

Toegankelijke gezondheid voor chronisch & langdurig zieken

Tegemoetkomingen, voordelen en diensten



**SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT
BRABANT**

Toegankelijke gezondheid voor iedereen!

Toegankelijke gezondheid voor chronisch & langdurig zieken
Informatiegids van de Socialistische Mutualiteit Brabant

Verantwoordelijke uitgever: M. Michiels Zuidstraat 111, 1000 Brussel
Redactie en vormgeving: dienst Infocom - infocom@fsmb.be
Foto's © iStock, Shutterstock

Editie: november 2015
Oplage: 10.000 exemplaren
Druk: IPM printing

Deze gids is louter informatief. Alleen de statuten bepalen de rechten en plichten van het ziekenfonds en zijn leden.
De uitgever is niet aansprakelijk voor gebeurlijke fouten.

Toegankelijke gezondheid voor chronisch & langdurig zieken

Als je ziek bent, kunnen je gezondheidskosten al snel hoog oplopen. Daarom bestaan er allerhande tussenkomsten, voordelen en diensten om je medische facturen onder controle te houden.

05 Je gezondheidsbudget onder controle

- Tips voor iedereen 06
- Enkele specifieke maatregelen 10

Toegankelijke gezondheid voor langdurig zieken 13

- Een overzicht van de maatregelen per ziekte 14
- Onze ledenvoordelen 24
- Tussenkomsten van andere instellingen 28

31 Tot jouw dienst

- Onze adviserende diensten 32
- Diensten en organisaties voor chronisch zieken 34

**JE GEZONDHEIDS-
BUDGET ONDER
CONTROLE**

Tips voor iedereen!

Er wordt vaak gezegd dat gezondheid geen prijs heeft. Maar waarom zou je meer geld uitgeven dan nodig is? Wij geven je graag enkele tips om je gezondheidsbudget terug te dringen.

Raadpleeg een geconventioneerde arts

Geconventioneerde artsen rekenen de officiële tarieven aan, waardoor je als patiënt alleen het remgeld, namelijk het verschil tussen het bedrag dat door het ziekenfonds wordt terugbetaald en

het ereloon dat bepaald is in het tarievenakkoord, moet betalen. Niet-geconventioneerde artsen mogen daarentegen hun tarief vrij bepalen. Het ereloonsupplement dat bovenop het officiële tarief komt, is altijd ten laste van de patiënt!

Officieel tarief of verbintentaris tarief Te betalen bij geconventioneerde artsen		Ereloonsupplement
Door het ziekenfonds terugbetaald gedeelte	Remgeld of persoonlijk aandeel	Altijd ten jouwe laste!

Is jouw arts geconventioneerde? Check het in de tool 'Vind een arts, kinesist, tandarts' op fsmbe.be of vraag het na bij een van onze raadgevers.

Vraag een globaal medisch dossier (GMD)

Iedereen kan een globaal medisch dossier laten openen door zijn huisarts. Dit kost je niets extra, want het GMD wordt volledig terugbetaald door je ziekenfonds!

Je globaal medisch dossier bevat al je medische gegevens: diagnoses, resultaten van onderzoeken die door andere artsen zijn uitgevoerd, ... Zo wordt de communicatie tussen je huisarts en andere zorgverleners verbeterd, en worden dubbele onderzoeken vermeden.

Maar het GMD is ook goed voor je portemonnee, want met een GMD betaal je minder bij je huisarts. Het remgeld voor een raadpleging bij je huisarts in zijn kabinet bedraagt slechts 4 euro of 1 euro voor patiënten met recht op de verhoogde tegemoetkoming (meer info pg. 10). 75+'ers met een GMD betalen ook 30 % minder voor een huisbezoek van hun huisarts.

Preventiemodule

Als je tussen 45 en 75 jaar bent, kan je huisarts één keer per jaar op basis van een checklist, overlopen welke preventieve gezondheidsmaatregelen nuttig kunnen zijn voor jou. Deze preventiemodule maakt deel uit van het GMD en wordt, net als het GMD zelf, volledig terugbetaald door je ziekenfonds.

Eerst naar huisarts, dan naar specialist

Als je huisarts je doorverwijst, krijg je een extra tussenkomst voor een raadpleging bij een specialist. Dit systeem noemt echelonnering.

OPGELET! Je krijgt de extra tussenkomst enkel als je over een GMD beschikt en slechts 1x per kalenderjaar per specialisme.

Enkel raadplegingen bij artsen uit deze specialismen komen in aanmerking voor de extra tussenkomst: cardiologie, dermato-venereologie, endocrinologie, gastro-enterologie, geriatrie, gynaecologie en verloskunde, inwendige geneeskunde, kindergeneeskunde, neuropsychiatrie, neurologie, oftalmologie, otorhinolaryngologie (ORL), pneumologie, psychiatrie, reumatologie, stomatologie en urologie.

Kies een meerpersoonskamer

Als je kiest voor een gemeenschappelijke of tweepersoonskamer, mag het ziekenhuis je geen supplementen aanrekenen. Voor een eenpersoonskamer bestaat er geen wettelijk vastgelegde limiet voor de kamersupplementen. Als je voor een eenpersoonskamer kiest, mag iedere arts, geconventioneerde of niet, je bovendien ereloonsupplementen aanrekenen. Financieel gezien is een eenpersoonskamer dus af te raden.



Vraag naar het goedkoopste geneesmiddel

Geneesmiddelen kunnen een flinke hap uit je budget nemen. Vraag daarom altijd naar het goedkoopste geneesmiddel bij de apotheker! Zo krijg je dezelfde kwaliteit tegen de laagste prijs. Dat is niet alleen zo voor medicatie die de dokter voorschrijft. Ook voor medicatie die je zelf aan de apotheker vraagt (pijnstillers, neusspray, ontsmettingsmiddel, geneesmiddelen tegen allergie, ...) bestaat er een goedkoper alternatief.

Generische geneesmiddelen

Generische geneesmiddelen zijn exacte kopieën van de originele merkgeneesmiddelen. Ze bevatten dezelfde actieve bestanddelen, in dezelfde hoeveelheid en met dezelfde kwaliteit.

Ze hebben dus precies dezelfde therapeutische werking als het originele geneesmiddel, maar zijn wel goedkoper!

Voorschrift op stofnaam

Als een arts een medicijn voorschrijft, kan hij kiezen om het voor te schrijven op stofnaam en dus geen merk te vermelden. Als je een voorschrift op stofnaam aan je apotheker geeft, is die verplicht om het goedkoopste geneesmiddel af te leveren.

Word lid van de Socialistische Mutualiteit Brabant!

Met meer dan 100 kantoren in Vlaams-Brabant en Brussel staan we klaar waar je ons nodig hebt. We luisteren, helpen, geven raad en zoeken oplossingen. Daarnaast ijveren we voor kwalitatieve en toegankelijke zorg voor iedereen. Dit vertaalt zich in concrete voordelen en diensten voor al onze leden. Een greep uit ons aanbod om u tegen te zeggen!



Medische zorg 100 % terugbetaald tot 18 jaar

Opgroeien gebeurt met vallen en opstaan, daarom krijg je bij de Socialistische Mutualiteit de medische zorg voor kinderen en jongeren tot 18 jaar **volledig terugbetaald!**

→ Raadpleging of huisbezoek huisarts / raadpleging specialist / behandeling kinesitherapeut / verzorging verpleegkundige / logopedie / generische geneesmiddelen



Medische zorg 100 % terugbetaald vanaf 18 jaar

Maar we denken niet alleen aan je kinderen, we vergeten ook jou niet!

→ Raadpleging huisarts / raadpleging gynaecoloog / raadpleging oogarts / perinatale kinesitherapie / voor 75+ 'ers ook huisbezoek huisarts / franchise: 25 euro



45 euro sportvoordeel!

Je prestaties verdienen goede locaties! Haal dus niet langer gekke toeren uit in huis, want bij de Socialistische Mutualiteit, de partner van alle sportievelingen, krijg je tot **45 euro** per jaar terugbetaald van je lidgeld bij een sportclub of fitnessabonnement.



Dentimut First

Automatisch inbegrepen, dus geen meerprijs!

→ **Volledige terugbetaling remgeld:** raadplegingen en preventieve behandelingen bij de tandarts, raadplegingen en controlebezoeken bij de orthodontist, orthodontische onderzoeken/adviezen, vroege orthodontie

→ Andere tussenkomsten: tandbeugels tot 372 euro, hazenlip, dysmorphie en andere specifieke aandoeningen tot 400 euro, tandprothesen en -implantaten tot 175 euro



Je gelooft je ogen niet!

Wij betalen **60 euro** terug bij aankoop van een bril of lenzen. Bovendien krijg je maar liefst **15%** korting bij enkele optiekzaken waar wij een overeenkomst mee hebben.

Toch liever zonder bril? Geen nood, wij betalen tot **300 euro** terug voor je laserbehandeling en lensimplantaat.



160 euro voor psychotherapie!

Sluit je niet af, want woorden verzachten de pijn en wij verzachten de prijs! Bij de Socialistische Mutualiteit Brabant krijg je tot **160 euro** per jaar terugbetaald voor psychotherapie.



Zorg en diensten aan huis

Open je deur voor ons! Wij bieden jong en oud een waaier aan diensten om het leven thuis makkelijker te maken. Ontdek ons ruime aanbod op pg 26.



Medishop, partner van je gezondheid

De Medishop leent, verhuurt en verkoopt een uitgebreid gamma (para)medische producten voor lichaamsconditie, baby's, woningaanpassing, autonomie en bandagisterie. Meer info op pg 24.

EN NOG VEEL MEER!

Surf naar www.fsmb.be voor nog veel meer voordelen en de voorwaarden.

Nog geen lid van de Socialistische Mutualiteit Brabant?

