

Sociale voorzieningen voor kankerpatiënten



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

Inhoud

Ziekenfonds	4
1. Vermindering remgelden en tegemoetkomingen	4
2. Tussenkost geneeskundige verstrekkingen, medicatie	7
3. Forfaits	9
4. Uitkeringen loonverlies na arbeidsongeschiktheid	10
5. Aanvullende verzekering	12
Vlaamse zorgverzekering	13
Financiële voordelen	13
1. Parkeerkaart	13
2. Belastingvoordelen	13
3. Tariefvermindering openbaar vervoer	15
4. Sociaal gsm- of telefoontarief	15
5. Sociaal internettarief	16
6. Maximumtarief elektriciteit en gas	16
Tegemoetkomingen personen met handicap	17
1. Verhoogde kinderbijslag	17
2. Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid	17
3. Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap	19
Kankerfonds Vlaamse Kankerliga	19
Loopbaanonderbreking	20
1. Loopbaanonderbreking ikv medische bijstand	20
2. Palliatief verlof	21
Ten slotte	23
Coördinaten	23

Ziek zijn brengt voor de meeste patiënten en hun omgeving heel wat zorgen, emoties en spanningen met zich mee. Langdurig ziek zijn en de meestal daarbij horende opeenvolgende behandelingen, betekenen doorgaans ook heel wat extra kosten.

Deze infobrochure biedt u een overzicht van de bestaande sociale voorzieningen en tegemoetkomingen waarop kankerpatiënten in een aantal expliciete situaties recht hebben. Dit overzicht kan echter niet als volledig beschouwd worden. We hebben getracht de informatie te bundelen die enigszins relevant kan zijn voor de patiënten op de afdelingen Oncologie van het AZ Jan Portaels.

Of u, in uw specifieke situatie, al dan niet recht heeft op bepaalde voorzieningen, premies en dergelijke zal bepaald worden door verschillende individuele factoren, zoals uw inkomen, uw gezinssamenstelling, ...

Daarom raden wij ten stelligste aan, bij enige twijfel of onduidelijkheden, contact op te nemen met de sociaal werker verbonden aan de afdeling van het AZ Jan Portaels om uw persoonlijke situatie samen te overlopen. De sociaal werker is gespecialiseerd in deze materie.

Noot | Financiële bedragen regelgeving dd 2016

Alle financiële bedragen vermeld in deze brochure zijn gebaseerd op de regelgeving dd 2016.



Ziekenfonds

1. Vermindering remgelden en tegemoetkomingen

1.1 Verhoogde tegemoetkoming (VWT)

Nieuwe regeling sinds 1 januari 2014

1.1.1 Wie komt in aanmerking?

Uitkeringen die automatisch recht geven op een verhoogde tegemoetkoming:

- Leefloon of gelijkgestelde steun van het OCMW gedurende drie maanden
- Inkomensgarantie voor ouderen (IGO) of gewaarborgd inkomen voor bejaarden
- Tegemoetkoming voor personen met een handicap: integratie- of inkomensvervangende tegemoetkoming of tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden
- Erkenning van de handicap van een kind

Hoedanigheden die automatisch recht geven op VWT:

- Ingeschreven in het ziekenfonds als wees of niet-begeleide minderjarige
- Op basis van inkomensonderzoek: het bruto-belastbaar gezinsinkomen is het voorbije kalenderjaar lager dan 17.649,88€ per jaar, verhoogd met 3.267,47€ per bijkomend gezinslid.
- Bij onderstaande groepen wordt een andere berekening toegepast (maandinkomen):
 - Gepensioneerden
 - Minder validen
 - Weduwen/weduwnaars
 - Personen die een invaliditeitsuitkering ontvangen
 - Ambtenaren langer dan een jaar werkonbekwaam wegens ziekte
 - Militairen tijdelijk, maar minstens een jaar, uit hun ambt ontheven wegens ziekte
 - Eenoudergezinnen
 - Personen die minstens een jaar ononderbroken arbeidsongeschikt of volledig werkloos zijn of een combinatie van beide

De VWT geldt voor de gerechtigde, de samenwonende persoon en de personen ten laste.

1.1.2 Procedure van de aanvraag

Indien de uitkering of hoedanigheid recht geeft op de verhoogde tegemoetkoming, hoeft u niets te doen. De mutualiteit regelt dit automatisch voor de gerechtigde. Indien u een laag inkomen heeft en niet in aanmerking komt voor de automatische toekenning, kan u zelf een aanvraag indienen bij de mutualiteit. U vult dan een specifiek aanvraagformulier in.

Binnen de twee maanden brengt u volgende documenten binnen:

- Verklaring op erewoord over eigen inkomsten en van de gezinsleden
- Alle bewijzen van de inkomsten

Bij een automatische toekenning op basis van uitkering of hoedanigheid, krijgt u de verhoogde tegemoetkoming vanaf de dag dat u voldoet aan de voorwaarde van automatische toekenning. Deed u zelf een aanvraag, is de ingangsdatum afhankelijk van het soort inkomensonderzoek.

