

Insurance Medicine Science & Art

Disability Evaluation



Marc Du Bois, MD, PhD

ONTWERPVERSLAG met aanbevelingen aan de Commissie over een Europese schaal (2003/2130(INI)) "beoordeeld met een intuïtie die stoelt op ervaring en de kunst ongrijpbare zaken in te schatten "

Beschuldigde, sta op



Cinq Centimes

ERNEST VAUGHAN

L'AURORE

Littéraire, Artistique, Sociale

ERNEST VAUGHAN

J'Accuse...!

LETTRE AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

Par ÉMILE ZOLA

LETTRE

A M. FÉLIX FAURE

Président de la République

Van collectieve schaamte naar mentaliteitswijziging

Sociale (on)zekerheid

vrijdag 16 augustus 2013

'Helft invaliden kan gewoon werken'

'Het aantal invaliden zou de helft lager kunnen liggen als er grondig gecontroleerd wordt.' Dat zegt rugchirurg Erik Van de Kelft van het AZ Nikolaas in Sint-Niklaas vrijdag in De Standaard.

'Ze komen hier en vragen letterlijk: help mij invalide te worden. Ze vinden dat ze in hun leven voldoende hebben bijgedragen aan de sociale zekerheid en dat het nu tijd wordt om het rustiger aan te doen', getuigt de rugchirurg in De Standaard.

Van de Kelft heeft zelf al gemerkt dat een patiënt die volgens hem niets mankeert, toch invalide wordt verklaard. Nochtans had de rugarts de controlerend geneesheer van de ziekteverzekering laten weten dat hij geen medisch probleem kon vaststellen.

Sociale (on)zekerheid

DE TIJD

zaterdag 19 december 2015

‘De noodkreet van uw zieke collega’

'Wat je er uitknijpt bij de werkloosheidsuitkeringen, zie je weer opduiken in de ziekenkas, en omgekeerd', zegt adviserend geneesheer Rita Tytgat. 'Het zijn communicerende vaten. Het heeft weinig zin mensen van het ene uitkeringsstelsel in het andere te duwen.'

Dura lex sed lex : gewaarborgd loon



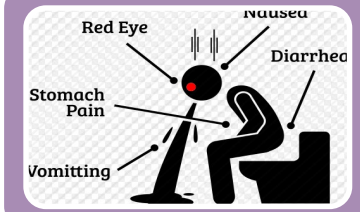
Wettelijke bepaling

- “de onmogelijkheid voor de werknemer om zijn werk te verrichten ten gevolge van ziekte of ongeval”



Wie?

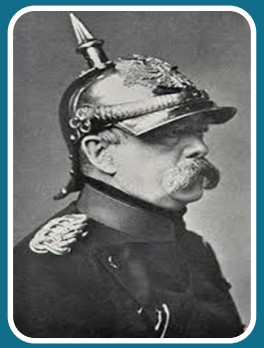
- Controlearts
- Attest behandelend arts = attest controlearts
- Arts-arbiter



Problemen

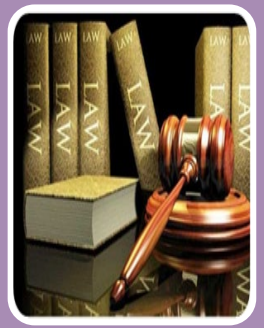
- Ziekte?
- Onmogelijkheid?

Dura lex sed lex: ziekte -en invaliditeitsverzekering



Wettelijke bepaling : werknemers

- “letsels of functionele stoornissen die zijn vermogen tot verdienen verminderen tot een derde of minder dan een derde van wat een persoon, van dezelfde stand en opleiding, kan verdienen ”=+66%= alles of niets !
- De eerste 6 maanden wordt deze ongeschiktheid beoordeeld t.o.v. huidige job



Wettelijke bepaling : zelfstandigen

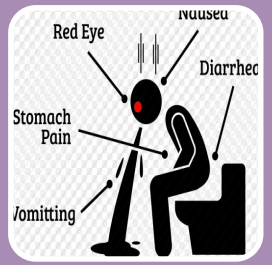
- “wegens letsels of functionele stoornissen een einde heeft moeten stellen aan het volbrengen der taken die verband hielden met zijn beroepsbezigheid als zelfstandige
- De eerste 12 maanden wordt deze ongeschiktheid beoordeeld t.o.v. huidige job

Dura lex sed lex: ziekte -en invaliditeitsverzekering



Wie?