Vul ons online inschrijvingsformulier in op fsmb.be, loop langs in een van onze talrijke kantoren of neem contact op met ons op 02 506 96 11. Wij doen dan al het nodige voor jou!



Hospimut, onze hospitalisatieverzekeringen

Kies de bescherming die je zelf wil!

AHV

De aanvullende hospitalisatievergoeding AHV biedt een forfaitaire tussenkomst per ligdag in het ziekenhuis.

Hospimut

Hospimut is je garantie op een goede dekking als je verblijft in een twee- of meerpersoonskamer.

Hospimut Plus

Hospimut Plus biedt je een uitstekende dekking, ongeacht het kamertype dat je kiest.

Ook voor
65+

Hospimut (Plus) en AHV zijn hospitalisatieverzekeringen van de Verzekeringsmaatschappij van Onderlinge Bijstand van Brabant (VMOBB) voor de leden van de Socialistische Mutualiteit Brabant.

Meer
weten?



HOSPIMUT
Hospitalisatieverzekeringen
op maat van uw behoeften

 SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT
BRABANT

Enkele specifieke maatregelen

Naast de bespaartips waar je zelf op kunt letten, zijn er ook enkele maatregelen uitgewerkt om je gezondheidsuitgaven betaalbaar te houden.

Maximumfactuur (MAF)

De maximumfactuur zorgt ervoor dat je jaarlijks nooit meer dan een vastgesteld bedrag moet betalen voor je gezondheidszorg. Als de medische kosten van je gezin in de loop van het jaar het plafondbedrag bereiken, betaalt je ziekenfonds de kosten die daar later nog bovenop komen volledig terug. Opgelet! Ereloonsupplementen worden niet terugbetaald.

Iedereen komt in aanmerking voor de inkomens-MAF. Het plafondbedrag is variabel en hangt af van het netto belastbaar gezinsinkomen. De algemene regel luidt: **hoe lager je gezinsinkomen, hoe lager het plafondbedrag voor je medische kosten.** De laagste inkomens bereiken de maximumfactuur al bij 450 euro, de hoogste inkomens hebben een plafond van 1800 euro. Voor kinderen jonger dan 19 jaar geldt een plafondbedrag van 650 euro, ongeacht het gezinsinkomen.

Het plafondbedrag van de maximumfactuur wordt verlaagd met 100 euro als de medische kosten van een van de gezinsleden gedurende de twee voorgaande kalenderjaren minimaal 450 euro bedroegen.

Je moet niet zelf tellen wanneer je het plafondbedrag bereikt hebt. Je ziekenfonds houdt immers een teller bij voor je maximumfactuur en betaalt je maandelijks automatisch de meerkosten terug. In de teller van de maximumfactuur wordt rekening gehouden met volgende medische kosten van alle personen die op 1 januari officieel op hetzelfde adres wonen:

- persoonlijk aandeel voor prestaties van artsen, tandartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen en andere zorgverleners
- persoonlijk aandeel voor terugbetaalde geneesmiddelen en voor magistrale bereidingen
- persoonlijk aandeel voor technische prestaties (bv. operaties en röntgenfoto's)
- persoonlijk aandeel in de ligdagprijs in een algemeen ziekenhuis en in een psychiatrisch ziekenhuis (enkel de eerste 365 dagen)

- forfaitair persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen tijdens ziekenhuisopname
- enterale voeding via sonde of stoma voor kinderen jonger dan 19 jaar
- endoscopisch materiaal en viscerosynthesemateriaal
- afleveringsmarges (supplementen) voor implantaten

Verhoogde tegemoetkoming

Dankzij de verhoogde tegemoetkoming genieten sommige personen een hogere terugbetaling voor hun gezondheidszorg dan anderen. Zij betalen minder voor sommige geneesmiddelen, voor raadplegingen bij de dokter en voor huisbezoeken. Ook bij een ziekenhuisopname is hun persoonlijk aandeel in de kosten lager.

De verhoogde tegemoetkoming wordt automatisch toegekend als je het leefloon van het OCMW (gedurende 3 maanden), de inkomensgarantie voor ouderen of de toelage voor personen met een handicap (toegekend door de FOD Sociale zekerheid) geniet. Ook kinderen met een erkende handicap van minstens 66 %, niet-begeleide minderjarige vreemdelingen (NBMV's) en weeskinderen die beide ouders verloren hebben, krijgen de verhoogde tegemoetkoming automatisch.

Als je de verhoogde tegemoetkoming niet automatisch geniet, maar wel een laag inkomen hebt, kan je op basis van een inkomensonderzoek de verhoogde tegemoetkoming aanvragen bij je ziekenfonds. De Socialistische Mutualiteit nodigt gepensioneerden, weduwen en weduwnaars, invaliden, langdurig werklozen en eenoudergezinnen proactief uit voor zo'n inkomensonderzoek. Als je niet tot een van deze sociale categorieën hoort, moet je altijd zelf je aanvraag indienen. Als je gezinsinkomen voldoet aan de voorwaarden, wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming toegekend.



Dankzij die verhoogde tegemoetkoming krijg je dan een **betere terugbetaling van je gezondheidszorg**. Zo moet je minder betalen voor een aantal geneesmiddelen en voor raadplegingen bij de dokter en huisbezoeken. Ook je persoonlijk aandeel bij een ziekenhuisopname is minder hoog. Daarnaast geniet je de sociale MAF. Het plafondbedrag voor je medische kosten is daardoor vastgelegd op 450 euro.

Sinds 1 oktober 2015 moet je huisarts ook de derde-betalersregeling toepassen. Daardoor betaal je bij je huisarts alleen het bedrag dat voor jouw rekening is (je persoonlijk aandeel) en eventueel een supplement als je dokter niet geconventioneerd is. Je schiet de tegemoetkoming van de ziekteverzekering dus niet langer voor, je ziekenfonds zal deze rechtstreeks aan je arts betalen. Je moet dus ook geen getuigschriften voor verstrekte hulp aan je ziekenfonds bezorgen.

Naast de voordelen in de gezondheidszorg, krijg je met de verhoogde tegemoetkoming ook korting op het openbaar vervoer, toegang tot het sociaal verwarmingsfonds (cat. 1) en eventueel sociale tarieven voor gas, elektriciteit en telefoon, alsook speciale voordelen per gemeente.

Zorgtraject

De zorgtrajecten zijn in het leven geroepen om de aanpak van chronische ziekten te verbeteren. Momenteel bestaan ze voor patiënten met **chronische nierinsufficiëntie** en **diabetes type 2**. Met een zorgtraject krijg je de raadplegingen bij je huisarts en specialist van je ziekte volledig terugbetaald.

Meer informatie hierover bij de maatregelen per ziekte in het volgende hoofdstuk.

Statuut 'chronische aandoening'

Het statuut van persoon met een chronische aandoening verbetert de toegang tot de zorg. Patiënten met dit statuut krijgen automatisch 100 euro vermindering op het plafondbedrag van hun maximumfactuur en moeten dankzij de derde-betalersregeling enkel hun persoonlijk aandeel betalen bij artsen en tandartsen.

OPGELET! Niet alle chronische patiënten krijgen het statuut chronische aandoening!

Meer info over maatregelen voor chronisch zieken vind je vanaf pagina 16.

**TOEGANKELIJKE
GEZONDHEID
VOOR LANGDURIG
ZIEKEN**

Een overzicht van de maatregelen per ziekte

Naast de maatregelen voor iedereen, bestaan er ook specifieke tussenkomsten. Als je een bepaalde ziekte hebt, en aan de voorwaarden voldoet, kan je een tegemoetkoming krijgen voor specifieke zorg, bovenop de gewone terugbetalingen.

We bespreken de meest voorkomende tegemoetkomingen hier kort. Voor algemene informatie kan je terecht bij onze raadgevers of sociaal assistenten, voor zeer specifieke informatie verwijzen we je graag naar het Riziv (Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering). Voor een aantal tussenkomsten moet je zelf documenten laten invullen, vraag ze via ons ziekenfonds of download ze op riziv.be.

A

Ademhalingsziekten

Vraag onze brochure 'Hoe omgaan met COPD?' aan via thuiszorgcentrum@fsmb.be.

Ademhalingsondersteuning

Als je niet meer voldoende kunt ademen, kun je thuis een mechanisch toestel dat je helpt ademen ter beschikking krijgen. Alleen een gespecialiseerd centrum kan onderzoeken of je in aanmerking komt voor deze ademhalingsondersteuning thuis. Indien dit zo is, komt je ziekenfonds tussen via de derde-betalersregeling.

Obesity Hypoventilation Syndrome (OHS)

Obese patiënten met het obesity hypoventilation syndrome kunnen een mechanisch toestel dat hen helpt ademen ter beschikking krijgen. Alleen een gespecialiseerd centrum kan onderzoeken of je in aanmerking komt voor deze ademhalingsondersteuning thuis. Indien dit zo is, komt je ziekenfonds tussen via de derde-betalersregeling. Er is **geen remgeld** voor deze behandeling.

Obstructief slaapapneesyndroom (OSAS)

Als je aan het obstructief slaapapneesyndroom lijdt, kan je in aanmerking komen voor een behandeling met een **nCPAP-toestel**. Dat toestel helpt je beter ademen door tijdens je slaap een continue positieve druk langs je neus te produceren. Alleen een gespecialiseerd centrum kan onderzoeken of je in

aanmerking komt voor het nCPAP-toestel. Indien dit zo is, komt je ziekenfonds tussen via de derde-betalersregeling. Voor rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming is er geen persoonlijk aandeel.

Begeleiding astmapatiënten

Als je arts je voor de eerste keer een geneesmiddel om elke dag te inhaleren voorschrijft voor je chronische astma, kan je apotheker je een persoonlijke begeleiding voorstellen. Deze begeleiding is volledig gratis.