1.1.3 Voordelen van een verhoogde tegemoetkoming

- Minder remgeld voor consulten bij verschillende zorgverleners: arts kinesitherapeut, tandarts, ...
- Regeling betalende derde: bij consultatie van de huisarts kan u vragen het derdebetalerssysteem toe te passen, waardoor u enkel het remgeld moet betalen, de rest van het honorarium wordt rechtstreeks tussen arts en ziekenfonds geregeld. Een gerechtigde VVT die in het bezit is van een globaal medisch dossier (zie verder) betaalt slechts 1€ remgeld.
- Maximumfactuur (zie verder): lager plafondbedrag voor ziektekosten die u jaarlijks moet betalen.
- Andere voordelen:
 - Lagere bijdrage voor de Vlaamse zorgverzekering (alleen in Vlaanderen)
 - Korting op het openbaar vervoer
 - Recht op sociaal telefoontarief bij arbeidsongeschiktheid of voor 65-plussers



- Verwarmingtoelage indien woning wordt verwarmd met bulkpropane gas, huisbrandolie (in bulk of aan de pomp) of verwarmingspetroleum aan de pomp
- Vermindering provincie- of gemeentebelastingen

1.2 Maximumfactuur

De maximumfactuur (MAF) biedt elk gezin de garantie dat het niet meer moet uitgeven voor gezondheidszorg dan een bepaald maximumbedrag (plafond). Indien de medische kosten dit maximumbedrag bereiken in de loop van het jaar, worden resterende medische kosten volledig terugbetaald.

Er bestaan twee types MAF:

- Inkomens-MAF: afhankelijk van het gezinsinkomen. Hoe hoger het inkomen, hoe hoger het plafond. Het jaarinkomen van drie jaar terug, wordt als criterium genomen. Het ziekenfonds krijgt deze bedragen via de belastingadministratie.
- Sociale MAF wordt toegekend aan rechthebbenden met verhoogde tegemoetkoming van het ziekenfonds. De terugbetaling van hun remgelden wordt gebaseerd op hun statuut en niet op hun inkomen.

De ziekenfondsen houden zelf een overzicht bij van de medische kosten per gezin. De kosten die het plafondbedrag overschrijden, worden automatisch terugbetaald.

1.3 Globaal medisch dossier

Het globaal medisch dossier is een gedetailleerd patiëntendossier waarin de huisarts alle belangrijke informatie over de gezondheidstoestand van zijn patiënt noteert. Zo wordt de kwaliteit van de gezondheidszorg verhoogt en tegenstrijdige of dubbele behandelingen vermeden.

De patiënt betaalt voor beheer van het globaal medisch dossier een bijdrage van 29,57€ per kalenderjaar, maar dit wordt volledig terugbetaald door het ziekenfonds. Het globaal medisch dossier kan telkens met een jaar verlengd worden.

Patiënten met een globaal medisch dossier betalen tot 30% minder remgeld voor een consultatie bij hun vaste huisarts. Voor chronisch zieken en 75-plussers geldt de verhoogde terugbetaling van remgeld ook voor huisbezoeken van de vaste huisarts.

2. Tussenkost geneeskundige verstrekingen, medicatie

2.1 Gewone geneeskundige hulp

Het ziekenfonds vergoedt ongeveer 70% van de officiële tarieven voor een consultatie bij een erkend huisarts. De resterende 30%, het remgeld, is ten laste van de patiënt. Indien u een verhoogde tegemoetkoming geniet (zie hoofdstuk 1.1) betaalt het ziekenfonds 90% terug voor gewone geneeskundige hulp. Voor een consultatie bij een specialist wordt 60% terugbetaald.

Personen met een verhoogde tegemoetkoming krijgen ongeveer 80% terugbetaald. Bovendien is het remgeld aan huisartsen voor personen zonder verhoogde tegemoetkoming beperkt tot maximum 15,50€.

Vanaf 1.11.2010 is er een eenmalige volledige terugbetaling van de consultatie na kankerdiagnose.

2.2 Medicatie

Alle geneesmiddelen zijn geïdentificeerd door middel van een code die bepaalt hoeveel een patiënt zelf moet betalen. De apotheker kan u hierover meer inlichtingen verschaffen. Alle geregistreerde chemotherapeutica vallen onder code A en worden volledig terugbetaald. Voor pijnstillers op basis van paracetamol en codeïne krijgen chronische pijnpatiënten een financiële tegemoetkoming van 20%.