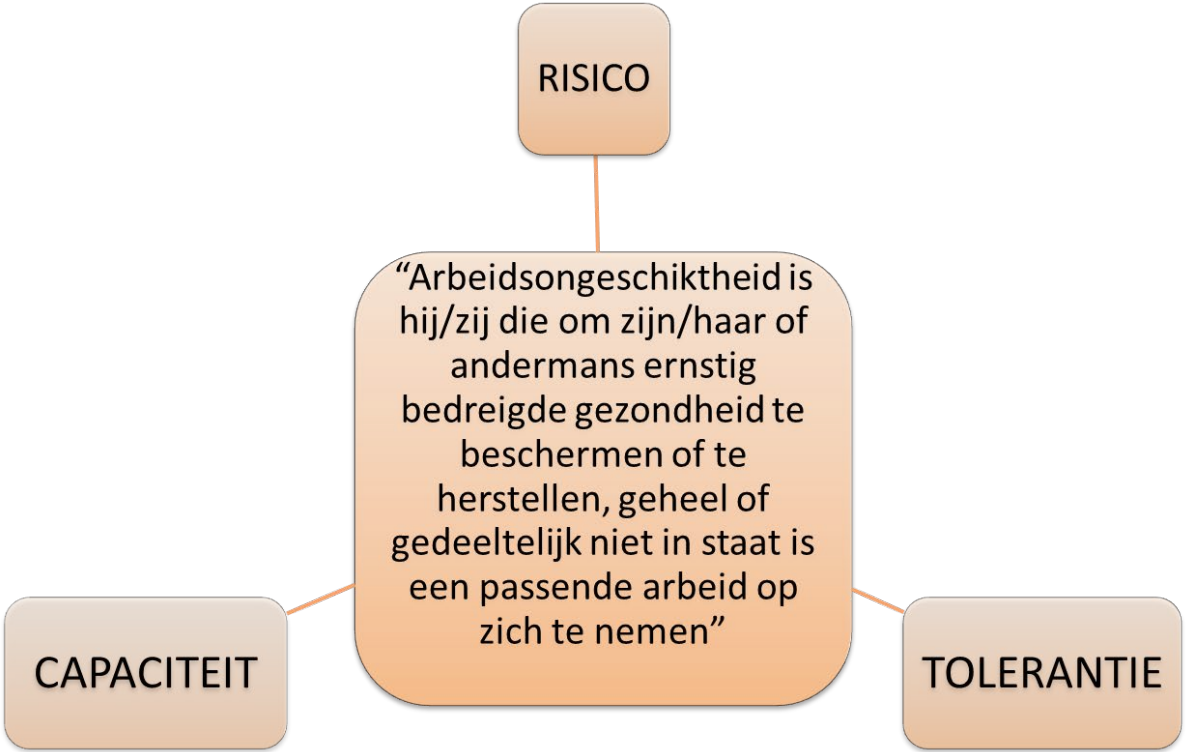
- Adviserend arts van het ziekenfonds (primaire arbeidsongeschiktheid)/ geneesheer-inspecteur RIZIV (invaliditeit)



Problemen

- Werknemers : evaluatie van verdienvermogen?
  Zelfstandigen : 100% ?

Arbeidsongeschiktheid in de praktijk



Arbeidsongeschiktheid : risico



- Werk RESTRICTIES
- Arts legt ze op
- Wat de patiënt NIET ZOU MOGEN DOEN op basis van risico
- *B.v. geen onregelmatig nachtdienst bij bipolaire depressie, werk op gelijkvloers bij fobie liften, rijverbod na CVA,…*

Arbeidsongeschiktheid : capaciteit



- Werk BEPERKINGEN
- Arts BESCHRIJFT ze
- Wat de patiënt NIET KAN DOEN
- *B.v. door aandachtstoornis en onbeheersbare gedachtestroom bij bipolaire depressie kan de concentratie maximaal 1 uur worden volgehouden, AROM, PROM, VO2max,…*

Arbeidsongeschiktheid: tolerantie



- Werk MOTIVATIE
- Patiënt BESCHRIJFT
- Wat de patiënt NIET WIL DOEN
- *B.v. chronische nekpijn na whiplash*

$$Motivation = \frac{Expectancy \times Value}{Impulsiveness \times Delay}$$

Deeltijds werken in de ziekte-en invaliditeitsverzekering

„Wir schaffen das !“

Art. 100 §2 Wet 14/07/1994 (GVU-wet)
Adviserend arts: flexibele toelating

§2. wordt als arbeidsongeschikt erkend de werknemer die een vooraf toegelaten arbeid hervat op voorwaarde dat hij, *vanuit geneeskundig oogpunt, een vermindering van zijn vermogen van ten minste 50%* behoudt