Tijdens een eerste gesprek zal de apotheker je dan de nodige informatie geven over een correct geneesmiddelengebruik, het belang van therapietrouw en voorzorgen op gebied van hygiëne en dieet. Tijdens het opvolgingsgesprek worden je ervaringen en eventuele problemen besproken.

Revalidatiecentrum

Als je aan een ernstige chronische ademhalingsstoornis lijdt, kun je terecht in een revalidatiecentrum om je **levenskwaliteit te verbeteren**. In zo'n centrum staan naast artsen ook kinesitherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, diëtisten en maatschappelijk werkers voor je klaar met een revalidatieprogramma.

Je ziekenfonds kan tussenkomen in je revalidatieprogramma via de derde-betalersregeling. Voor ambulante patiënten is er een persoonlijk aandeel, voor opgenomen patiënten gelden de gebruikelijke kosten verbonden aan een ziekenhuisverblijf. Op de dagen dat je het revalidatieprogramma volgt, kun je voor diezelfde dag geen tegemoetkoming meer krijgen voor een kinesitherapie- of fysiotherapieverstreking.

Zuurstoftherapie

Als je aan een ademhalingsziekte lijdt, kun je thuis een toestel dat je extra zuurstof toedient ter beschikking krijgen. Alleen een gespecialiseerd

centrum kan onderzoeken of je in aanmerking komt voor langdurige zuurstoftherapie thuis. Indien dit zo is, komt je ziekenfonds tussen via de derde-betalersregeling. Er is **geen remgeld** voor deze behandeling, voor de raadplegingen bij de arts betaal je wel je persoonlijk aandeel. In sommige gevallen is er een bijkomende tussenkomst voor het extra elektriciteitsverbruik.

Als je maximaal 3 maanden per jaar zuurstof nodig hebt, kan je een terugbetaling krijgen voor gasvormige zuurstof of voor een oxycentrator. Dit is onder meer het geval bij acute hypoxemie.

Aids

Referentiecentra kunnen begeleiding bieden aan patiënten die drager zijn van hiv of aan aids lijden en aan seronegatieve kinderen van seropositieve moeders. Het doel van deze centra is om je medisch, psychisch en sociaal-professioneel in een optimale conditie te brengen. Hiertoe heeft het centrum, onder leiding van een arts, een team dat bestaat uit psychologen, diëtisten en een sociaal verpleegkundige of een verpleegkundige en een maatschappelijk assistent.

Als je in aanmerking komt voor deze begeleiding, betaal je **één keer per jaar je persoonlijk aandeel** voor de begeleiding door de psycholoog, de maatschappelijk assistent, de diëtist en de verpleegkundige. Je moet dus niet voor elke interventie van elke discipline remgeld betalen. Voor de raadplegingen bij de arts van het centrum betaal je daarentegen wel voor elke afzonderlijke raadpleging je persoonlijk aandeel.

Allergie voor gluten/gliadine

Personen met een allergie voor gluten, voor gliadine of voor graanmeel kunnen een tegemoetkoming krijgen voor de bijzondere voeding die ze moeten gebruiken. Deze tussenkomst bedraagt **38 euro per maand**.

C

Chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS)

Als je huisarts van mening is dat je CVS hebt, kan hij je doorverwijzen naar een multidisciplinair diagnostisch centrum voor CVS. Als het CVS-vermoeden daar bevestigd wordt, kan je in aanmerking komen voor een behandeling met **cognitieve gedragstherapie** of graduele oefentherapie. Deze behandelingen worden niet in het centrum zelf gegeven, maar door kinesitherapeuten en cognitief gedragstherapeuten uit je omgeving.

De cognitieve gedragstherapie bestaat uit 17 individuele sessies van 50 minuten. Het Riziv bepaalt welke psychologen in aanmerking komen als cognitief gedragstherapeut voor CVS. Je ziekenfonds betaalt de begeleiding in het centrum en de behandelingen (met cognitieve gedragstherapie of graduele oefentherapie) bij erkende therapeuten grotendeels terug.

Bij de Socialistische Mutualiteit krijg je tot 160 euro per jaar extra terugbetaald voor psychotherapie!

Chronische veneuze aandoening

Als je een chronische veneuze aandoening hebt door de aanwezigheid van een geobjectiveerde diepe veneuze trombose of van een geobjectiveerd posttrombotisch syndroom of ter preventie van recidief veneuze ulcera bij chronische insufficiëntie, heb je recht op een tegemoetkoming voor **therapeutische elastische steunkousen**.

OPGELET! Bij spataders die niet veroorzaakt zijn door een chronische veneuze aandoening is er geen tegemoetkoming voor steunkousen.

Chronische ziekten

Als je een chronische ziekte of aandoening hebt, heb je misschien recht op het statuut van persoon met een chronische aandoening of op één of meerdere tegemoetkomingen van de ziekteverzekering.

Statuut 'chronische aandoening'

Het statuut van persoon met een chronische aandoening **verbetert de toegang tot de zorg**. Patiënten met dit statuut krijgen automatisch 100 euro vermindering op het plafondbedrag van hun maximumfactuur en moeten dankzij de derde-betalersregeling enkel hun persoonlijk aandeel betalen bij artsen en tandartsen. Opgelet! Niet alle chronische patiënten krijgen het statuut chronische aandoening!

Automatische toekenning voor 2 jaar

Je ziekenfonds kent het statuut chronische aandoening automatisch toe als je in een van volgende gevallen bent. Het statuut wordt dan voor 2 jaar verkregen en kan nadien jaar per jaar verlengd worden.

- Je geniet het forfait chronisch zieken.
- Je hebt gedurende 8 opeenvolgende kwartalen, waarbij de 8 kwartalen twee kalenderjaren vormen, voor minstens 300 euro (jaarlijks geïndexeerd) gezondheidsuitgaven. Zowel je persoonlijk aandeel als het door het ziekenfonds terugbetaald deel worden in rekening genomen.

Via medisch getuigschrift voor 5 jaar

Als je aan een zeldzame ziekte lijdt én hoge gezondheidsuitgaven hebt, kan je het statuut zelf aanvragen bij je ziekenfonds op basis van een medisch getuigschrift. Als je aan de twee voorwaarden voldoet, wordt het statuut toegekend voor 5 hernieuwbare jaren.

- Je lijdt aan een zeldzame ziekte of weesziekte. Dat is een ziekte die een beperkt aantal personen (1 persoon op de 2000) treft. De ziekte moet opgenomen zijn als zeldzame ziekte of weesziekte op Orphanet.
- Je hebt gedurende 8 opeenvolgende kwartalen, waarbij de 8 kwartalen twee kalenderjaren vormen, voor minstens 300 euro (jaarlijks geïndexeerd) gezondheidsuitgaven. Zowel je persoonlijk aandeel als het door het ziekenfonds terugbetaald deel worden in rekening genomen.

Forfait voor chronisch zieken

Chronisch zieken die aan bepaalde voorwaarden voldoen hebben recht op het forfait chronisch zieken. Dit forfait geeft automatisch recht op het statuut van persoon met een chronische aandoening. Het forfait wordt per kalenderjaar toegekend en het bedrag varieert naargelang je afhankelijkheidssituatie.

Om recht te hebben op het forfait moet je tijdens het betrokken kalenderjaar en het jaar voordien minstens 450 euro (365 euro voor recht-hebbenden op de verhoogde tegemoetkoming) aan remgelden voor gezondheidszorg uitgegeven hebben. Daarnaast moet je in een afhankelijkheidssituatie bevinden in de loop van het betrokken kalenderjaar.

Het forfait voor chronisch zieken wordt **automatisch toegekend** door je ziekenfonds.

Afhankelijkheidssituatie	Forfaitbedrag (2015)
Recht hebben op verhoogde kinderbijslag via medische voorwaarden. (Meer pg. 28)	300,11 euro
Toestemming van adviserend geneesheer hebben om gedurende minstens 6 maanden kinesitherapie- of fysiotherapiebehandelingen te krijgen voor een zware aandoening.	
In het lopende en voorgaande kalenderjaar minstens 120 dagen of minstens 6 keer opgenomen zijn in het ziekenhuis.	
Recht hebben op de integratietegemoetkoming of tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. (Meer pg. 28)	450,18 euro
Personen met een handicap van wie de graad van zelfredzaamheid op ten minste 12 punten werd vastgesteld.	
Een tegemoetkoming krijgen voor hulp van derden.	
Een uitkering krijgen als gerechtigde met gezinslast op basis van de erkenning van de behoefte aan andermans hulp of van de forfaitaire tegemoetkoming voor hulp aan derden.	600,23 euro
Toestemming van adviserend geneesheer hebben om gedurende minstens 3 maanden verpleegkundige zorg die aanleiding geeft tot forfait B of C te krijgen.	

Pijnstillers

Chronische pijnpatiënten krijgen een tegemoetkoming van **20 %** in de prijs van

bepaalde pijnstillers (analgetica). Het bedrag dat ten laste blijft van de patiënt, telt mee in de maximumfactuur.

Je arts moet een kennisgevingsdocument invullen voor de adviserend geneesheer. Die zal dan een machtiging afleveren die je moet tonen in de apotheek om de tegemoetkoming te krijgen.

Verbandmiddelen

Patiënten met chronische wonden, dat zijn wonden die gedurende 6 weken behandeld zijn en die na deze periode onvoldoende geheeld zijn, krijgen een tegemoetkoming voor actieve verbandmiddelen. Er is een forfaitaire basistegemoetkoming van **20 euro/maand** (jaarlijks geïndexeerd) en een extra tegemoetkoming van 0,25 euro voor bepaalde verbandmiddelen.

De tegemoetkoming wordt toegekend voor 3

maanden en is 3 keer hernieuwbaar. Het bedrag dat ten laste blijft van de patiënt, telt mee in de maximumfactuur.