2.3 Hospitalisatiekosten

Het ziekenfonds voorziet een financiële bijdrage in hospitalisatiekosten. Bij uw ziekenhuisopname in het AZ Jan Portaels kan u zich op de dienst Inschrijvingen informeren over uw persoonlijk aandeel per verpleegligdag.

Voor geneesmiddelen betaalt u per verblijfsdag 0,62€ voor terugbetaalbare medicatie. Dit bedrag is wettelijk bepaald en wordt aangerekend zelfs als u zulke geneesmiddelen niet hebt verbruikt. Bij een daghospitalisatie wordt geen persoonlijk aandeel aangerekend voor de verblijfskosten.

Indien u over een aanvullende verzekering beschikt, kan een hospitalisatievergoeding worden uitbetaald na het ziekenhuisverblijf.

2.4 Reiskosten

Patiënten die ambulantly met radio- of chemotherapie worden behandeld of op controle komen na de behandeling, krijgen een financiële vergoeding van het ziekenfonds voor de verplaatsing naar het ziekenhuis.

- Openbaar vervoer: volledige terugbetaling ticket in 2e klasse
- Eigen vervoer: 0,25€ per kilometer
- Vervoer per ziekenwagen: de terugbetaling is afhankelijk van het ziekenfonds waarbij men aangesloten is. Bespreek dit gerust met de sociale dienst van het AZ Jan Portaels.

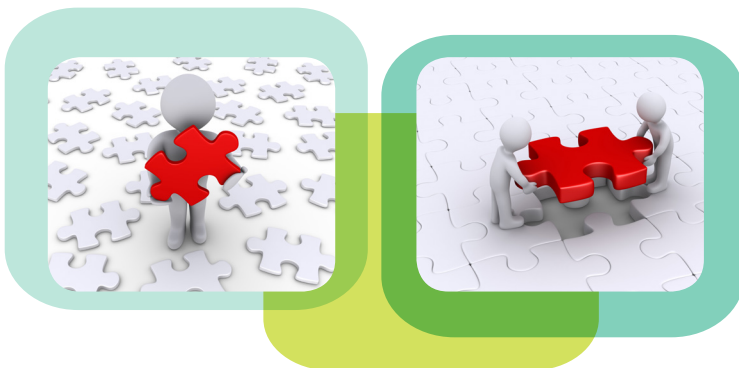
De consultaties van toezicht na het krijgen van radio- of chemotherapie worden ook vergoed.

2.5 Pruik

Bij tijdelijke kaalhoofdigheid ten gevolge van radio- en/of chemotherapiebehandeling wordt een financiële vergoeding van 180€ voorzien bij aankoop van een pruik. De termijn van vernieuwing werd vastgesteld op twee jaar.

2.6 Poortkatheter

Een poortkatheter, zoals een Porth-a-cath, is een onderhuids reservoir, een poortje waarop gemakkelijk een infuus met cytostatica kan aangesloten worden, aangebracht in een grote ader onder het sleutelbeen. Deze kleine ingreep wordt volledig vergoed door de ziekenfondsen.



3. Forfaits

Chronisch zieke personen kunnen in bepaalde situaties aanspraak maken op bijkomende forfaits.

3.1 Zorgforfait

Jaarlijkse vergoeding voor chronisch zieken met volgende voorwaarden:

- Hoge uitgaven voor gezondheidszorg:
 - Meer dan 450€ remgeld de afgelopen twee jaar
 - Meer dan 365€ remgeld voor chronisch zieken met een verhoogde tegemoetkoming
- Verminderde zelfredzaamheid (onder bepaalde voorwaarden)

Het zorgforfait varieert van 300,11€ tot 600,23€. Het ziekenfonds beschikt over de nodige gegevens zodat dit forfait automatisch wordt uitbetaald.

3.2 Incontinentieforfait

Dit forfait voor zwaar zorgbehoevenden bestaat uit een jaarlijkse vergoeding van 493,15€ voor incontinentiemateriaal. De aanvraag bij het ziekenfonds moet door de thuisverpleegkundige gebeuren. Komt deze niet aan huis, kan u contact opnemen met de sociale dienst van het ziekenfonds.

Een incontinentieforfait voor niet-afhankelijke personen met een onbehandelbare vorm van urinaire incontinentie (vb. ongewild urineverlies) bedraagt een jaarlijkse vergoeding van 160,95€. De aanvraag gebeurt bij het ziekenfonds en moet jaarlijks herhaald worden.

3.3 Tegemoetkoming hulp van derden

U kan bij het ziekenfonds een forfaitair bedrag van 16,25€ bovenop het vervangingsinkomen aanvragen indien u:

- Minstens drie maanden arbeidsongeschikt bent
- Ernstig zorgbehoevend bent (minstens 11 op 18 punten scoort op de tabel van zelfredzaamheid)

3.4 Forfait palliatieve zorg

Dit forfait van 647,16€ per maand helpt tegemoet te komen in de kosten van medicatie, verzorging- en hulpmiddelen voor de patiënt die thuis verzorgd wordt en zich in de palliatieve fase bevindt.