Deeltijds werken in de ziekte-en invaliditeitsverzekering

- vooraf erkend zijn als arbeidsongeschikt / volledige stopzetting
- nog 50% vermindering van vermogen
- toegelaten activiteit verenigbaar met gezondheidstoestand
- schriftelijke toestemming adviserend geneesheer
- Niet meer op voorhand verplicht (K.B. 12/03/2013)

Deeltijds werken in de ziekte-en invaliditeitsverzekering

niet in staat zijn volledig te hervatten. Lebeer verwoordde de ratio van art. 100 § 2 als volgt: „... een aanmoedigingspremie inlassen voor hen die strikt genomen nog niet kunnen verplicht worden tot arbeid, maar die met wat goede wil, op de dalende lijn van de ongeschiktheid reeds

Arbeidsongeschiktheid in de ziekteverzekering: organisatie van de evaluatie en Herstelmogelijkheden P. Donceel Tijdschr Geneesk 1999;55: 980-987

Vuistregels

REGEL 1

Verwijder nooit iemand uit het werk zonder ernstige medische gronden. Bedenk steeds wat er specifiek is aan het thuisblijven dat de aandoening zal genezen.

Position Statement

The American College of Occupational and Environmental Medicine (ACOEM) recognizes that:

- a fundamental purpose of medical care is to restore health, optimize functional capability, and minimize the destructive impact of injury or illness on the patient's life;
- medically related withdrawal from normal social roles, including work, is destabilizing and may be detrimental to a patient's mental, physical, and social well-being;
- maintaining or returning a patient to all possible relevant life activities as soon as is safely possible has many beneficial psychosocial and physical effects;

Vuistregels

REGEL 2

De patiënt dient te worden ingelicht over de verwachte arbeidsongeschiktheidsduur tijdens het eerste consult.

Cole DC et al. Listening to injured workers: how recovery expectations predict outcomes--a prospective study.
CMAJ. 2002 Mar 19;166(6):749-54

Vuistregels

REGEL 3

In principe moet de patiënt binnen de graad van belastbaarheid zo snel mogelijk (liefst onmiddellijk) het werk hervatten.

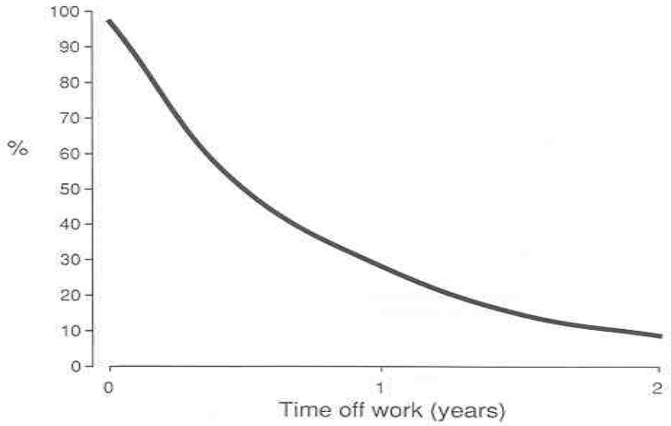


Figure 17B.2 Chances of return to work versus time off work.

Vuistregels

REGEL 4
De arbeidsongeschiktheidsduur< herstelduur

POST-SURGICAL HEALING TIMES

Carpal tunnel or other nerve release	3 months

DISABILITY DURATION GUIDELINES

Carpal Tunnel Release:

Job Classification	RTW Minimum/Maximum
Sedentary Work	0 days - 3 weeks
Light Work	0 days - 3 weeks
Medium Work	0 days - 3 weeks
Heavy Work	3 weeks - 6 weeks
Very Heavy Work	3 weeks - 6 weeks

Vuistregels

REGEL 5

Tijdens een periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid moet de capaciteit van de patiënt worden verhoogd door functionele revalidatie waarbij de nadruk wordt gelegd op actieve behandelingen. Werk kan de actieve behandeling zijn die capaciteit opbouwt.