Voeding

Enterale sondevoeding

Enterale sondevoeding is een manier om patiënten die zich niet via de mond kunnen voeden toch een afdoende voedingswaarde te bezorgen. De voeding wordt via een sonde direct toegediend in de maag of de ingewanden. Als de adviserend geneesheer toelating geeft, krijg je **forfaitaire terugbetalingen** voor de voeding, het materiaal en de pomp.

Parenterale voeding

Parenterale voeding is de directe toediening van energetische voeding onder de vorm van dispersies via de aders. Als de adviserend geneesheer toelating geeft, betaal je alleen je persoonlijk aandeel van **0,62 euro per dag**.

Clusterhoofdpijn

Patiënten met clusterhoofdpijn, kunnen een **kortdurende zuurstoftherapie** volgen. Een neuroloog, een neurochirurg of een neuropsychiater moet de adviserend geneesheer van het ziekenfonds een verantwoording voor de zuurstofbehandeling omwille van de klinische toestand van de patiënt bezorgen.

Coeliakie

Patiënten met de glutenintolerantie coeliakie kunnen een tegemoetkoming krijgen voor de bijzondere voeding die ze moeten gebruiken. Deze tussenkomst bedraagt **38 euro per maand**.

D

Dementie

Personen bij wie recent een diagnose van beginnende dementie is gesteld en die nog minstens een jaar thuis kunnen blijven wonen, kunnen terecht in een **geheugenkliniek**. Daar leren ze samen met hun naasten basisvaardigheden waardoor ze in zo goed mogelijke omstandigheden zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

Vraag onze brochure 'Wegwijs in de zorg voor personen met dementie' aan via thuiszorgcentrum@fsmbe.be.

Dermatitis herpetiformis

Patiënten met de chronische ziekte dermatitis herpetiformis die de huid en dunne darm aantast,

kunnen een tegemoetkoming krijgen voor de bijzondere voeding die ze moeten gebruiken. Deze tussenkomst bedraagt **38 euro per maand**.

Diabetes

Gratis Sweetbee voedingsatlas!

Vraag ernaar in je kantoor.

Koop voordelig diabetesmateriaal in onze Medishop! Meer info pg. 24.

Voetverzorging & podologie

Tussenkomst van 6,50 euro per pedicurebehandeling en van 9,50 euro per podologiebehandeling.

Dieet- & voedingsadvies

Krijg tot 60 euro terugbetaald van sessies bij een diëtist of Weight Watchers. / Extra korting bij inschrijving Weight Watchers.

Stoppen met roken

Terugbetaling van 50 euro.

Vraag onze brochures 'Gezond eten met de actieve voedingsdriehoek' en 'Stoppen met roken, het kan!' aan via thuiszorgcentrum@fsmbe.be.



Algemene begeleidingsprogramma's Voor kinderen en jongeren

Als je kind jonger dan 18 jaar aan diabetes lijdt, kan het in aanmerking komen voor een begeleidingsprogramma 'zelfregulatie' of 'insulinepomp' in een gespecialiseerd centrum.

Het programma biedt een continue begeleiding van je kind bij de zelfregulatie van zijn diabetes en eventueel bij het uitvoeren van een behandeling met een draagbare insulinepomp. Daarnaast is er aandacht voor sociale en emotionele begeleiding van jou en je kind, wordt er voorlichting gegeven aan zijn leerkrachten en wordt er een netwerk voor dringende hulp samengesteld.

Tijdens het begeleidingsprogramma krijgt je kind ook zelfregulatiemateriaal zoals lancetten, teststrookjes en een glycemie-afleestoestel en eventueel een draagbare insulinepomp. Voor dit materiaal betaal je niets, evenmin als voor de begeleiding door de verpleegkundigen, diëtisten, maatschappelijk werkers en psychologen. Voor de raadplegingen bij de arts van het centrum betaal je het remgeld.

Voor volwassenen

Diabetespatiënten (ouder dan 16 jaar) met minstens

2 insuline-injecties per dag kunnen in aanmerking komen voor een begeleidingsprogramma in een gespecialiseerd centrum. Ook patiënten behandeld met een insulinepomp, diabetespatiënten na een transplantatie, patiënten die spontane hypoglycemieën vertonen, patiënten die lijden aan nesidioblastose, patiënten die lijden aan zwangerschapsdiabetes, patiënten in nierdialyse die behandeld worden met insuline en blinde diabetespatiënten die behandeld worden met insuline komen in aanmerking voor dit programma.

Tijdens het begeleidingsprogramma leer je een dieet volgen, insuline-injecties toedienen, je bloedsuikerspiegel meten en je insulines dosis aanpassen op basis van die resultaten. Je krijgt ook lancetten, teststrookjes en een glycemie-afleestoestel ter beschikking. **Je betaalt niets voor het materiaal en de begeleiding door verpleegkundigen en diëtisten in het centrum.** Voor de raadplegingen bij de arts van het centrum betaal je het remgeld.

Diabetespas

Als je aan diabetes lijdt en over een globaal medisch dossier (zie pg. 6) beschikt, kun je een **gratis** diabetespas krijgen. Die bevat allerhande gegevens met betrekking tot jou en je ziekte,

waardoor de organisatie van je zorg makkelijker wordt.

Met een diabetespas kan je één keer per jaar bij je huisarts de doelstellingen in de begeleiding van je ziekte overlopen. Je huisarts noteert alles in je GMD en in je diabetespas. Zelf moet je hiervoor niets betalen. Daarnaast geeft de diabetespas recht op **2 diëtetiekverstrekkingen** en op **2 podologieverstrekkingen** per kalenderjaar. Hiervoor betaal je zelf alleen het remgeld.

Specifieke begeleidingsprogramma's Voor een draagbare insulinepomp

Als diabetespatiënt met een insulinepomp kun je een programma volgen in een gespecialiseerd centrum. Daarbij wordt er gestreefd naar een normale bloedsuikerspiegel om zo complicaties die samenhangen met diabetes te voorkomen of te vertragen.

Als je voldoet aan de voorwaarden, betaal je niets voor het materiaal en de begeleiding. Voor de raadplegingen bij de arts van het centrum betaal je je persoonlijk aandeel.

Voor glucosemonitoring

Als je al met een insulinepomp wordt behandeld, maar nog altijd problemen hebt om je bloedsuikerspiegel onder controle te houden, kan continue glucosemonitoring een oplossing bieden. Je kunt je hiervoor tot een **gespecialiseerd centrum** richten. De artsen daar beslissen voor wie continue glucosemonitoring het meest nuttig is. Het gespecialiseerd centrum zal alleen aan die patiënten continue glucosemonitoring aanbieden.

Voor voetwonden

Als diabetespatiënt met een voetwonde of een neurogene artropathie (Charcot-gewricht) kom je in aanmerking voor voetverzorging in een gespecialiseerd centrum. Om te mogen starten met het specifieke begeleidingsprogramma moet je al een zelfregulatieprogramma volgen of over een diabetespaspoort of zorgtraject beschikken.

Het doel van het begeleidingsprogramma is om je **voetwonden te genezen, amputaties te vermijden**, nieuwe wonden te voorkomen en eventuele nieuwe wonden zo snel mogelijk te verhelpen.

Zorgtraject

Als je aan diabetes type 2 lijdt, kan je een

zorgtraject afsluiten. Dit is een contract tussen jou, je huisarts, en je specialist. Tijdens de duur van je zorgtraject, worden je **raadplegingen bij je huisarts en bij je specialist volledig terugbetaald**.

Om een zorgtraject af te sluiten, mag je niet zwanger zijn of geen zwangerschapswens hebben. Alleen patiënten met diabetes type 2 komen in aanmerking. Je moet ook al een insulinebehandeling met 1 of 2 insuline-injecties per dag volgen. Als je een behandeling met tabletten volgt die niet toereikend is en een insulinebehandeling te overwegen valt, kan je ook een zorgtraject afsluiten. Naast deze medische voorwaarden, moet je over een globaal medisch dossier beschikken en minstens 2 maal per jaar je huisarts raadplegen en 1 maal per jaar je specialist.

Via ons thuiszorgcentrum kan je een beroep doen op een diabeteseducator! Meer info over onze zorg en diensten aan huis op pg. 26.

E

Epilepsie

Als epilepsiepatiënt kan je bij elke neuroloog terecht voor een behandeling met medicatie. Als deze echter niet voldoende werkt en je dus niet aanvalsvrij bent met medicatie, kan je terecht in een **gespecialiseerd centrum**. Je ziekenfonds komt dan tegemoet in de kosten.

G

Galactosemie

Voor baby's en peuters (jonger dan 2 jaar) met galactosemie waarvan de toestand een aangepaste voeding vereist, wordt een tussenkomst voor deze dieetvoeding voorzien. De tegemoetkoming bedraagt **60 euro per maand** en wordt trimestrieel uitbetaald.

H

Hartziekten

Als je opgenomen werd wegens een welbepaalde hartaandoening, kan je terecht in een gespecialiseerd hartrevalidatiecentrum om je levenskwaliteit te verbeteren en een langere levensduur te bevorderen. Onder toezicht van een arts werk je er een **revalidatieprogramma** af met kinesitherapeuten, psychologen, sociaal assistenten of diëtisten.

Je komt enkel voor deze gespecialiseerde hartrevalidatie in aanmerking, als je in een ziekenhuis met een gespecialiseerd hartrevalidatiecentrum opgenomen werd wegens een acuut myocardinfarct, kransslagaderchirurgie, een therapeutische percutane endovasculaire ingreep op het hart en/of de kransslagaders onder controle door medische beeldvorming, een heelkundige ingreep wegens aangeboren of verworven misvorming van het hart of wegens klepletsel, een hart- en/of longtransplantatie of een cardiomyopathie met dysfunctie van de linkerhartkamer.

Je ziekenfonds komt tegemoet in de kosten voor je revalidatieprogramma, per revalidatiedag krijg je een tussenkomst voor één revalidatiezitting. Je persoonlijk aandeel en de kosten verbonden aan je opname, betaal je zelf.