De patiënt hoeft geen remgeld te betalen voor consultaties bij de huisarts, kinesitherapeut of verpleegkundige.

De aanvraag moet via de huisarts gebeuren. Na verloop van 30 dagen kan het palliatief forfait een tweede maal aangevraagd worden.

4. Uitkeringen loonverlies na arbeidsongeschiktheid

4.1 Arbeiders

De eerste maand van de arbeidsongeschiktheid ontvangt de arbeider een gewaarborgd loon.

- De eerste 14 dagen: gewaarborgd loon wordt uitbetaald door werkgever.
- De 15e tot 30e dag: uitkering bedraagt 60% van het begrensd loon, uitbetaald door het ziekenfonds, alsook een toeslag van een bepaald percentage van het loon betaald door de werkgever.

Vanaf dag 31 tot einde van het eerste jaar (primaire arbeidsongeschiktheid):

- Uitkering van het ziekenfonds bedraagt 60% van het begrensd brutoloon.

Vanaf het tweede jaar arbeidsongeschiktheid (invaliditeit):

- Uitkering van het ziekenfonds is afhankelijk van de gezinssituatie.

4.2 Bedienden

De eerste maand van de arbeidsongeschiktheid ontvangt de arbeider een gewaarborgd loon.

- De eerste 30 dagen: gewaarborgd loon wordt uitbetaald door werkgever.

Vanaf dag 31 tot einde van het eerste jaar (primaire arbeidsongeschiktheid):

- Uitkering van het ziekenfonds bedraagt 60% van het begrensd brutoloon.

Vanaf het tweede jaar arbeidsongeschiktheid (invaliditeit):

- Uitkering van het ziekenfonds is afhankelijk van de gezinssituatie.

4.3 Zelfstandigen

Zelfstandigen hebben recht op een vast dagbedrag afhankelijk van de gezinstoestand en uitbetaald vanaf de tweede maand na aanvang van de arbeidsongeschiktheid. De eerste 30 dagen heeft de zelfstandige dus geen recht op uitkering.

Aangifte van arbeidsongeschiktheid dient te gebeuren binnen de maand.

Wanneer u uw zelfstandig hoofdberoep gedurende minstens één kwartaal volledig moet stopzetten wegens ziekte of ongeval en u wordt door uw ziekenfonds als 66% arbeidsongeschikt erkend, dan kan u voor deze periode onder bepaalde voorwaarden worden gelijkgesteld met een periode van beroepsactiviteit en dit zonder betaling van uw sociale bijdragen.

Meer info over de voorwaarden kan u bekomen bij de bevoegde diensten van de Rijksdienst voor de Sociale Verzekeringen voor Zelfstandigen. De gelijkstelling wegens ziekte moet ook bij de dienst aangevraagd worden.

4.4 Werklozen

Werklozen hebben onmiddellijk recht op een ziekte-uitkering gelijk aan de werkloosheidsuitkering gedurende de eerste zes maanden. Vanaf de zevende maand ontvangen zij een uitkering in functie van de duur van de arbeidsongeschiktheid, de gezinstoestand en de werkloosheidsuitkering.

De aangifte aan het ziekenfonds dient te gebeuren binnen twee dagen na aanvang van de arbeidsongeschiktheid.

Opgelet! De aangifte van arbeidsongeschiktheid moet tijdig en per post verstuurd worden aan het ziekenfonds. Men gebruikt hiervoor het attest 'vertrouwelijk'.

Ook bij herval na een korte werkhervatting moet de aangifte binnen de twee dagen verstuurd worden. Wie een gedeeltelijke werkhervatting overweegt dient dit in overleg met de adviserend arts van de mutualiteit te doen voor de zogenaamde progressieve werkhervatting. Zolang men 50% arbeidsongeschikt blijft, is het mogelijk om deeltijds aan het werk te gaan en het loon te cumuleren met een gedeelte van de ziektevergoeding.

De werkhervatting kan voorzichtig beginnen met een licht werkrooster om geleidelijk op te drijven tot een volledig werkrooster.

5. Aanvullende verzekering

5.1 Herstelkuur

Na een hospitalisatie, chemotherapie en/of radiotherapie kan u een verblijf in een hersteloord, erkend door uw ziekenfonds, aanvragen. De financiële bijdrage van het ziekenfonds in de verblijfskosten van het hersteloord zijn verschillend naargelang het ziekenfonds.

5.2 Dagverzorgingscentrum

Sommige ziekenfondsen geven een tegemoetkoming van 5€ per dag voor opvang in een dagverzorgingscentrum.

