgingstehuis of een woonzorgcentrum in Brussel moet men zelf een aanvraag indienen.

# PRIVATE FONDSEN

## ○ KOTK–Kankerfonds en Stichting tegen Kanker

- **WIE?** Mensen met kanker met laag inkomen en hoge ziektekosten
- **Hoe?** Aanvraag kan online gebeuren via sociale werker ziekenfonds, ziekenhuis, OCMW, ... [www.kankerfonds.be](http://www.kankerfonds.be)
- **Uitkering?** Financiële steun op basis van ziektekosten na aftrek van alle terugbetalingen die bij wet of via privé-verzekeringen zijn verkregen
- Eenmalige uitkering per jaar
- Bedrag tussen €250-€1750
- Aanvraag voor overlijden (KOTK) ⇔ 6 maanden na overlijden (STK)

# TANDZORG

## wijzigingen dankzij beleidswerk KOTK

- **2016: kankerlijncampagne ‘hoge zorgkosten voor kankerpatiënten’**  
kost reconstructieve behandeling kon oplopen tot € 20.000
- **2017: De Block: € 3 miljoen vrij en in overleg met RIZIV werden uitvoeringsbesluiten gerealiseerd**
- **Najaar 2019 : goedkeuring wetsvoorstel door ministerraad  
betere terugbetaling (implantaat, brug) treedt in werking voor 3 groepen:**
  - 1) ernstige functionele of psychosociale handicap tgv verminking aan kaakbeenderen door verwijderen van tumor, of aantasting door radiotherapie of anodontie
  - 2)afstotingsverschijnselen na stamceltherapie
  - 3) tanden verloren/ ernstige tandafwijking tgv chemo- of radiotherapie voor de 12e verjaardag

**Plicht “derde betalingsregel” en verbod ereloonsupplementen voor tandarts (ook niet-geconventioneerde tandartsen)**

# HOE WERK EN ZORG COMBINEREN?

**THEMATISCH VERLOF** geldt voor alle sectoren

○ **Palliatief verlof => voor bijstand en verzorging van ongeneeslijk zieke personen die zich in een terminale fase bevinden.**

- Arbeidsprestaties tijdelijk volledig of deeltijds schorsen
- Hoeft **geen familie** te zijn
- Voor de meeste werknemers is dit een RECHT
- Attest arts nodig (palliatief statuut)
- **3 maanden** (1 maand en 2 x verlenging),
- Uitkeringen forfaitair RVA (eventueel Vlaamse aanmoedigingspremie)

○ **Verlof medische bijstand**

- Voor een **gezins- of familielid tot 2<sup>de</sup> graad**, die ernstig ziek is
- Voltijds (12m) – (min 1 week – max 3 maanden) **NIEUW**  
deeltijds (24m)- uitzonderingen: alleenst/kind of kind <16j (24-48 maanden)
- Uitkeringen forfaitair via RVA (eventueel Vlaamse aanmoedigingspremie)
- Een recht voor de werknemer.  
7 dagen voor aanvang vragen (uitz KMO <10WN)

# OOK MANTELZORGVERLOF

**Derde thematische verlof naast medische bijstand  
en palliatief verlof voor alle sectoren**

- **Voorwaarde** : Erkend zijn als mantelzorger met sociaal recht
- **Procedure** : Erkenning aanvragen via ziekenfonds, daarna akkoord van werkgever vragen, uitkering via RVA
- **Duur** Voltijds mantelzorgverlof is beperkt tot **drie maanden per zorgbehoevende**  
De vermindering van de arbeidsprestaties met een vijfde of de helft is beperkt tot maximaal **zes maanden per zorgbehoevende**.  
Over de volledige loopbaan kan de werknemer in totaal zes maanden mantelzorgverlof opnemen bij voltijdse onderbreking van een voltijds arbeidscontract of twaalf maanden bij een deeltijdse onderbreking.
- Geldt niet enkel voor familieleden maar ook vrienden, burens....
- Meerdere mantelzorgers van zelfde patiënt mogelijk
- Bescherming mantelzorger met (ziekte)uitkering
- Ontslagbescherming