I Incontinentie

Koop incontinentiemateriaal tegen scherpe prijzen in een van onze Medishops! (Pg. 24)

Als je thuis verblijft en hoge uitgaven hebt voor incontinentiemateriaal kan je in aanmerking komen voor een van de twee incontinentieforfaits.

Forfait voor incontinentie bij afhankelijke personen

Als je gedurende minstens 4 maanden (binnen een periode van 12 jaar) aanspraak maakt op een tegemoetkoming voor thuisverpleging forfait B of C, met een score van 3 of 4 voor incontinentie wordt het forfait voor incontinentie bij afhankelijke personen **automatisch toegekend** door je ziekenfonds. Het forfait bedraagt 493,15 euro (forfait voor 2015, jaarlijks geïndexeerd).

Forfait voor onbehandelbare urinaire incontinentie

Als je niet in aanmerking komt voor het forfait voor afhankelijke personen, kan je misschien wel aanspraak maken op dit forfait. Dit kan als je lijdt aan onbehandelbare urinaire incontinentie en niet in een verzorgingsinrichting verblijft. Bovendien mag je de 12 voorgaande maanden dus geen incontinentieforfait gekregen hebben, en evenmin mag je een tegemoetkoming voor autosondage of incontinentiemateriaal gekregen hebben.

Om het forfait te bekomen, moet je huisarts een aanvraagformulier invullen voor je ziekenfonds. Als je aan de voorwaarden voldoet, krijg je dan

de basistegemoetkoming van 150 **euro/jaar**. Het basisbedrag wordt jaarlijks geïndexeerd.

Tussenkomst sondagemateriaal

De ziekteverzekering betaalt enkele soorten niet-implanteerbare medische hulpmiddelen terug. Zo krijg je een **tussenkomst voor autosondagemateriaal** als je thuis zelf of met hulp van anderen (niet-professioneel) sondeert.

K

Kanker

Vraag onze brochure 'Kanker, voorkomen en opsporen' aan via thuiszorgcentrum@fsmbe.be.

Reiskosten

De ziekteverzekering biedt een tussenkomst in de vervoerskosten van kankerpatiënten die chemotherapie krijgen of bestraald worden. Verplaatsingen van kankerpatiënten via het **openbaar vervoer** worden **volledig terugbetaald**, voor **andere vervoersmiddelen** geldt een tussenkomst van **0,25 euro/km**.

De kilometervergoeding wordt ook toegekend aan de vader, moeder of voogd van in het ziekenhuis opgenomen kankerpatiënten jonger dan 18 jaar.

Bij niet-dringend vervoer voor radio- of chemotherapie met ziekenwagen, taxi of sanitaire wagen kan je contact opnemen met Mutas op 02 272 08 16 om een extra tussenkomst van de Socialistische Mutualiteit te krijgen. Je betaalt dan zelf alleen een forfait van 5 euro. Bij vervoer met eigen wagen krijg je 0,25 euro per km (minimaal 2,50 euro, maximaal 20 euro) van ons. (Pg. 25)

L

Lymfoedeem

Als je een lymfoedeem hebt na een lies- of bekkenklieruitruiming of na bestraling van de liesstreek of als je lijdt aan chronisch primair erfelijk lymfoedeem of congenitale vasculaire malformatie, heb je recht op een tegemoetkoming voor **therapeutische elastische steunkousen**.

M

Mentale stoornissen

Patiënten met mentale stoornissen zoals beginnende

schizofrenie, een ernstige depressie of een fobie kunnen terecht in een gespecialiseerd centrum om een **ziekenhuisopname te vermijden** en hun **lijden te verlichten**. In het revalidatieprogramma wordt ook aandacht geschonken aan sociale en familiale relaties, beroepsactiviteiten en zelfredzaamheid. Bij kinderen ligt de focus op een betere maatschappelijke integratie.

De revalidatieprogramma's hebben een korte duur en de centra trachten altijd om hun doelstellingen binnen een zo kort mogelijke termijn te realiseren. De centra zijn dus niet bedoeld om opvang of gespecialiseerd onderdak te geven.

Om in aanmerking te komen voor een tussenkomst, moeten de mentale stoornissen invaliderend zijn. Een lichtere behandeling (zoals raadplegingen bij de psychiater) moet onmogelijk zijn, maar evenmin mag een zwaardere behandeling (zoals opname in een psychiatrische zorginstelling) nodig zijn.

Voor kinderen en jongeren zijn er ook centra die zich richten op patiënten met een combinatie van mentale en neurologische stoornissen (bvb. refractaire epilepsie) of stoornissen die het gevolg zijn van een schedelletsel, een encefalitis, een meningitis, een cerebrovasculair accident of een zuurstofgebrek in de hersenen.

Mucoviscidose

Mucoviscidosepatiënten kunnen terecht in een gespecialiseerd centrum om hun prognose en levenskwaliteit te verbeteren. Daarvoor staat een team longartsen, pediaters, genetici, kinesitherapeuten, diëtisten, ... klaar. De patiënten en hun familie krijgen ook de nodige psychische ondersteuning door een psycholoog en een maatschappelijk werker.

Voor de tussenkomsten van de verpleegkundigen, diëtisten, psychologen en maatschappelijk werkers betaal je niets. Voor de andere raadplegingen en verstrekkingen gelden de algemene regels.

N

(Neuro)locomotorische aandoeningen

Als je een locomotorische of neurologische aandoening -zoals spina bifida, hersenverlamming of een neuromusculaire ziekte- hebt, kan je terecht in een revalidatiecentrum voor locomotorische en neurologische aandoeningen. Daar wordt je toestand, je zelfredzaamheid en je psychologisch welzijn verbeterd om tot een zo goed mogelijke **sociale en**

professionele (re-)integratie te komen.

Nierziekten

Bij kinderen

Als een kind een nierziekte heeft, kan het terecht in een **gespecialiseerd centrum**. Het krijgt daar dan een breed programma om een zo normaal mogelijk leven te leiden, in de best mogelijke gezondheidsomstandigheden.

Medische voeding

Kinderen (jonger dan 18) met chronische nierinsufficiëntie onder dialyse of aan tubulopathie krijgen een terugbetaling voor hun bijzondere voedingsproducten. De tussenkomst bedraagt **30 euro per maand** en wordt driemaandelijks uitbetaald.

Zorgtraject

Volwassenen met chronische nierinsufficiëntie kunnen een zorgtraject afsluiten. Dit is een contract tussen jou, je huisarts, en je specialist. Tijdens de duur van je zorgtraject, worden je **raadplegingen bij je huisarts en bij je specialist volledig terugbetaald**. Je hebt ook recht op een forfaitaire tegemoetkoming voor een gevalideerde bloeddrukmeter op voorschrift van je huisarts.

Om in aanmerking te komen voor een zorgtraject, moet je nierinsufficiëntie in een ernstig stadium hebben. Het gaat dan om een via bloedanalyse bepaalde GFR kleiner dan 45 en/of een door urineonderzoek bepaalde proteinurie van meer dan 1g/dag. Deze onderzoeksvaststellingen moeten 2 keer gebeurd zijn. Ook mag je niet in dialyse zijn en geen niertransplantatie ondergaan hebben. Naast deze medische voorwaarden, moet je over een globaal medisch dossier beschikken en minstens 2 maal per jaar je huisarts raadplegen en 1 maal per jaar je specialist.

P

Palliatieve patiënten

Ons thuiszorgcentrum biedt ook palliatieve thuiszorg aan! (Pg. 26)

Geen remgeld

Patiënten met een palliatief statuut moeten geen remgeld betalen voor bezoeken van de **huisarts**, bepaalde verstrekkingen van **thuisverpleging** en bepaalde verstrekkingen **kinesitherapie**.

Palliatief forfait

Patiënten met een palliatief statuut hebben recht

op het palliatief forfait. Dit is een **bijkomende tegemoetkoming voor geneesmiddelen, verzorgingsmateriaal en hulpmiddelen** die palliatieve thuispatiënten zelf moeten bekostigen.

Je huisarts kan het palliatief forfait aanvragen bij je ziekenfonds. Het forfait bedraagt 647,16 euro (index 2015) en kan maximaal twee keer verkregen worden.

Palliatief zorgteam

Terminale patiënten die thuis willen blijven, kunnen gebruik maken van begeleiding door een gespecialiseerd team. Dat palliatief zorgteam biedt psychologische en morele steun aan de patiënt en zijn omgeving. Het team werkt samen met de gebruikelijke verzorgers (arts, verpleegkundige) van de patiënt, maar dient zelf ook bepaalde zorg toe, zoals de bestrijding van pijn, misselijkheid, incontinentie, hoest. De begeleiding door het palliatief zorgteam wordt **volledig terugbetaald**.

Zuurstoftherapie

Patiënten met het palliatief statuut die aan hypoxemie lijden, kunnen een kortdurende zuurstoftherapie volgen. Gasvormige medische zuurstof en een oxyconcentrator worden vergoed in categorie A. Er is dus **geen persoonlijk aandeel** voor de zuurstof zelf.

Pediatrische pathologieën

Kinderen of adolescenten met een chronische ziekte, morbide obesitas of gevolgen van mishandeling kunnen aangepaste zorg krijgen in een **gespecialiseerd centrum**. Ze leren er bijvoorbeeld hun ziekte te overwinnen, om te gaan met hun behandeling of dieet of hun psychologisch evenwicht terug te vinden.

Ouders die willen dat hun kind een behandeling in een centrum volgt, moeten eerst contact met dit centrum opnemen om zich te informeren over de toelatingsvoorwaarden en de zorgdoelstellingen. Als de behandeling goedgekeurd wordt, komt je ziekenfonds tussen en betaal je zelf enkel remgeld voor de revalidatie. Diensten die verband houden met persoonlijke noden, kunnen extra aangerekend worden.

Primair syndroom van Sjögren

Het syndroom van Sjögren is een auto-immuunziekte die voornamelijk de speeksel- en traanklieren aantast.