5.3 Andere

Tussenkomen bij vervoer, aankoop van hulpmiddelen, consultatie bij psychologen, ... zijn afhankelijk van het ziekenfonds. Voor meer informatie kan u altijd terecht bij de sociale dienst van het ziekenhuis of de mutualiteit.



Vlaamse zorgverzekering

Zorgbehoevenden hebben ook niet-medische zorgen nodig. Daarvoor kunnen ze rekenen op mantelzorgers (hulp die familie of vrienden aan een zorgbehoevende bieden), professionele zorgverleners of zorgvoorzieningen. De Vlaamse zorgverzekering dekt gedeeltelijk deze niet-medische kosten. De uitkering bedraagt 130€ per maand. Wie aangesloten is bij de Vlaamse zorgverzekering, kan een beroep doen op een uitkering van 130€, zowel thuis als in een instelling.

Wie is zorgbehoevend? Personen die een van deze attesten kunnen voorleggen:

- Attest score B op de Katz-schaal in de thuisverpleging
- Attest score 35 op de BEL-profielschaal van de gezinszorg

Indien u niet over zulk attest beschikt, kan u zich richten tot de sociale dienst van het ziekenfonds of OCMW. In een rusthuis zorgt de sociale dienst voor de aanvraag. Alle voorwaarden, details en aanvraagformulieren vindt u terug op www.vlaamsezorgverzekering.be.

Bepaalde gemeenten keren eveneens een mantelzorgpremie uit.

Financiële voordelen

1. Parkeerkaart

De parkeerkaart is persoonsgebonden en geeft voordelen bij het parkeren aan personen met een blijvende invaliditeit van 80% algemeen of 50% aan de onderste ledematen, een integratietegemoetkoming van meer dan twaalf punten, gebruik van de bovenste ledematen missen of oorlogsinvaliden met minstens 50% invaliditeit. De kaart is aan te vragen bij de dienst Sociale Zaken of Burgerzaken van uw gemeentebestuur.

2. Belastingvoordelen

2.1 Vermindering onroerende voorheffing

Personen die 66% arbeidsongeschikt zijn, kunnen aanspraak maken op vermindering van onroerende voorheffing, zowel voor de gehandicapte persoon, als voor een gezinshoofd met een gehandicapte persoon ten

laste. De handicap dient vastgesteld te zijn vooraleer de leeftijd van 65 jaar is bereikt. Zowel eigenaar als huurder hebben recht op de vermindering.

- De eigenaar dient dit niet rechtstreeks aan te vragen. Als hij 66% arbeidsongeschikt is wordt dit rechtstreeks doorgegeven via de Kruispuntbank.
- De huurder dient zich te wenden tot de belastingdienst Vlaanderen, dienst Onroerende Voorheffing.
- De eigenaar van de huurwoning moet het bedrag van deze vermindering aftrekken van de huurlast.

2.2 Vermindering personenbelasting

Invaliden bij wie voor de leeftijd van 65 jaar een handicap van minstens 66% werd vastgesteld, kunnen deze vermindering aanvragen bij de Administratie der Directe Belastingen. Bij de jaarlijkse belastingaangifte dient een officieel bewijs van handicap toegevoegd te worden en het daartoe voorziene vakje van gehandicapte persoon aangekruist te worden.

2.3 Vrijstelling BTW en verkeersbelasting

Deze vrijstellingen betreffen vrijstelling van BTW bij aankoop van een auto, van BTW op herstelling en onderhoud van auto en van verkeersbelasting, voor personen die:

- Volledig blind zijn.
- Volledig gebruik van bovenste ledematen verloren hebben.
- Lijden aan een blijvende invaliditeit van minstens 50% aan de onderste ledematen.
- Oorlogsinvaliden zijn en een invaliditeitspensioen krijgen van minstens 50%.

Btw-vrijstelling kan aangevraagd worden bij de Btw-administratie mits een geldig attest van invaliditeit en de gegevens van het kentekenbewijs van het voertuig, beter gekend als de 'roze kaart'.

De aanvraag voor vrijstelling van verkeersbelasting dient gericht te worden aan de FOD Financiën Dienst Verkeersbelastingen.

De vrijstellingen zijn enkel van toepassing op het enige voertuig dat gedurende een periode van minstens drie jaar als vervoermiddel van de persoon met een handicap gebruikt wordt.

3. Tariefvermindering openbaar vervoer

3.1 De Lijn | bus en tram

De vervoersmaatschappij De Lijn voorziet gratis vervoer voor:

- Personen met een handicap
- Personen met een kaart kosteloze begeleider

Maar ook tariefverminderingen voor:

- Personen met een verhoogde tegemoetkoming
- Mensen met een leefloon of inkomensgarantie

Voor meer informatie kan u terecht op www.delijn.be.