# HOE WERK EN ZORG COMBINEREN?

## Tijdskrediet en Vlaams zorgkrediet

**Tijdskrediet met motief zorg** : enkel voor wie in de privé-sector werkt  
palliatief verlof, medische bijstand, 4/5 of halftijds, volledig onderbreken , uitkering RVA

**Vlaams zorgkrediet met motief zorg** : enkel voor wie in de openbare sector werkt  
palliatief verlof, medische bijstand, 4/5 of halftijds, volledig onderbreken , uitkering RVA

Er is cumul mogelijk met de thematische verloven, vaak eerst thematisch verlof opgenomen

Met de toepassing **Break@Work** kun je berekenen hoeveel tijdskrediet of loopbaanonderbreking je nog kunt opnemen, en wat het bedrag van je uitkering zou zijn.

**Alternatieven :**

- nieuwe arbeidsovereenkomst**
- verlof zonder wedde** ( geen recht , niet beschermd tegen ontslag)

# ROUWVERLOF

- Wie een naast familielid verliest, had vroeger recht op drie dagen klein verlet.
- Nieuwe wet 27.06.2021 bepaalt dat een werknemer die zijn partner of kind verliest, voortaan recht heeft op tien dagen klein verlet.
- De eerste 3 dagen moet de werknemer verplicht opnemen in de periode die begint met de dag van het overlijden en eindigt de dag van de begrafenis.
- De overige 7 dagen mag de werknemer vrij opnemen binnen het jaar na het overlijden.
- De nieuwe regeling is nog niet optimaal (zou volgens Kom op tegen Kanker bijvoorbeeld ook moeten gelden voor wie een ouder, schoonouder of stiefouder verliest), maar is alvast een eerste stap in de goede richting.
- Meer info: [werk.belgie.be](https://werk.belgie.be) > zoek op 'uitbreiding rouwverlof'

# WERKEN NA KANKER

<https://www.allesoverkanker.be/werkhervatting-en-kanker>

<https://www.weeraandeslag.be/>

## ○ Werk heeft enorme impact op levenskwaliteit

- Sociale contact met collega's en sociaal netwerk
- Afsluiting van moeilijke periode
- Minder piekeren, werken kan bijdragen aan revalidatie
- Zich nuttig voelen, verantwoordelijkheid opnemen
- Omwille van financiële noodzaak
  - Niet kunnen werken = lager inkomen, meer kosten

## ○ Begeleiding bij werkhervatting kan voor werknemers op eigen initiatief Rentre <https://www.rentree.eu> vanaf 1/2/2024 <https://www.emino.be/>

## ○ Loopbaanbegeleiding (werkzoekend, of aangepast werk)

GTB centra voor trajectbegeleiding (werkend, werkloos, zelfstandig)  
werkt samen met VDAB en gespecialiseerde opleidingscentra  
(GOB)

# RECHTEN EN PLICHTEN WERKHERVATTING ZIJN COMPLEX

<https://www.allesoverkanker.be/leven-met-kanker/werkhervatting-en-kanker/rechten-en-plichten-bij-werkhervatting>

- **Werkhervatting** kan starten via **adviserend arts van het ziekenfonds**.  
=> **Terug naar werk traject**  
Na 10 weken AO dient iedereen een **vragenlijst in te vullen, voor inschatting te maken van arbeidsongeschiktheid door adviserend geneesheer ZF**
- Adviserend geneesheer ZF verwijst naar de **terug-naar-werk-coördinator van het ziekenfonds** die jou daarna met jouw **instemming**, kan doorverwijzen naar de **arbeidsarts** voor een "bezoek voorafgaand aan de werkhervatting" of voor de opstart van een re-integratietraject
- Het is belangrijk dat je meewerkt aan het [terug-naar-werk-traject](#) wanneer de adviserend arts dit opstart (vragenlijst, medisch onderzoek, terug naar werk coach)
- Je kunt los van het terug-naar-werk- of reïntegratietraject ook zelf afspraken maken met je werkgever over je werkhervatting in afspraak/met advies van behandelend arts