Kinesitherapie

Het syndroom van Sjögren is opgenomen op de lijst

van zware aandoeningen (E-pathologieën) zodat je een **hogere terugbetaling voor intensieve kinesitherapie** krijgt. Je reumatoloog moet het voorschrift hiervoor afleveren.

Kunsttranen en oftalmologische gel

Als je reumatoloog voor je ziekenfonds een verklaring opstelt dat je aan het primair syndroom van Sjögren lijdt, krijg je een forfaitaire tegemoetkoming van **20 euro/maand** voor de aankoop van kunsttranen en oftalmologische gel.

Pilocarpine

Patiënten met het syndroom van Sjögren krijgen een **terugbetaling van oogdruppels en capsules** met pilocarpine.

S

Syndroom van Smith-Lemli-Opitz

Patiënten met het syndroom van Smith-Lemli-Opitz kunnen een tegemoetkoming krijgen voor hun **medische voeding**. Ze moeten de voeding thuis gebruiken en een revalidatieprogramma voor hun metabole ziekte volgen in een gespecialiseerd centrum.

Z

Zeldzame monogenische erfelijke metabole ziekten

Patiënten met een erfelijke monogenetische metabole aandoening van het aminozuurmetabolisme of van de mitochondriale β -oxidatie van lange of zeer lange vetzuurketens kunnen een tegemoetkoming krijgen voor hun **medische voeding**. Ze moeten de voeding thuis gebruiken en een revalidatieprogramma voor hun metabole ziekte volgen in een gespecialiseerd centrum.

Zorg in gespecialiseerde centra

Voor heel wat ziektes bestaan er tegemoetkomingen voor behandelingsprogramma's in gespecialiseerde centra. Doorgaans betaal je remgeld voor elke verstrekking die je er krijgt binnen je revalidatieovereenkomst.

Met persoonlijk aandeel

De hoogte van je persoonlijk aandeel varieert naargelang je de nacht al dan niet doorbrengt in het centrum, en of je recht hebt op de verhoogde tegemoetkoming (pg. 10).

Overzicht van je persoonlijk aandeel per verstrekking

Ambulante zorg			
Je brengt de nacht niet door in het centrum			
Zonder verhoogde tegemoetkoming		1,73 euro	
Met verhoogde tegemoetkoming		0,00 euro	
Residentiële zorg			
Je brengt de nacht door in het centrum			
		1e dag	Nadien
	Basistarief	42,58 euro	15,31 euro
	Met verhoogde tegemoetkoming	5,44 euro	5,44 euro
	Kind ten laste van ouders zonder verhoogde tegemoetkoming	32,71 euro	
	Minstens 1 jaar volledig uitkeringsgerechtigde werkloze, alleenstaand of met gezin ten laste of ten laste van iemand in deze situatie		5,44 euro

Zonder persoonlijk aandeel

Voor een aantal behandelingsprogramma's moet je geen persoonlijk aandeel betalen voor je zorg in gespecialiseerde centra. **Voor de raadplegingen bij de arts, geldt deze vrijstelling niet.**

- Ademhalingsziekten: zuurstoftherapie thuis, chronische mechanische ademhalingsondersteuning thuis en chronische mechanische ademhalingsondersteuning thuis in het geval van obesity hypoventilation syndrome
- Cardiorespiratoire monitoring van zuigelingen en onverklaard overlijden van jonge kinderen
- Diabetes: zelfregulatie bij volwassenen en insulinepompen
- Mucoviscidose
- Neuromusculaire ziekten
- Zeldzame erfelijke monogene metabole ziekten

Vervoerskosten

Kinderen

De ziekteverzekering komt tussen in de reiskosten voor kinderen (jonger dan 18) die opgevolgd worden in een revalidatiecentrum. De tegemoetkoming bedraagt zowel voor de heenreis, als voor de terugreis **0,25 euro/km**.

Rolstoelpatiënten

Rolstoelpatiënten die behandeld worden in een gespecialiseerd centrum en enkel vervoerd kunnen worden in een voertuig dat aangepast is voor het vervoer in hun rolstoel, kunnen een tussenkomst krijgen voor hun vervoerskosten.

Ook de Socialistische Mutualiteit geeft tussenkomsten voor niet-dringend medisch vervoer.
Meer pg. 25.

Onze ledenvoordelen

De Socialistische Mutualiteit staat voor een toegankelijke gezondheid voor iedereen! Binnen ons uitgebreide voordelenpakket (pg. 8-9), hebben we dan ook enkele specifieke tussenkomsten voor wanneer het wat minder gaat.

Dagverblijf

Wil je je familielid dat dagelijks voor je zorgt even ontlasten van zijn taken? Wij bieden je een tussenkomst van **6 euro per dag** of 3 euro per halve dag voor een dagverblijf.

Herstelkuur

Rustig op adem komen na een zware ziekte of operatie is geen overbodige luxe. Onze mutualiteit biedt je een financiële tussenkomst van **35 euro per dag** om de kosten van je herstelkuur te verlichten.

De herstelkuur moet in een van de drie door de Socialistische Mutualiteit erkende herstelcentra gevolgd worden en een duur hebben van minimaal 7 en maximaal 60 dagen.

De Ceder: Parijsestraat 34, 9800 Deinze / 09 381 58 85

Duneroze: Koninklijke Baan 90, 8420 De Haan / 050 43 30 00

Les Heures Claires: Avenue Reine Astrid 131, 4900 Spa / 087 77 41 61

Kortverblijf

Onze mutualiteit geeft een tussenkomst van **18 euro per dag** aan de rechthebbende die in een instelling voor kortverblijf of een erkend rustoord verblijft om de onbezoldigde persoon die hem normaal gezien verzorgt, te ontlasten.

Medi'Kids

Steun van de Socialistische Mutualiteit bij zwaar zieke kinderen

Een ziek kind is nooit prettig. Bij een ernstige ziekte draag je naast de mentale beproeving ook nog eens de hoge kosten. Daarom komt Medi'kids tegemoet in de behandelingskosten van een zwaar ziek kind (tot en met 18 jaar). De maximale tussenkomst bedraagt **5000 euro** per jaar. Er is een franchise van 650 euro per gezin.

Onze Sociale dienst (pg. 32) helpt je met je Medi'Kids-dossier!

Medishop

Partner van je gezondheid

De Medishop leent, verhuurt en verkoopt een uitgebreid gamma (para)medische producten voor lichaamsconditie, baby's, woningaanpassing, autonomie en bandagisterie.

Leden van de Socialistische Mutualiteit Brabant krijgen een **extra korting** en kunnen ons materiaal ook **gratis lenen** of **voordelig huren**.

Mobiliteit en autonomie

→ Krukken, rolstoelen, incontinentiemateriaal, ...

Conditie en revalidatie

→ Hometrainers, oefenballen, braces, steunkousen, ...

Woningaanpassing

→ Ziekenhuisbedden, antislipmatten, douchestoelen, ...

Baby

→ Luiers, verzorgingsproducten, afkolftoestellen, ...

Elektro

→ Bloeddrukmeters, aerosols, weegschalen, telefonie, ...

MEDISHOP BRUSSEL - Zuidstraat 112-114

Ma, di, wo en do 8.15 - 16.30 u. / vr 8.15 - 17.30 u.

MEDISHOP LEUVEN - Schipvaartstraat 18

(Balk van Beel - gps: Vaartkom 32)

Ma 13-17 u. / di, do en vr 9-12 u. & 13-17 u. / wo 9-12 u. & 13-18 u. / za 9-12 u.

MEDISHOP VILVOORDE - Grote Markt 38

Ma 13-17 u. / di, wo, en do 9-12.30 u. & 13.30-17 u. / vr 9-12.30 u. & 13.30-18 u. / za 9-12 u.

078 15 60 30 / medishop@fsmbe.be

Personenalarmsysteem

Dankzij het personenalarmsysteem hoef je niet bang meer te zijn dat niemand je komt helpen als je in nood verkeert. Want één simpele druk op de knop verbindt je met de alarmcentrale en dan komt de nodige hulp snel op gang.

Je kan het personenalarmsysteem huren via onze Medishop tegen **12 euro/maand**. Rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming betalen 7 euro/maand.

Thuisbijstand SOS-Mut

Is je kind ziek? Of kan je plots zelf niet zorgen voor je kinderen, je inwonende ouders, je huisdieren of je huishouden? SOS-Mut is je redder in nood!

Je kunt een beroep doen op huishoudhulp, opvang van kinderen, ouders en huisdieren via SOS-Mut bij een onvoorziene ziekenhuisopname van meer dan 2 dagen, bij een immobiliteit van meer dan 5 dagen door een ongeval of plotse ziekte en bij overlijden. Bij een kraamverblijf van meer dan 8 dagen kan je een beroep doen op huishoudhulp en kinderopvang via SOS-Mut.

De diensten van SOS-Mut, met uitzondering van thuisopvang voor zieke kinderen, worden **gratis** aangeboden aan de leden van de Socialistische Mutualiteit Brabant! Je kan de hulp van SOS-Mut invoeren via onze SOS-Mutlijn 02 546 15 90.

Ziekte van Alzheimer

De ziekte van Alzheimer heeft ingrijpende gevolgen voor de patiënt, ook financieel. Daarom betaalt onze mutualiteit het **remgeld** van de geneesmiddelen die nodig zijn bij de behandeling van de ziekte van Alzheimer terug.

Ziekenhuisbed

Om in alle comfort thuis te revalideren of verzorgd te worden, is een aangepast bed soms nodig. Ons ziekenfonds neemt **50 %** van de kostprijs op zich wanneer je een ziekenhuisbed huurt in onze Medishop.