EXAMPLES OF ACTIVE AND PASSIVE TREATMENTS

ACTIVE (Indicate %____)	**PASSIVE** (Indicate %___)
__ Aerobic Conditioning	__ Heat/Ice
__ Strength Training – General	__ Electric Stimulation
__ Strength Training – Injury Specific	__ Ultrasound
__ Muscular Imbalance Correction	__ Traction (Manual/Mechanical)
__ Postural Correction Exercise	__ Interferential Current
__ Core Strengthening	__ Acupuncture
__ Stretching– Hip flexors/extensors	__ Laser
__ Work Simulation Activities	__ T.E.N.S.
__ Aquatic Exercise Therapy	__ Manual Therapy
__ Education regarding importance of activity	__ Massage

Vuistregels

REGEL 6

Laat de pijn geen gids zijn. Pijn en moeheid zijn uitingen van de tolerantie van de patiënt waarbij hij beslist of de voordelen van het werk de kost van de symptomen waard zijn.

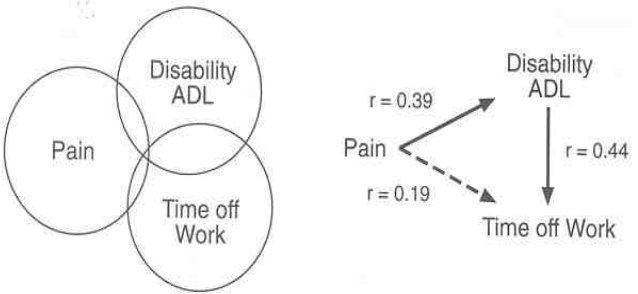
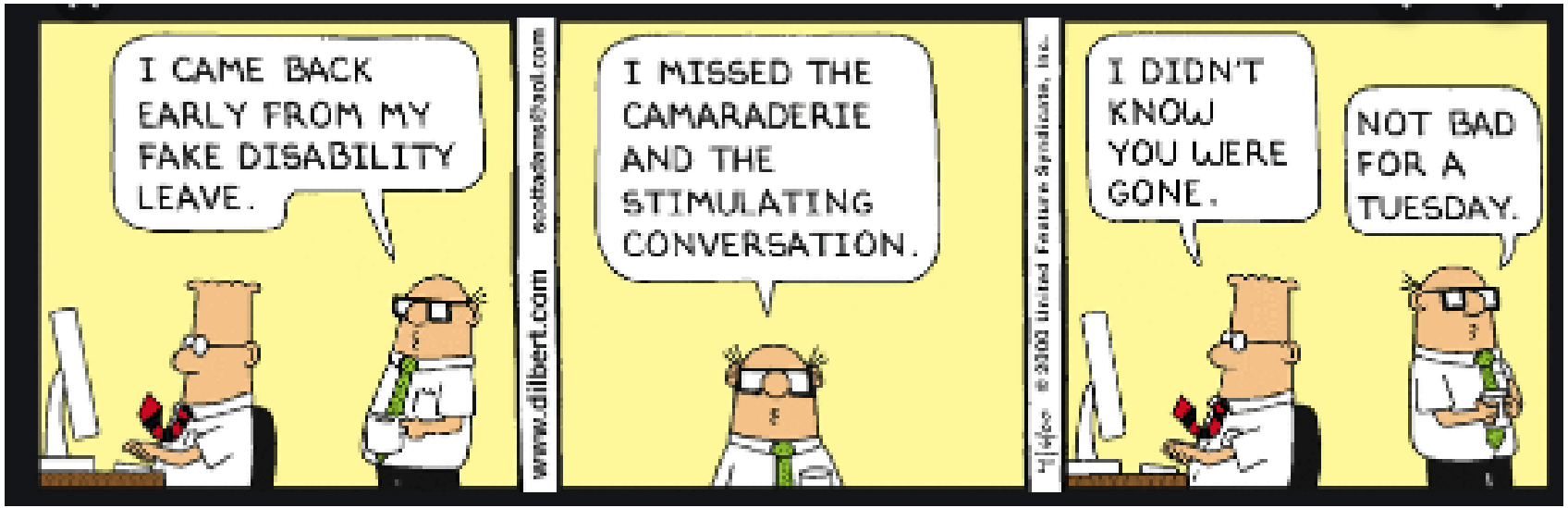


Figure 14.2 The relation between low back pain, disability in activities of daily living and work loss. *r* is the correlation coefficient, where 0 is no relation at all and 1 is complete identity. *r* = 0.30 is about 10% overlap in common, and *r* = 0.50 is about 25%.

Times of fake news, times of fake sick leave



Duur van arbeidsongeschiktheid in guidelines !