# RECHTEN EN PLICHTEN WERKHERVATTING

## Re-integratie traject

Je kan ook zelf voor je werkhervatting een "bezoek voorafgaand aan de werkhervatting" regelen met de arbeidsarts . Met akkoord van de werknemer, kan de arbeidsarts een **advies** werkhervatting formuleren voor de werkgever en werknemer  
Hier zit het verschil met het **re-integratietraject**, want bij dit laatste neemt de arbeidsarts **een beslissing** omtrent de re-integratie = **de re-integratiebeoordeling**  
Vervolgens wordt dan een **re-integratieplan** gemaakt en besproken met de WN die 14d tijd heeft om te tekenen voor akkoord.

**Het re-integratieplan:** bekijkt **de modaliteiten** inzake werkhervatting

- Is het **aanpassen van de werkpost** mogelijk?
- Is het volgen van een **opleiding/herscholing** mogelijk?
- Is de WN definitief ongeschikt voor de uitoefening van het overeengekomen werk volgens arbeidsovereenkomst

# WERK & KANKER

## Re-integratietraject

### Initiatief opstart re-integratietraject

- **bij werknemer** vrijwillig met behulp met **behandelend arts**
- **bij werkgever** ten vroegste na 3 maanden arbeidsongeschiktheid of attest definitief arbeidsongeschiktheid
- **adviserend arts ziekenfonds** als werknemer in aanmerking komt voor re-integratietraject op basis van ZIV-wetgeving,



# WERKEN NA KANKER

## Progressieve tewerkstelling kan enorm helpen

### ○ Wat betekent progressieve tewerkstelling?

- Cumul deel beroepsinkomen en arbeidsongeschiktheidsuitkering
- Bij hervatting : behoudt recht op ziekte-uitkering, geen gewaarborgd loon door WG
- Adviserend arts moet mondeling goedkeuren en schriftelijk toestemming geven over periode/aard werk en percentage tewerkstelling, WN hoeft niet te wachten op deze goedkeuring, de vooravond van zijn werkhervatting arts verwittigen is oké.
- Opgelet! Werkgever is niet verplicht dit toe te staan, werknemer heeft wel recht op aangepast werk tgv langdurige vermoeidheid => erkend als handicap
- Precedent: begin 2018 werkgever veroordeeld voor ontslag kankerpatiënt omwille van discriminatie op basis van gezondheidstoestand (ontslagvergoeding + schadevergoeding)
- Vanaf 1/4/2018 zijn toelatingen progressieve tewerkstelling van onbepaalde duur niet meer mogelijk.  
Elke toegelaten activiteit kan maximum voor twee jaar worden gegeven eventueel met verlenging.

# WERK & KANKER

## WEETJES

- Meer of minder dan 50% progressieve tewerkstelling is mogelijk
- Tijdelijke loon- en arbeidsvoorwaarden in bijlage aan arbeidsovereenkomst laten zetten maar arbeidsovereenkomst zelf niet wijzigen! Anders voltijds → deeltijds AO
- Hervatting kan in volledige werkdagen of halve werkdagen, maakt geen verschil voor verlof of vakantiegeld.
- Bij langer dan 1j ziekte (invaliditeit) en ouder dan 50j: recht op senior-vakantie, aanvraag en uitbetaling door RVA
- Individueel maatwerk voor WN of zelfstandigen: is maatregel om de tewerkstelling te stimuleren van mensen met een arbeidshandicap of -beperking. (vroeger VOP-premie)

Hoe? WN laat zijn arbeidshandicap of -beperking eerst erkennen door de VDAB.

Nadat het recht op loonpremie of begeleidingspremie erkend is, vraagt de WG de premie aan (als je in dienstverband werkt) of vraag je zelf de premie aan (zelfstandige).

Men kan de steun voor bepaalde duur (2j ) krijgen bij een problematiek met uitzicht op verbetering of voor onbepaalde duur bij ernstige blijvende beperking (5j maar steeds verlengbaar) Bij problemen neem contact met je vakbond.