Ziekenvervoer

De Socialistische Mutualiteit komt tussen in het ziekenvervoer bij opname in een erkend revalidatiecentrum of ontslag uit zo'n instelling, bij dialyse, chemotherapie, radiotherapie en bijhorende opvolging, bij hart- en multidisciplinaire revalidatie en bij kortverblijf in een erkend centrum.

Daarnaast komen we ook tussen bij niet-dringend ziekenvervoer bij opname in of ontslag uit het ziekenhuis, bij postoperatieve zorg na een orgaantransplantatie, bij effectief gebruik van de plaasterzaal, bij dagopnames en bij transport naar een ander ziekenhuis dat beter uitgerust is voor de behandeling van de patiënt. Er wordt geen tussenkomst toegekend als het vervoer het gevolg is van de beroepsmatige beoefening van een aantal sporten.

Eigen wagen	0,25 euro/km (minimaal 2,50 euro - maximaal 20 euro)
Sanitaire wagen Taxi	Je betaalt zelf alleen een forfaitair bedrag: - 20 euro/transport (10 euro voor rechthebbenden op verhoogde tegemoetkoming) - 5 euro/transport in geval van dialyse, chemo-, radiotherapie en opvolging (alleen bij ambulante zorg)
Ziekenwagen	Je betaalt zelf alleen een forfaitair bedrag: - 35 euro/transport (15 euro voor rechthebbenden op verhoogde tegemoetkoming) - 5 euro/transport in geval van dialyse, chemo-, radiotherapie en opvolging (alleen bij ambulante zorg)
Helikopter	Maximaal 500 euro/transport

Bij niet-dringend medisch vervoer per ziekenwagen, taxi of sanitaire wagen, moet je contact opnemen met Mutas op 02 272 08 16 om onze tussenkomst te krijgen.

Zorg en diensten aan huis

Open je deur voor ons

Ons thuiszorgcentrum biedt jong en oud een uitgebreid aanbod diensten om het huishouden niet te verwaarlozen en vooral, het leven thuis makkelijker te maken.

Zorg aan huis

Wij stellen alles in het werk om zieken, mensen met een handicap, slachtoffers van een ongeval, bejaarden en palliatieve patiënten thuis te verzorgen. Onze diensten bieden **algemene verzorging, nazorg na een ziekenhuisopname, pre- en postnatale verzorging en palliatieve zorg.**

→ Verpleging, logopedie, kinesitherapie, voetverzorging, tandzorg, haarverzorging

Verpleging

Onze verpleegkundigen voeren alle medische handelingen uit waarvoor zij bevoegd zijn, van de meest eenvoudige tot de meest complexe (lichaamsverzorging, inspuitingen, wondverzorging, dialyse, enz.). De verzorging vindt **zowel in de week als tijdens het weekend** plaats. De patiënt moet de nodige geneesmiddelen en de uitrusting voor de voorgeschreven zorg in huis hebben.

Kinesitherapie

Onze kinesitherapeuten verstrekken hulp bij **problemen met lichaamsbeweging** (reumatische aandoeningen, revalidatie na een heelkundige ingreep of ongeval, enz.). Ze kunnen ook helpen bij de behandeling van ademhalingsproblemen, hart- en vaatziekten en aandoeningen van het zenuwstelsel.

Hulp aan huis

Onze diensten zijn er dagelijks om je te helpen en het je gemakkelijker te maken. **Zo kan je zo lang mogelijk thuis blijven wonen.**

→ Warme maaltijden, gezinszorg en kraamzorg, poetshulp, oppasdienst, mindermobielenvervoer

Gezinszorg

Wordt het huishouden je wat te veel? Onze erkende dienst voor gezinszorg, Thuishulp vzw, neemt de taken over die je zelf niet meer kan uitvoeren wegens gezondheidsredenen, ouderdom, familiale omstandigheden, ongeval of handicap. **Onze verzorgenden bieden een helpende hand in de keuken en bij de was en de strijk.** Daarnaast

helpen ze je ook met je administratie en zijn ze er voor jou. De financiële bijdrage voor je gezinszorg wordt bepaald door de overheid op basis van je gezinsinkomen en gezinslasten.

Oppasdienst

Onze vrijwillige oppassers verbreken de eenzaamheid met een luisterend oor of gewoon leuk gezelschap. Ze helpen je ook met dagelijkse bezigheden, nemen licht verzorgende taken op zich en begeleiden je bij een wandeling of tijdens het boodschappen doen. Kortom, dankzij onze oppassers ben je niet alleen! **Ook nachtoppas behoort tot de mogelijkheden.**

Mindermobielenvervoer

Ben je minder goed te been? Of heb je moeilijkheden om zelf te rijden of het openbaar vervoer te nemen? Dan kan je een beroep doen op onze vrijwillige chauffeurs. Zij geven je met hun eigen wagen **een lift naar het ziekenhuis, de dokter, vrienden of familie, de supermarkt, de kapper, ...** Onze chauffeurs helpen je ook bij het in- en uitstappen en begeleiden je, indien nodig, op je bestemming.

Gratis advies woningaanpassing

Thuis blijven wonen, is niet voor iedereen even gemakkelijk. Gelukkig kunnen woningen, zelfs met kleine ingrepen, aangepast worden. **Wij komen graag bij je langs om je gratis advies te verschaffen.** Een aangepaste woning kan het ongevalrisico beperken, de zelfstandigheid in het dagelijkse leven bevorderen en een groter veiligheidsgevoel creëren. Vaak zijn enkele kleine aanpassingen, zoals het leggen van antislipmatjes of verplaatsen van meubels om een bredere doorgang te creëren, al voldoende om je huis veiliger te maken.

Vraag onze brochure 'Je huis, een veilige thuis' aan op thuiszorgcentrum@fsmb.be.

Meer weten?



Vraag deze brochure aan op thuiszorgcentrum@fsmb.be

**Eén nummer voor
alle zorg en hulp
aan huis!
078 15 60 30**



Tussenkomen van andere instellingen

Naast de tegemoetkomingen via de ziekteverzekering en ons ziekenfonds, geven andere instellingen ook tussenkomen voor je gezondheid. De sociaal assistenten van onze Dienst Maatschappelijk Werk (info pg. 32) helpen je graag met je aanvraag.

Bijzonder Solidariteitsfonds

Het Bijzonder Solidariteitsfonds is een bijkomend vangnet naast de gewone dekking van de ziekteverzekering. Het geeft een **financiële tegemoetkoming aan patiënten met heel ernstige aandoeningen die voor bepaalde behandelingen geen terugbetaling krijgen**.

Je kan dus enkel een aanvraag doen bij het Bijzonder Solidariteitsfonds als je via geen enkele andere weg een tussenkomst krijgt. Je behandeling moet ook voldoen aan enkele criteria. Kort samengevat moet het gaan om een dure behandeling, voorgeschreven ter behandeling van bedreigde, vitale functies. Ze moet voorgeschreven zijn door een specialist in de betreffende aandoening, en de wetenschappelijke waarde en doeltreffendheid moeten in ruime mate erkend zijn. Tot slot zijn andere behandelingen die wel in aanmerking komen voor tegemoetkomingen onmogelijk.

De aanvraag voor een tegemoetkoming van het Bijzonder Solidariteitsfonds moet bij je ziekenfonds gebeuren. Het College van geneesheren-directeurs van het Riziv beslist dan over de aanvraag en bij toekenning van een tussenkomst ook over het bedrag.

Federale Overheidsdienst (FOD) Sociale Zekerheid

De FOD Sociale Zekerheid verleent heel wat diensten aan personen uit verschillende sociale groepen. Het bekendst zijn de tegemoetkomingen voor personen met een handicap, maar ook chronisch zieken kunnen bij deze FOD terecht.

Als persoon met een handicap heb je misschien recht op een tegemoetkoming. Dat houdt in dat je maandelijks een vast bedrag op je rekening gestort krijgt. Let op: dit is niet hetzelfde als een invaliditeitsuitkering! Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend door het Riziv bij arbeidsongeschiktheid.

Kan je door je handicap niet gaan werken? Of werk je wel, maar is je verdienvermogen beperkt tot 1/3 van wat een gezond persoon op de algemene arbeidsmarkt kan verdienen? Dan heb je misschien recht op een inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT).

Ondervind je moeilijkheden bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten zoals koken, eten, wassen, poetsen? Je handicap heeft dus een invloed op je zelfredzaamheid? Dan heb je misschien recht op een integratietegemoetkoming (IT).

Om in aanmerking te komen voor deze tegemoetkomingen moet je minstens 21 jaar zijn, ingeschreven zijn in het bevolkingsregister, gedomicilieerd zijn in België en er ook werkelijk verblijven. Je handicap moet bovendien erkend zijn door de artsen van de FOD. Voor de IVT mag je inkomen een bepaalde grens niet overschrijden, voor de IT moet je minstens 7 punten behalen op de schaal van zelfredzaamheid.

Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB)

Ben je **65 jaar of ouder** en ondervind je moeilijkheden bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten zoals koken, eten, wassen, poetsen? Dan heb je misschien wel recht op een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

Om in aanmerking te komen voor de THAB moet je minstens 65 jaar zijn en minstens 7 punten behalen op de schaal van zelfredzaamheid.

Verhoogde kinderbijslag

De toeslag voor kinderen met een handicap is een bijkomende toeslag op de kinderbijslag voor **ouders van kinderen (tot 21 jaar) met een handicap of aandoening**.

Om recht te hebben op de verhoogde kinderbijslag,

zal een arts van de FOD Sociale zekerheid de handicap of aandoening van jouw kind evalueren aan de hand van drie pijlers: de lichamelijke en geestelijke gevolgen, de gevolgen voor de deelname van het kind aan het dagelijkse leven en de gevolgen voor het gezin.

Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap wil de autonomie en levenskwaliteit van personen met een handicap op alle vlakken verbeteren. Het voorziet daartoe allerhande ondersteuningsmaatregelen waarvoor ook chronisch zieken in aanmerking kunnen komen.