3.2 Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen

De NMBS voorziet tariefverminderingen voor de doelgroepen:

- Voorkeurtarief voor senioren vanaf 65 jaar
- Kaart 'kosteloze begeleider' voor personen met verminderde zelfredzaamheid
- Kortingen voor kinderen
- 50% korting bij aankoop van biljetten in tweede klasse op het Belgisch spoorwegnet voor personen met recht op een kortingskaart verhoogde tegemoetkoming

Voor meer praktische en gedetailleerde informatie kan u terecht op www.nmbs.be. Al deze tariefverminderingen kunnen aangevraagd worden aan het stationsloket van uw woonplaats.

4. Sociaal gsm- of telefoontarief

Alle telecomoperatoren, ook van mobiele telefonie, zijn bij wet verplicht het sociaal tarief aan te bieden aan personen met een verhoogde tegemoetkoming, en 66% invaliditeit hebben of ouder zijn dan 65 jaar en een verhoogde tegemoetkoming, leefloon, bepaalde handicaps (vb. laryngectomie, gehoorstoornis, militaire oorlogsblinde). Het voordeel bestaat uit:

- Een vermindering van 50% van het normale tarief voor aansluiting op een vaste locatie
- 8,40€ korting per maand op abonnementskosten voor mobiel, vast of internet
- 3,10€ korting per maand op de gesprekskosten

Neem contact op met de betrokken telefoonmaatschappij voor een aanvraag. De telefoonmaatschappij vraagt vervolgens via het geautomatiseerd systeem van het Belgisch Instituut voor Post- en Telecommunicatie (BIPT) het recht op sociaal tarief te onderzoeken. Het systeem beslist op basis van de gegevens uit de Kruispuntbank voor Sociale Zekerheid en vraagt zo nodig bijkomende inlichtingen aan de aanvrager.

5. Sociaal internettarief

Telenetklanten die van een sociaal telefoontarief genieten, kunnen eveneens een aanvraag indienen voor een sociaal internettarief. Telenettelefoonabonnees krijgen maandelijks 8,40€ korting op een abonnement voor internet. Er kan slechts één sociaal internettarief per gezin worden toegekend.

Voor meer informatie en praktische details kan u terecht bij Telenet T 015 66 66 66 of www.telenet.be.

6. Maximumtarief elektriciteit en gas

Sommige gezinnen en personen genieten verlaagde elektriciteit- en aardgasprijzen. Dit zijn de sociale maximumprijzen. De prijs wordt vastgelegd door het CREG (Commissie voor de Regulering van Elektriciteit en Gas) telkens voor de komende zes maanden en moet toegepast worden door alle energiemaatschappijen voor personen met een sociaal tarief. Er worden geen forfaitaire kosten of abonnementsgelden voor aansluiting aangerekend.

De abonnee of de persoon met wie hij samenwoont moet recht hebben op:

- Tegemoetkoming aan personen met een handicap op basis van 65% arbeidsongeschiktheid
- Tegemoetkoming voor hulp van derden
- Inkomensvervangende of integratietegemoetkoming
- Een leefloon
- Gewaarborgd inkomen voor bejaarden of een inkomensgarantie voor ouderen
- Verhoogde kinderbijslag, lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van 66% (miv 01.07.2010)

Het attest uitgereikt door de overheid waaruit blijkt dat het maximumtarief moet worden toegepast, zal vier keer per jaar automatisch overgevoerd worden aan de betrokken gas- en/of elektriciteitsleverancier.

Tegemoetkomingen personen met handicap

Sommige personen met kanker kunnen erkend worden als persoon met een handicap die recht hebben op een tegemoetkoming rekening houdend met het inkomen, invaliditeitspercentage, gezinstoestand.

1. Verhoogde kinderbijslag

De meeste kinderen met kanker komen gedurende hun behandelingsperiode in aanmerking voor een verhoogde kinderbijslag. De graad van lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid wordt onderzocht door een controlearts. De aanvraag dient gericht te worden aan het kinderbijslagfonds van de gerechtigde.

2. Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid

2.1 Inkomensvervangende tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming om de bestaanszekerheid te waarborgen voor personen tussen 25 en 65 jaar, die door een handicap of chronische ziekte niet meer dan 1/3 kunnen verdienen van wat een gemiddeld 'gezonder' persoon kan verdienen. Het bedrag van de inkomensvervangende tegemoetkoming wordt bepaald volgens het aantal personen ten laste en gezinstoestand.

2.2 Integratietegemoetkoming

Een financiële bijdrage om de sociale integratie te waarborgen voor personen tussen 25 en 65 jaar met een handicap of chronische ziekte, bij wie een vermindering van zelfredzaamheid werd vastgesteld. Zelfredzaamheid wordt gemeten aan de hand van een medisch-sociale schaal met een toekenning van punten aan verplaatsingsmogelijkheden, mogelijkheid om zich te kleden, te wassen, ... Het bedrag van tegemoetkoming wordt bepaald naargelang het aantal personen ten laste en de gezinstoestand.