# WERKHERVATTING EN WAT ALS HET NIET LUKT?

**Vangnet : FOD-sociale zekerheid met bijkomende sociale en fiscale voordelen zie <https://handicap.belgium.be/nl/myhandicap>**

- Vaststelling van officieel % invaliditeit  
dossier online indien via [handicap.belgium.be/nl](https://handicap.belgium.be/nl)
- Recht op tegemoetkomingen/vrijstellingen/verminderingen
- Hulp bij aanvraag via de gemeente of ziekenfonds DMW
- Formulieren in te vullen door specialist/huisarts
- Tegemoetkoming afhankelijk van leeftijd (18j-65j)/inkomensgrenzen,  
zorgbehoevendheid...  
inkomensvervangende tegemoetkoming  
en/of integratietegemoetkoming

# VERZEKERINGEN

[HTTPS://WWW.ALLESOVERKANKER.BE/VERZEKERINGEN](https://www.allesoverkanker.be/verzekeringen)

- Problemen bij afsluiten van “persoonsverzekeringen”  
(levensverzekering, hospi- verzekering  
gewaarborgd inkomen, reisverzekering)
  - Weigering
  - Uitsluiting van bepaalde kosten/aandoening
  - Verhoogde premie
- Het al dan niet krijgen van een verzekering heeft vaak grote psychologische en emotionele betekenis



# VERZEKERINGEN TIPS

- **Vraag schriftelijke offertes**
- **Verken de markt, schakel een makelaar in**
- **Bekende gegevens omtrent gezondheid die van invloed kunnen zijn, zijn verplicht mee te delen**
- **Niet alle info mag gevraagd worden**
  - Familiale voorgeschiedenis
  - Genetische gegevens
  - Medische gegevens die zich na het in werking treden van de polis hebben voorgedaan
- **Schuldsaldoverzekering is niet verplicht voor de volledige 100% van het geleende bedrag (goede tip?)**

# SCHULDSALDOVERZEKERING

## ○ Nieuwe maatregelen van kracht sinds enkele jaren dankzij lobbywerk KOTK

- Er is een **betere toegang** tot een basispakket van verzekeringen (schuldsaldo en hospitalisatieverzekering)
- Medische vragenlijsten zijn uniform, **goedgekeurd** zijn door het **opvolgingsbureau**
- De **termijn** tussen aanvraag en beslissing mag max. 15 dagen duren
- Indien **bijpremie of weigering**
  - Verzekeraars moeten **schriftelijk en gedetailleerd** motiveren
  - Klanten kunnen bijkomende uitleg vragen aan verzekeringsarts over verband gezondheidsrisico-bijpremie
  - Klanten kunnen een **onafhankelijke herbeoordeling** van hun medische bijpremie vragen (>75%) **opvolgingsbureau voor de Tarifiering**
- Voor verhoogde premies (>125%) komt **compensatiekas** tussen die een deel van de bijpremie voor z'n rekening zal nemen (tot een plafond 800%), gebeurt automatisch.

# SCHULDSALDOVERZEKERING

## Recente successen door lobbywerk van Kom op tegen Kanker

Op **1 februari 2020** werd het ***recht om vergeten te worden*** ingevoerd

- Na het einde van de succesvolle kankerbehandeling mag er geen rekening meer houden worden met de kankerdiagnose

In 2020 was het **10 jaar**, sinds eind nov 2022 nog **8 jaar** en vanaf 2025 **5jaar**

De SSV mag bovendien **niet meer geweigerd** worden en ook geen extra **bijpremies**

De patiënt moet wel nog steeds de vragenlijst correct invullen

Voor bepaalde kankers geldt nu reeds een **kortere termijn dan 8j** op het recht om vergeten te worden, bijvoorbeeld bij bepaalde vormen van teelbalkanker, bep types borstkanker of baarmoederhalskanker. Zie link: [referentierooster](#)

**Het algemene recht om vergeten te worden en het referentierooster zullen gelden voor alle nieuw aangegane schuldsaldo-verzekeringen**

# SCHULDSALDOVERZEKERING

Als u al een schuldsaldoverzekering heeft en gebruik wil maken van dit 'recht om vergeten te worden', dan kunt u uw bestaande verzekeringsovereenkomst **stopzetten en een nieuwe afsluiten**.

Ga steeds na in uw verzekeringsovereenkomst hoe u dit juist dient te doen.

- Vermijd dat u zonder verzekering komt te zitten
- Laat een prijssimulatie maken, zodanig dat je weet dat het de moeite loont
- Opgelet voor negatief effect op het rente-tarief van de lening

**Ook het recht op vergeten worden van toepassing voor de verzekering gewaarborgd inkomen sinds 1/2/2022**

**Alle info : <https://www.allesoverkanker.be/leven-met-kanker/verzekeringen/soorten-verzekeringen/schuldsaldoverzekering>**

# VRAGEN, ADVIES OF KLACHTEN

[HTTPS://WWW.ALLESOVERKANKER.BE/NIET-AKKOORD-MET-DE-BESLISSING-VAN-DE-VERZEKERAAR](https://www.allesoverkanker.be/niet-akkoord-met-de-beslissing-van-de-verzekeraar)

- **Vragen en advies: Kankerlijn, of Vlaams Patiëntenplatform**
- **Ombudsdienst van de verzekeringen**

*Individuele klachten omtrent verzekeringspolissen en -praktijken*

- [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)
- Tel.: 02 547 58 71

De ombudsdienst heeft een bemiddelende functie

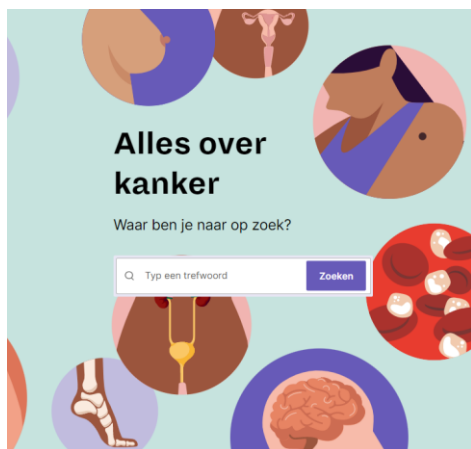
- **Klacht over discriminatie door uw ziekte bij verzekeringen**

- *Interfederaal Gelijkekansencentrum*
  - <http://unia.be/nl>
  - 0800 12 800 of lokale contactpunten
  - <http://unia.be/nl/contact-opnemen-met-unia/onze-lokale-contactpunten>

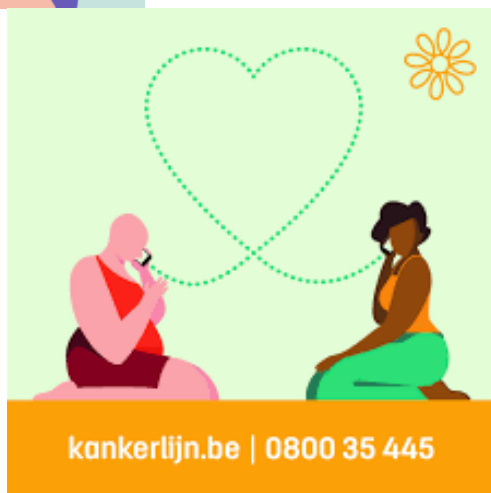
Ze kunnen advies geven, bemiddelen, naar rechtbank stappen

# SOCIALE VOORZIENINGEN OP ONZE WEBSITE

*www.allesoverkanker.be*



Kom op tegen Kanker bundelt alle sociale voorzieningen voor kankerpatiënten online  
[www.allesoverkanker.be/socialevoorzieningen](http://www.allesoverkanker.be/socialevoorzieningen)



Bel gratis Kankerlijn 0800/ 35 445  
Mail via [kankerlijn@komoptegenkanker.be](mailto:kankerlijn@komoptegenkanker.be)  
Of het online webformulier  
[www.kankerlijn.be](http://www.kankerlijn.be)

Kom op  
tegen Kanker

**DANK U VOOR UW AANDACHT!**



**Samen met jullie strijden  
wij elke dag tegen kanker**