Om je dagelijks leven beter te kunnen organiseren, kan je tegemoetkomingen krijgen voor hulpmiddelen of aanpassingen aan je woning of wagen. Ook kun je een persoonlijk assistentiebudget (PAB) aanvragen. Met dit budget kun je assistenten in dienst nemen om thuis te kunnen blijven wonen.

Om een aanvraag te doen bij het VAPH moet je jonger zijn dan 65, in Vlaanderen of Brussel wonen en een handicap hebben. Omdat die term niet altijd duidelijk is, gebruikt het agentschap deze definitie: "Elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten, en persoonlijke en externe factoren."

Vlaamse zorgverzekering

De Vlaamse zorgverzekering werkt volgens het solidariteitsprincipe. Iedereen betaalt dus mee voor zijn eigen welzijn en dat van alle anderen.

De zorgverzekering is in het leven geroepen om financiële steun te bieden voor niet-medische

hulp. Zwaartzorgbehoevenden die in Vlaanderen of Brussel wonen, kunnen zo een **maandelijkse tegemoetkoming van 130 euro** aanvragen.

De bijdrage aan de zorgverzekering is door de Vlaamse overheid vastgesteld op 50 euro (25 euro voor rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming). Ze is verplicht voor inwoners van Vlaanderen vanaf 26 jaar. Inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kunnen facultatief aansluiten. De bijdragen worden geïnd door een zorgkas. Ook de Socialistische Mutualiteit Brabant heeft zo'n zorgkas, waardoor je met al je vragen terecht kunt bij je vertrouwde ziekenfonds.

**TOT JOUW
DIENST**

Onze adviserende diensten

Ons ziekenfonds stelt je een reeks diensten ter beschikking die je kunt contacteren voor raad en informatie. En natuurlijk staan onze raadgevers in de kantoren ook steeds klaar met raad en daad.

Dienst Maatschappelijk Werk (sociale dienst)

De Dienst Maatschappelijk Werk, beter gekend als sociale dienst, geeft sociaal advies. De medewerkers luisteren, ondersteunen en begeleiden je. Indien nodig verwijzen ze je door naar gespecialiseerde diensten.

Waarvoor kan je bij deze dienst terecht?

- Informatie, advies en bemiddeling om een maximum aan rechten te verkrijgen: sociale voordelen of tegemoetkomingen zoals bijkomende kinderbijslag, parkeerkaart, sociaal telefoontarief, ...
- Zorgbegeleiding om mensen zo lang mogelijk in hun thuismilieu te houden (thuiszorg, gezinszorg, thuisverpleging, uitleendienst, maaltijden aan huis, ...).
- Psycho-sociale begeleiding bij verliesverwerking (ziekte, ongeval, handicap, overlijden, ...).
- Trajectbegeleiding (hulpaanbod op maat van de cliënt).
- Aanvragen bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (pg. 29).
- Vragen omtrent de Vlaamse zorgverzekering (pg. 29).

De dienstverlening van de Dienst Maatschappelijk Werk is **volledig kosteloos**. Je kunt bij de sociale dienst langsgaan tijdens de zitdagen. Als dit moeilijk gaat, kun je onze sociaal assistenten telefonisch bereiken (02 546 15 12) of komen ze op huisbezoek. Je vindt alle contactgegevens op <https://www.fsmb.be/dienst-maatschappelijk-werk-sociale-dienst> of in onze brochure 'Tot jouw dienst!'.

Juridische dienst: ledenverdediging

Het departement ledenverdediging van onze juridische dienst informeert je over je rechten en plichten ten overstaan van de ziekteverzekering en zorgverstrekking.

Wij bieden je hulp, informatie en bijstand bij:

- Honoraria van zorgverstrekkers
- Ziekenhuisfacturen (controle en nazicht)
- Getuigschriften voor verstrekte hulp
- Beroepsaansprakelijkheid van de zorgverstrekkers (medische fouten)
- Dossiers bij het Fonds voor Medische Ongevallen

Deze dienstverlening is **volledig kosteloos**. Je kunt bij onze juridische dienst langsgaan tijdens de zitdagen of op afspraak. We bieden je ook elke namiddag (vanaf 14 u.) telefonische hulpverlening op 02 506 98 61.

Regionale dienstencentra

Ons thuiszorgcentrum heeft per arrondissement een regionaal dienstencentrum dat erkend is door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

Een regionaal dienstencentrum helpt mensen die bepaalde problemen ondervinden wanneer ze thuis verzorgd worden. De verantwoordelijke van het dienstencentrum gaat op **huisbezoek** en bekijkt samen met de patiënt en zijn omgeving hoe problemen kunnen aangepakt of voorkomen worden.

Onze regionale dienstencentra hebben drie kerntaken:

- Advies geven over mogelijke hulpmiddelen en aanpassingen in de woning.
- Overleg organiseren tussen de hulpverleners om de zorg aan huis vlot te laten verlopen.
- Informatiesessies en vorming organiseren over welzijn en gezondheid.

RDC Brussel:

Mussenstraat 17-19, 1000 Brussel / 078 15 60 30

RDC Halle-Vilvoorde:

Stationsstraat 1, 1770 Liedekerke / 078 15 60 30

RDC Leuven:

Schipvaartstraat 18 (gps: Vaartkom 32), 3000 Leuven / 078 15 60 30



Steunpunt Mantelzorg

Een mantelzorgers is het luisterend oor, de administratieve duizendpoot, de chauffeur, de eerste hulp bij ongevallen, de verzorgende, de kok en de poetshulp. Een mantelzorgers zorgt voor iemand die zorg nodig heeft.

Mantelzorgers zijn onmisbaar in onze maatschappij en hebben recht op ondersteuning. Steunpunt Mantelzorg geeft deze ondersteuning door hen te informeren en hun belangen te behartigen. Het steunpunt is er echter niet enkel voor mantelzorgers, maar ook voor hun zorggebruikers. Zowel binnen de thuiszorg als de residentiële zorg. Lid worden is volledig **gratis**.

www.steunpuntmantelzorg.be

02 515 04 42 / steunpunt.mantelzorg@socmut.be

Vraag onze brochure 'Mantelzorgers? Zorg ook voor jezelf!' aan via thuiszorgcentrum@fsmbe.be.

Vzw Gehandicapten en Solidariteit

Via de vzw Gehandicapten en Solidariteit wil onze mutualiteit personen met een handicap een actieve vrijetijdsbesteding aanbieden met vakanties, uitstapjes, cursussen en feestjes. De vzw geeft ook informatiebrochures uit. De vereniging staat open voor iedereen: zowel voor personen met een handicap als voor hun familie, vrienden en burens.

Onze leden die deelnemen aan een verblijf van Gehandicapten en Solidariteit maken ook aanspraak op een tegemoetkoming van 2,50 euro per dag, gedurende maximaal 14 dagen per jaar.

02 546 14 52 / info@gehandicaptenensolidariteit.be



Diensten en organisaties voor chronisch zieken

Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)

De Vlaamse Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg begeleiden mensen met **ernstige psychische of psychiatrische problemen**. Zowel kinderen en jongeren, volwassenen, als ouderen kunnen er terecht voor een consultatie.

Het team van elk CGG bestaat uit psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers, Al deze specialisten werken samen en zoeken samen met jou welke aanpak het beste antwoord zou kunnen bieden op jouw hulpvraag.

Om een afspraak te maken neem je best telefonisch contact op met een centrum in je buurt. Je kan de contactgegevens opvragen via de Vlaamse Infolijn 1700 of via de rubriek 'Hulp zoeken' op www.geestelijkgezondvlaanderen.be.

Patiëntenverenigingen

In Vlaanderen zijn er heel wat patiëntenverenigingen actief, elk gespecialiseerd in een bepaalde ziekte of chronische aandoening.

De verenigingen geven niet alleen **informatie** over de ziekte, maar vaak ook **steun, lotgenotencontact** en een uitgebreide service aan mensen die leven met de aandoening. Je kan de verschillende patiëntenverenigingen terugvinden via hun koepelorganisatie, het Vlaams patiëntenplatform. www.vlaamspatientenplatform.be
016 23 05 26 / info@vlaamspatientenplatform.be

Trefpunt Zelfhulp

Zelfhulp gelooft sterk in het eigen probleemoplossend vermogen van mensen en stimuleert en ondersteunt de ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid.

Je kan bij het Trefpunt Zelfhulp terecht voor ondersteuning van jouw zelfhulpgroep en informatie over **zelfhulp**. Daarnaast stimuleert het trefpunt onderzoek rond **lotgenotencontact** en werkt het samen met organisaties en overheden om zelfhulp te promoten.

www.zelfhulp.be

016 23 65 07 / trefpunt.zelfhulp@soc.kuleuven.be

Er even tussenuit?

Onze **vakantiecentra** heten je welkom!



Domein Westhoek

Een heerlijk verblijf aan zee? Geniet van de gezonde zeelucht in Domein Westhoek!

Domein Westhoek vzw
Centrum voor sociaal toerisme
Noordzeedreef 6-8
B-8670 Oostduinkerke
Tel.: 058 22 41 00
Fax: 058 22 41 99
info@domein-westhoek.be
www.domein-westhoek.be
 Domein Westhoek



Castel Les Sorbiers

Een verblijf puur natuur? Gun jezelf een moment van pure ontspanning in Castel Les Sorbiers!

Castel Les Sorbiers asbl
Centrum voor sociaal toerisme
Rue des Sorbiers 241
B-5543 Heer-sur-Meuse (Hastière)
Tel.: 082 64 31 11
Fax: 082 64 31 99
reservation.sorbiers@busmail.net
www.castellessorbiers.be



Zorg en diensten aan huis

Open je deur voor ons!

Wij bieden jong en oud een waaier aan diensten om het leven thuis makkelijker te maken.

078 15 60 30

www.fsmb.be



**SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT
BRABANT**

Toegankelijke gezondheid voor iedereen!