2.3 Hulp aan bejaarden

Deze vergoeding helpt de sociale integratie te waarborgen van personen ouder dan 65 jaar met een handicap of chronische ziekte, en waarbij tevens een vermindering van zelfredzaamheid werd vastgesteld. Het bedrag van de tegemoetkoming wordt bepaald naargelang het aantal personen ten laste en de gezinstoestand.

2.4 Aanvraagprocedures

De aanvraag moet gebeuren via de dienst Burgerzaken van de betrokken gemeente of stad. Een ontvangstbewijs van de aanvraag dient als bewijs voor de startdatum van het recht op de uitkering. U wordt later opgeroepen voor een medisch onderzoek door een controlearts van het FOD Sociale Zekerheid om invaliditeit vast te stellen.

Motiveer de voorschrijvende arts bij het invullen van de formulieren drie en vier van de aanvraag, om de beperkingen heel concreet en uitgebreid te duiden in de vragenlijst. Deze lijst wordt namelijk als basis gebruikt door de controlerend arts om de zelfredzaamheidscategorie te bepalen.

Dezelfde aanvraagprocedure kan gebruikt worden om enkel het algemeen attest aan te vragen. Men vraagt dan geen tegemoetkoming (als eigen inkomsten veel te hoog zijn), maar verkrijgt alle medische attesten, die toegang verlenen tot sociale voordelen (sociaal telefoontarief, fiscale voordelen, ...). Om een toekenning te krijgen voor een tegemoetkoming moet u aan enkele specifieke voorwaarden van nationaliteit en woonplaats voldoen. Het inkomen mag een bepaald grensbedrag niet overschrijden.



3. Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) wil de participatie, integratie en gelijkheid van kansen van personen met een handicap bevorderen in alle domeinen van het maatschappelijk leven, met als doel de grootst mogelijke autonomie en levenskwaliteit te bereiken. De organisatie subsidieert hiertoe diensten, voorzieningen en personen met een handicap op verschillende vlakken.

3.1 Diensten en voorzieningen

Het VAPH subsidieert diensten en voorzieningen die zorg verlenen aan personen met een handicap door begeleiding of opvang.

3.2 Hulpmiddelen en aanpassingen

Om het dagelijks leven beter te organiseren kan een persoon met een handicap een vergoeding ontvangen voor een hulpmiddel of een aanpassing aan zijn woning of wagen.

3.3 Budget persoonlijke assistentie

Personen met een handicap die verkiezen thuis te blijven wonen, kunnen een vergoeding voor persoonlijke assistentie aanvragen, waarmee zij assistenten in dienst kunnen nemen.

Kankerfonds Vlaamse Kankerliga

Het Kankerfonds kent financiële steun toe op basis van de ziektekosten en het inkomen op jaarbasis. Voor kankerpatiënten voor wie de ziektekosten bijzonder problematisch zijn kan het Kankerfonds mogelijk een bijdrage leveren.

De financiële steun bestaat uit een jaarlijkse bijdrage en na een jaar kan een nieuwe steun aanvraag ingediend worden. De financiële steun van het Kankerfonds gaat vaak naar alleenstaanden of gezinnen met volgend profiel:

- Een laag inkomen
- Eén inkomen (eenverdieners)
- Een langdurig vervangingsinkomen
- Weinig spaarreserves

- Hoge maandelijkse kosten zoals een hypothecaire lening en huur
- ...

De patiënt kan zelf geen aanvraag indienen. Steunaanvragen voor het kankerfonds kunnen enkel ingediend worden door:

- De sociale dienst van het ziekenhuis
- De sociale dienst van het ziekenfonds
- Het OCMW
- Het CAW

Loopbaanonderbreking

1. Loopbaanonderbreking ikv medische bijstand

Verlof om medische bijstand te verlenen aan een zwaar ziek gezins- of familielid, kan in de vorm van :

- Volledige loopbaanonderbreking op te nemen in periodes, aansluitend of niet, van minimaal een maand tot maximum drie maanden. Eventueel verlengbaar tot maximum twaalf maanden.
- Gedeeltelijke onderbreking op te nemen in periodes, aansluitend of niet, van minimaal een maand tot maximum drie maanden. Eventueel verlengbaar tot maximum 24 maanden. Er zijn twee vormen van gedeeltelijke loopbaanonderbreking:
 - Vermindering van prestaties met 1/5 bij voltijdse tewerkstelling
 - Vermindering van prestaties tot een halftijdse tewerkstelling bij tewerkstelling van minimum 75%

Gezinsleden zijn personen met wie u samenwoont. Een juridische band is niet vereist. De werkgever dient in uw naam de aanvraag aangetekend in, minstens zeven dagen voor aanvang van de loopbaanonderbreking.

