



HZIV-info

Inhoud

p.1 Ongeval... Niets aan te geven?
p.2 Diabetes

p.3 Medische beeldvorming
p.4 De verhoogde tegemoetkoming

november
december
2024

Ongeval... Niets aan te geven?

Een ongeval kan iedereen overkomen. Ongevallen komen vooral onaangekondigd en zijn nooit welkom...

Verplichte aangifte

Op straat, op het werk, in de tuin, op vakantie,... Eventjes verstrooid zijn, een beetje pech en het is gebeurd: u wordt door een wagen gegrepen, u valt van de ladder of u glijdt uit...

U moet altijd uw HZIV-kantoor op de hoogte brengen van uw ongeval, ongeacht of het om een werkongeval gaat. Meld het ongeval ook als er geen andere persoon (derde) bij betrokken is.

Waarom aangeven?

De kosten voor zorgen verstrekt ten gevolge van een ongeval kunnen gedekt zijn door een privéverzekeraar (van uw werkgever voor een arbeidsongeval, een betrokken derde,...). De bedragen die de HZIV u reeds terugbetaald heeft (of rechtstreeks betaald heeft aan het ziekenhuis) kunnen namelijk bij deze verzekeraar teruggevorderd worden.

Hoe aangeven?

Meld uw ongeval bij de HZIV telefonisch of schriftelijk per email/post. Uw HZIV-kantoor bezorgt u dan het aangifteformulier per post. Vul het aangifteformulier in en bezorg het ons zodat wij uw dossier kunnen verwerken.

Soms bezorgen wij u de ongevallen aangifte ook automatisch op basis van ontvangen getuigschriften (een gipsverband, dringende zorgen,...). Stuur ons deze aangifte zo snel mogelijk ingevuld terug, ook als de zorgen niet het gevolg zijn van een ongeval.

Als u verzuimt uw ongeval aan de HZIV te melden, dan zal de HZIV de bedragen die u al ontvangen heeft als vergoeding van de betreffende zorgen bij u moeten terugvorderen.

Uw voordeel!

U heeft uw ongevallen aangifte ingediend. Als de zorgen reeds door de HZIV vergoed werden, verandert er voor u niets. Als het risico echter door een andere verzekeraar gedekt is (verzekeraar van een derde, van uw werk), kan ook het deel van de medische kosten dat u zelf betaalt, het zogenaamde eigen aandeel, net als andere mogelijke schade, door deze verzekeraar vergoed worden.

Door uw ongeval te melden, biedt u ons de mogelijkheid om de reeds betaalde bedragen bij de privéverzekeraar terug te vorderen. Zo draagt u ook bij tot het behoud van ons sociale zekerheidsstelsel.

Als u door het ongeval bovendien arbeidsongeschikt bent, vergeet ons dan ook niet het medische getuigschrift te bezorgen waarop uw arts aangeeft, dat de ongeschiktheid het gevolg is van een ongeval.

Diabetes

Diabetes, ook wel "suikerziekte" genoemd, is een chronische ziekte.

De ziekte ontstaat omdat het lichaam onvoldoende insuline produceert of ongevoelig is voor insuline. Hierdoor wordt onvoldoende suiker (de energiebron van het lichaam) uit de voeding opgenomen. Er ontstaat bijgevolg een verhoging van het bloedsuikergehalte (hyperglycemie) wat zorgt voor aantasting van de bloedvaten, toename van (slechte) cholesterol en hoge bloeddruk.

Diabetes is in onze samenleving één van de meest voorkomende chronische ziekten en kan zorgen voor een verhoogd overlijdensrisico door hart- en vaatziekten. Er is ook een verhoogd risico op aantasting van de ogen, nieren en zenuwstelsel.

De ziekte is echter perfect beheersbaar en men kan door een goede controle deze risico's verminderen.

Verschillende types

Grosso modo kan men 2 types onderscheiden:

Type 1 komt meestal vanaf jonge leeftijd voor en wordt veroorzaakt door de alvleesklier die onvoldoende insuline produceert. Deze vorm kan echter ook pas op latere leeftijd optreden.

Bij **type 2** is er voldoende insuline aanwezig, maar reageert het lichaam er onvoldoende op. Deze vorm van diabetes kan bij alle leeftijden optreden, maar vooral bij mensen met overgewicht en ouderen. Vroeger noemde men type 2 ook wel eens ouderdomsdiabetes, maar door het toenemend aantal jongeren met overgewicht is deze benaming niet meer van toepassing.

Zwangerschapsdiabetes is een bijzondere vorm van diabetes bij zwangere vrouwen en wordt veroorzaakt door hormonen die door de moederkoek worden aangemaakt. Deze vorm van diabetes verdwijnt meestal enkele dagen na de bevalling.

Behandeling

Type 1 kan momenteel alleen behandeld worden met insuline.

Type 2 is te behandelen met een dieet en met een aantal orale geneesmiddelen, eventueel aangevuld met insuline.

Medicatie alleen volstaat echter niet. Het komt er op aan de bloedsuikerspiegel zo stabiel mogelijk te houden door een combinatie van medicatie, dieet en beweging. Het juiste evenwicht houden tussen een te laag bloedsuikergehalte (hypoglycemie) en een te hoog bloedsuikergehalte (hyperglycemie) is belangrijk, maar soms moeilijk.

Voor mensen met diabetes is het nog van groter belang dan voor anderen dat zij niet roken, een normaal lichaamsgewicht nastreven, aan lichaamsbeweging doen en hun bloeddruk en cholesterolgehalte nauwlettend opvolgen en laten behandelen.

Opsporen en opvolgen

Om diabetes op te sporen wordt de glycemie, dit is de hoeveelheid suiker in het bloed, gemeten.

Voor de opvolging zijn er 3 programma's.

Het **opstarttraject** is bedoeld voor de personen die aan een lichte/beginnende vorm van diabetes lijden.

Het **zorgtraject** en de **diabetesovereenkomst** zijn bedoeld voor ernstigere vormen.

Deze programma's zijn bedoeld om patiënten te leren omgaan met diabetes en de toegang tot de zorg en het nodige materiaal te vereenvoudigen.

De HZIV neemt een groot deel van de kosten ten laste voor de opsporing en de opvolging van diabetes.

Neem contact op met uw arts.

Meer info

- www.diabetes.be
- Tel: 0800 96 333

Technieken om het lichaam in beeld te brengen zijn onmisbaar om diagnoses te stellen, ziektes op te sporen of behandelingen te ondersteunen. Een overmatig gebruik van deze technieken houdt echter enkele risico's in. Wij geven een aantal tips om deze risico's te beperken.

Welke technieken?

Er bestaan verschillende technieken om het lichaam in beeld te brengen en zij kunnen grotendeels onderverdeeld worden in:

- Radiologie (CT, RX, MRI, Echografie,...)
- Nucleaire geneeskunde (PET-scan, SPECT)

Bij Radiologie maakt men gebruik van röntgenstralen, geluidsgolven of magnetische velden om de beelden te maken. Bij nucleaire geneeskunde worden radioactieve producten gebruikt die in het lichaam gebracht worden om beelden te vormen.

Beeldvormingstechnieken die ioniserende straling gebruiken (nucleaire geneeskunde) zijn niet zonder risico. Deze straling dringt door levend weefsel en kan cellen beschadigen of kanker veroorzaken.

Wat zijn de risico's?

Hoewel de risico's laag zijn, stijgt de kans naarmate de ontvangen dosis toeneemt. Het risico neemt ook toe naarmate u vaker bestraald wordt.

Enkel als de voordelen van medische beeldvorming groter zijn dan de mogelijke nadelen is onderzoek met ioniserende straling verantwoord.

Risicogroepen

Leeftijd is een risicofactor, want kinderen zijn gevoeliger voor straling dan volwassenen.

Ook zwangere vrouwen moeten extra voorzichtig zijn voor hun ongeboren kind. Zij moeten de behandelende arts melden dat zij zwanger zijn vóór zij een onderzoek met gebruik van medische beeldvorming ondergaan.

Wat kunt u doen?

De keuze van de juiste techniek is belangrijk maar afhankelijk van patiënt en situatie.

Als patiënt kunt u uw arts vragen waarom een bepaald onderzoek nodig is, wat de voor- en nadelen ervan zijn en of er een evenwaardige/veiligere techniek bestaat zonder straling.

De overheid heeft bovendien richtlijnen opgesteld voor de artsen om het veilig gebruik van medische beeldvorming te verbeteren. U kunt uw arts vragen of het onderzoek aan deze richtlijnen voldoet.

Vertel uw arts ook steeds vooraf of u reeds onderzoeken met medische beeldvorming hebt ondergaan. Nieuw onderzoek is dan soms niet meer nodig.

Dring ook niet aan op een onderzoek als uw arts dit onnodig vindt.

Conclusie

Ondanks de vele voordelen die de beeldvormingstechnieken bieden is het goed om voorzichtig te zijn bij het veelvuldig gebruik ervan.

Artsen worden door de overheid gesensibiliseerd om geen onnodige onderzoeken uit te voeren. U kunt zelf uw arts helpen door hem de nodige info te geven of hem de juiste vragen te stellen.

Ook de ziekteverzekering kan veel besparen wanneer het aantal dure onderzoeken beperkt wordt tot wat nodig is. Uiteindelijk wint iedere patiënt hierbij want dit geld kan dan voor andere en noodzakelijkere toepassingen gebruikt worden.

www.zuinigmetstraling.be

De verhoogde tegemoetkoming - Nieuw

Het recht op de verhoogde tegemoetkoming (RVT) kon voorheen op twee manieren verkregen worden: ofwel automatisch op basis van een sociaal voordeel (3 maanden OCMW, tegemoetkoming voor gehandicapten, hulp aan bejaarden, enz.) ofwel op basis van een controle van het inkomen.

Nieuw

Vanaf 1 oktober 2024 kunnen verzekeringsinstellingen het recht op de verhoogde tegemoetkoming op eigen initiatief toekennen voor een doelgroep, na raadpleging van de databases van verschillende overheidsinstellingen.

Wie is de doelgroep?

- Alleenstaanden die zich al minstens 3 maanden in gecontroleerde werkloosheid bevinden (dit geldt niet voor mensen met een bedrijfstoeslag, in deeltijdse of tijdelijke werkloosheid of in loopbaanonderbreking);
- Invaliden.

Alleenstaanden?

Op basis van het rijksregister van de natuurlijke personen moet de gerechtigde alleen wonen of uitsluitend samen met verwante kinderen tot de tweede graad (kinderen, kleinkinderen, broers en/of zussen).

Rechtstreekse toekenning door de HZIV

Elke maand wordt gecontroleerd of er uitsluitingscriteria zijn. Bijvoorbeeld het bezit van een tweede onroerend goed, een inkomen dat is opgenomen in het pensioenkadaster of een opzeggings- of inschakelingsvergoeding.

Vervolgens wordt het inkomen berekend. De werkloosheidsuitkering, de arbeidsongeschiktheids- of invaliditeitsuitkering wordt opgeteld bij het geïndexeerde bedrag van het kadastrale inkomen (KI) van de woning.

Het KI wordt gecorrigeerd, rekening houdend met het aantal gezinsleden. Dit bedrag wordt vergeleken met het plafond dat geldt voor een eenpersoonsgezin.

Als het plafond niet wordt overschreden, gaat het recht op de verhoogde tegemoetkoming in op de 1ste dag van de maand van de controle.

Voorbeeld: bij een positieve controle op 15 december 2024 gaat het recht op de verhoogde tegemoetkoming in op 1 december 2024.

Geldt dit voor u?

De HZIV brengt u schriftelijk op de hoogte. U kunt dit recht weigeren binnen de 3 maanden na de datum van de opening van het recht op de verhoogde tegemoetkoming. Deze weigering kan op elk moment schriftelijk worden herroepen.

Wat gebeurt er daarna?

Zoals bij alle rechthebbenden van de verhoogde tegemoetkoming op basis van een controle van de inkomsten, zal er controle zijn op zowel de gezinsamenstelling als het inkomen door het uitwisselen van info met de belastingadministratie.

Meer info?

Wenst u meer info over de verhoogde tegemoetkoming, de klassieke toekenningsvoorwaarden, de nieuwe procedure op initiatief van de verzekeringsinstellingen en de verschillende controles die op de dossiers uitgevoerd worden?

Aarzel niet om contact op te nemen met uw HZIV-kantoor.

U kunt ook terecht op www.hziv.be