1.1 Premies

De financiële vergoeding bestaat uit een maandelijks forfaitair bedrag uitgekeerd door de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening. De onderbrekingsuitkering van de federale overheid kan aangevuld worden met een aanmoedigingspremie van de Vlaamse overheid.

Uitkeringen voor loopbaanonderbreking zijn belastbaar, fiscaal worden zij beschouwd als een vervangingsinkomen. Van alle onderbrekingsuitkeringen wordt bedrijfsvoorheffing afgehouden aan de bron.

1.1.2 Volledige loopbaanonderbreking

Maandelijks brutobedragen:

- Voltijdse tewerkstelling: 786,78€
- Deeltijdse tewerkstelling: 786,78€ x aantal onderbroken uren/aantal uren voltijds

1.1.3 Gedeeltelijk loopbaanonderbreking

- Vermindering van prestaties tot halftijdse betrekking voor personen jonger dan 50: brutobedrag: 393,38€
- Vermindering van prestaties tot halftijdse betrekking voor personen ouder dan 50: brutobedrag: 667,27€
- Vermindering van prestaties met 1/5 voor personen jonger dan 50: brutobedrag: 133,45€
- Vermindering van arbeidsprestaties met 1/5 voor personen ouder dan 50: brutobedrag: 266,91€

2. Palliatief verlof

Palliatief verlof is loopbaanonderbreking om palliatieve zorg te verstrekken, meer bepaald elke vorm van bijstand (medische, sociale, administratieve en psychologische) en verzorging aan ongeneeslijk zieken, die zich in de terminale fase bevinden. De patiënt hoeft niet noodzakelijk tot het gezin van de werknemer te behoren.

Het volstaat dat de werknemer aan de werkgever een medisch attest van de behandelend arts voorlegt, waarin verklaard wordt dat hij bereid is palliatieve zorg te verstrekken. De identiteit van de patiënt wordt niet vermeld. De formulieren worden aangetekend verstuurd naar de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening.

Palliatief verlof duurt een maand en kan met een maand worden verlengd mits een bijkomend getuigschrift. De loopbaanonderbreking kan volledig of gedeeltelijk opgenomen worden.

Palliatief verlof is voor de meeste werknemers een recht.

2.1 Premies

Forfaitaire uitkering door de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening aan te vragen bij sociaal verzekeringsfonds. Uitkeringen voor loopbaanonderbreking zijn belastbaar, fiscaal worden zij beschouwd als vervangingsinkomen. Sinds 01.01.2010 hebben zelfstandigen hierop ook recht.

2.1.1 Volledige loopbaanonderbreking

Maandelijkse brutobedragen:

- Voltijdse tewerkstelling: 786,78€
- Deeltijdse tewerkstelling: 786,78€ x aantal onderbroken uren/aantal uren voltijds

2.1.2 Gedeeltelijk loopbaanonderbreking

- Vermindering van prestaties tot halftijdse betrekking voor personen jonger dan 50: brutobedrag: 393,38€
- Vermindering van prestaties tot halftijdse betrekking voor personen ouder dan 50: brutobedrag: 667,27€
- Vermindering van prestaties met 1/5 voor personen jonger dan 50: brutobedrag: 133,45€
- Vermindering van arbeidsprestaties met 1/5 voor personen ouder dan 50: brutobedrag: 266,91€

Palliatief verlof gaat in op de eerste werkdag volgend op de week waarin de werknemer het medisch attest overhandigt aan de werkgever. Bij overlijden vóór het einde van de loopbaanonderbreking kan de onderbreking blijven lopen tot aan het einde van de voorziene datum of kan het werk vervroegd hervat worden.

Zowel tijdens als na de onderbreking blijft de werknemer rechten op sociale zekerheid behouden. De loopbaanonderbreking telt in kader van palliatieve zorg niet mee voor het berekenen van de maximumduur voor gewone loopbaanonderbreking of tijdskrediet.

Ten slotte

Heeft u na het doornemen van deze infobrochure nog vragen, twijfels, zijn er nog onduidelijkheden of zoekt u nog meer informatie of hulp bij het aanvragen van bepaalde voordelen, dan kan u altijd terecht bij de sociaal werker van de verpleegafdeling van het AZ Jan Portaels waar u of uw familielid verblijft. Wij zullen het nodige doen om u en/of uw familielid in deze materie zo goed als mogelijk verder op weg te helpen.

Tot slot wensen wij u en/of uw familielid een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

Coördinaten

Sociaal werkers

Charlotte Merckx

charlotte.merckx@azjanportaels.be

| T 02 257 54 51

Hilde Baudewijns

hilde.baudewijns@azjanportaels.be

| T 02 257 54 53

Of de sociaal werker van uw
verblijfsafdeling

Daghospitaal

Inwendige Geneeskunde

| T 02 257 58 80



Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels

Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde