

Impact COVID-19



2020

Contact

**FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU
MEDEX - DG GEZONDHEID & WERK**

Adres: Victor Hortaplein 40/10, 1060 Brussel

Tel: +32 254 97 97

E-mail: medex@health.fgov.be

Website: www.medex.belgium.be

Rechten van intellectuele eigendom

De verstrekte informatie mag alleen worden gereproduceerd in niet-commerciële publicaties en presentaties, mits voldaan wordt aan de volgende 2 voorwaarden:

1. een voorafgaande schriftelijke mededeling aan medex@health.fgov.be, met vermelding van de gegevens die gereproduceerd worden en het medium waarin gereproduceerd wordt;
2. de volgende bronvermelding bij de reproductie ©Medex.

VOORWOORD

Men kan zich afvragen of het gepast is deze cijfers te publiceren terwijl de huidige pandemie en de gevolgen daarvan nog steeds actueel zijn. Deze publicatie bevat in feite een aantal eerste bevindingen die later geanalyseerd zullen moeten worden en heeft een drievoudig doel:

1 Welke impact kunnen we, via de opdrachten van DG Gezondheid en Werk (Medex), waarnemen op de gezondheid van de ambtenaren, voor wie we bevoegd zijn in het kader van de medische expertise? Voor deze uiteenzetting hebben we ons beperkt tot het jaar 2020. Dit geeft ons de nodige kennis achteraf om de gegevens te stabiliseren, maar niet om een diepgaandere analyse uit te voeren. Dit zal het onderwerp zijn van verdere studies.

In dit deel worden de bevindingen weergegeven betreffende de afwezigheid van het werk, deeltijdse re-integratie en de onderzoeken om de blijvende ongeschiktheid van langdurig arbeidsongeschikten vast te stellen. Ook zal een beschrijving gegeven worden van de gevolgen van de pandemie voor het aantal aangiften van arbeidsongevallen in vergelijking met voorgaande jaren.

2 Het tweede aspect dat aan bod komt, betreft de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte voor ambtenaren die bij de uitoefening van hun werk getroffen zijn en waarvoor we over de bevoegde expertise beschikken en voor wie we bevoegd zijn om de medische expertise uit te voeren. Sommige van "onze beroepen" vereisen een voortdurende aanwezigheid en zijn meer aan risico onderhevig. Bijvoorbeeld, personeel in gevangenissen of personeelsleden van de Federale Politie. Dit is de situatie zoals vastgelegd op 30 april 2021. Naarmate de wetgeving over dit onderwerp evolueert, zal dit zeker een invloed hebben op de statistieken die in de toekomst zullen worden gerapporteerd.

3 Tenslotte heeft de pandemie een directe impact op onze missies. In 2020 moesten we onze expertises opschorten tijdens de 1e en 2e golf. In totaal gaat het over bijna 5 maanden waarbij er in onze medische centra het merendeel van de expertises niet kon worden uitgevoerd. De impact was het kleinst op de expertises verkeersveiligheid die ongeveer 3 maanden werden opgeschort. Bovendien zijn bij de hervatting van de evaluaties de gezondheidsmaatregelen in acht genomen. We kunnen dus bijgevolg onze oproepingen nog niet aan een normaal tempo uitvoeren. Voor bepaalde expertises werden oplossingen toegepast naargelang de urgentie, de beschikbaarheid van de betrokkenen en de beschikbare medische gegevens. Er is dus een achterstand opgebouwd. Voor onze "klanten" is het van belang zicht te hebben op deze vertraging, wat er wordt gedaan om deze te beheersen en welke acties er ondernomen worden.

Ik wil tevens van deze gelegenheid gebruik maken om alle teams van DG Gezondheid en Werk (Medex) te bedanken die onder moeilijke omstandigheden hun werk doen en hebben gedaan. Onze organisatie maakt het echter onmogelijk dat iedereen 100% van de tijd kan telewerken. Ons personeel organiseerde zich zodanig dat men naar de plaats van tewerkstelling kon gaan om te zorgen voor wachtdiensten, continuïteit van de dienst, ontvangst, afdrukken en verzenden van post, enz. Dankzij dit werk konden we epidemiologische informatie blijven meedelen aan Sciensano, de medische kosten betalen van slachtoffers van arbeidsongevallen die onder onze bevoegdheid vallen, ervoor zorgen dat nieuwe ambulanciers over hun rijbewijs beschikten, de continuïteit van deeltijds werk om medische redenen verzekeren, teleconsulten opzetten, enz. Dank aan allen voor hun inzet.

DIRECTEUR DG MEDEX - GEZONDHEID & WERK

Jean-Paul Gabryjs

INHOUD

01

Impact op de ambtenaren

02

COVID-19 als beroepsziekte

03

Impact van de pandemie op de werking van Medex in 2020

01

IMPACT OP DE AMBTENAREN

Door de aard van haar missies en de gegevens die Medex hieromtrent ontvangt, kon Medex de impact van COVID-19 en de daaraan verbonden maatregelen betreffende de arbeidsgeschiktheid en arbeidsongevallen van ambtenaren opvolgen. De geanalyseerde cijfers in dit gedeelte omvatten de periode van de start van de pandemie tot eind 2020.

1 Arbeidsgeschiktheid

Ziekteverzuim

Tijdens de coronapandemie in 2020 is het ziekteverzuim van de federale ambtenaren gedaald (van 6,58% naar 6,23%), terwijl Securex [1] een status quo vaststelde (7,32%) bij werknemers in de privésector.

Vanaf de week na de krokusvakantie tot en met de paasvakantie (9 maart tot 19 april) registreerden de federale administraties een record aantal afwezigheden. Nooit waren er meer federale ambtenaren ziek dan op 20 maart 2020 (9.238).

Het aantal afwezigheden nam de volgende maanden snel af en dook onder de cijfers van de voorgaande jaren. Na de piek in maart (9,31%) daalde de percentages onder die van 2019. Slechts tijdens de tweede golf, in oktober 2020, benaderde het afwezigheidspercentage dat van het voorgaande jaar opnieuw.

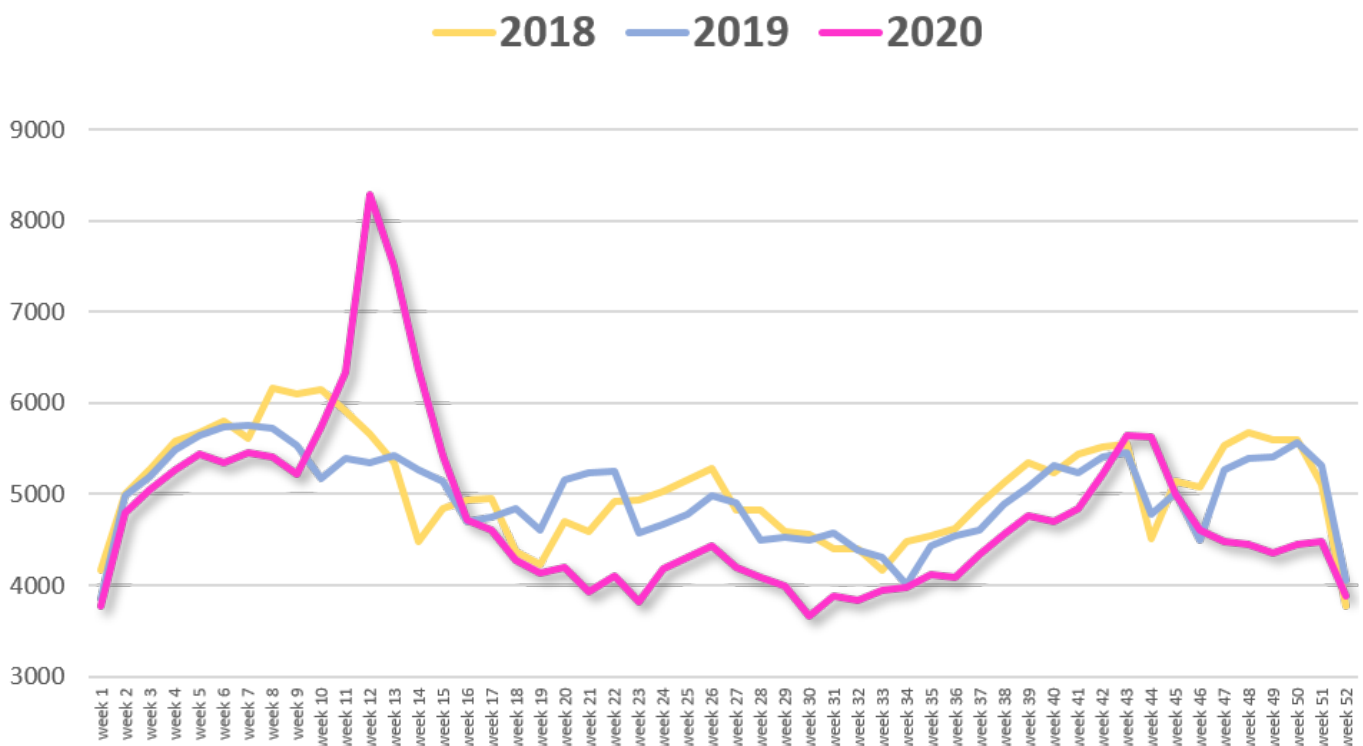
Hieronder geven we de weegmiddelen van het dagelijks aantal federale ambtenaren die afwezig waren wegens ziekte in 2020 in vergelijking met die van 2018 en 2019. Daarbij mag men niet uit het oog verliezen dat feestdagen met wisselende data die op een weekdag vallen, met het daarmee samenhangend verlof, de resultaten kunnen beïnvloeden, vooral omdat die niet steeds in dezelfde week vallen.

[1] <https://press.securex.be/werknemers-in-2020-meer-dagen-afwezig-door-tijdelijke-werkloosheid-dan-door-ziekte#>

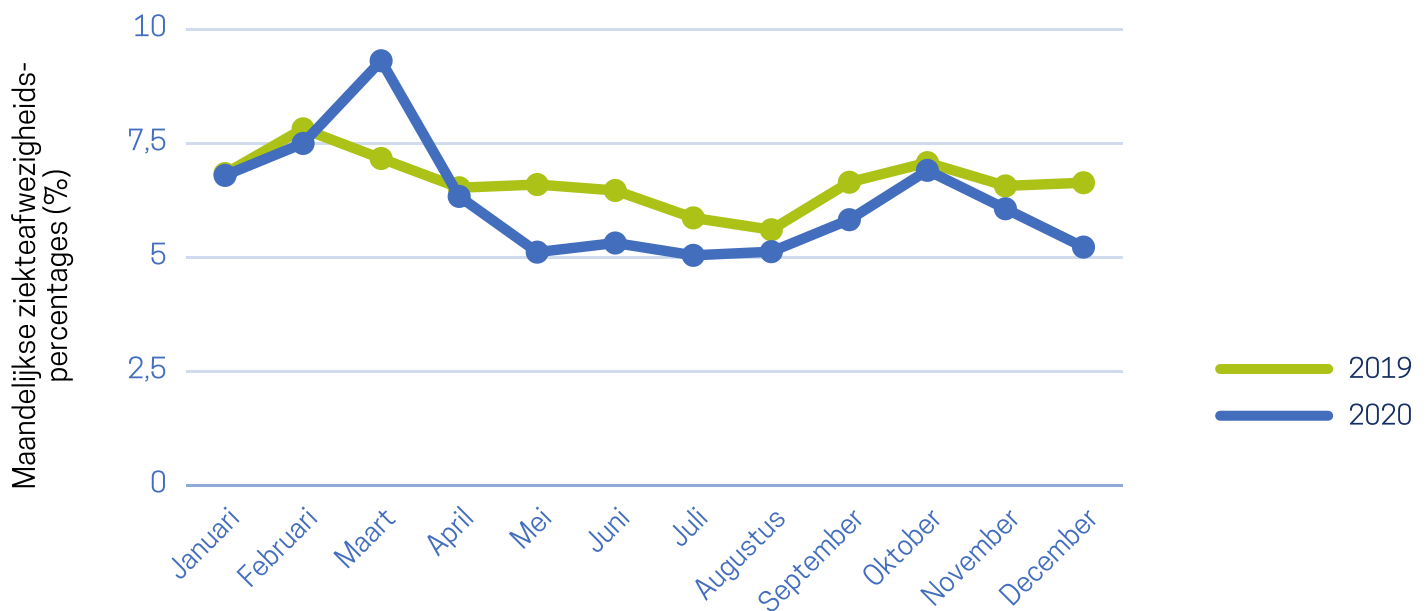
Weeknummers van feestdagen met wisselende datum in 2018, 2019 en 2020

	2018	2019	2020
KROKUSVAKANTIE	W7	W10	W9
PAASMAANDAG	W14	W17	W16
PAASVAKANTIE	W14-15	W15-16	W15-16
HEMELVAARTSDAG	W19	W22	W21
PINKSTERMAANDAG	W21	W24	W23
HERFSTVAKANTIE	W44	W44	W45

Weekgemiddelden van het dagelijks aantal federale ambtenaren afwezig wegens ziekte in 2018, 2019 en 2020

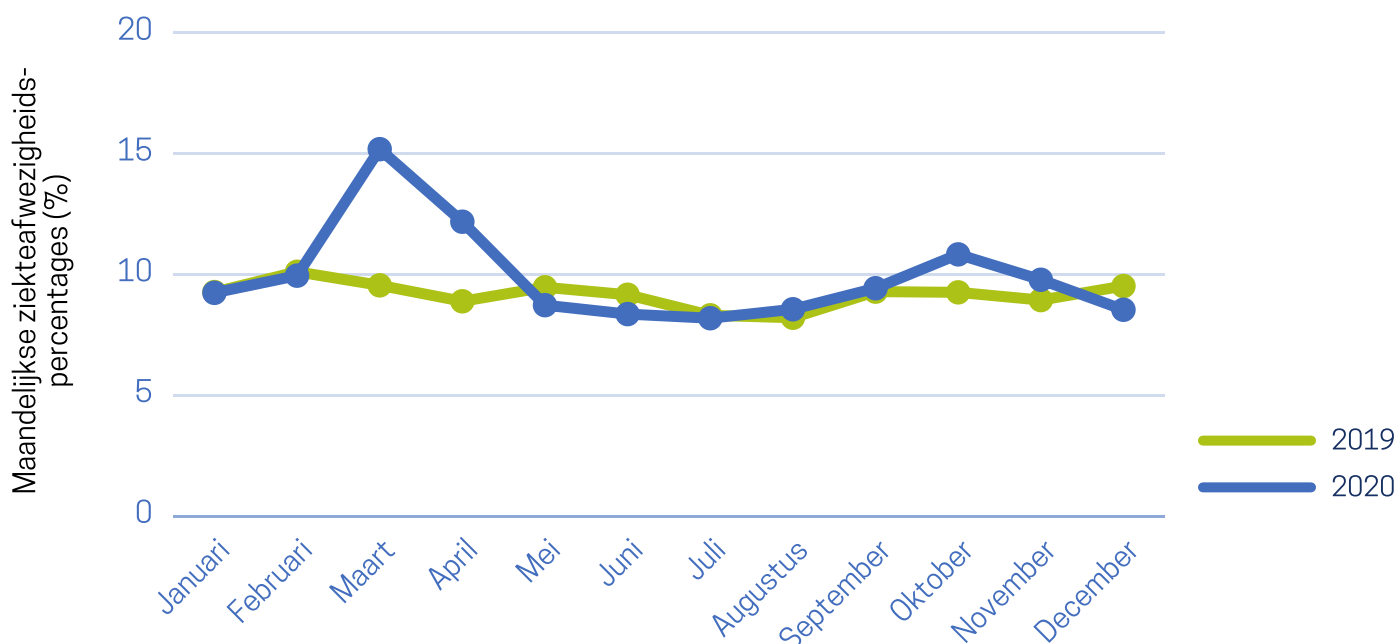


Maandelijks ziekteafwezigheidspercentages in 2019 en 2020 van federale ambtenaren



Om de mogelijke invloed van het algemeen verplicht telewerk in te schatten, werden de cijfers voor administraties waar telewerk moeilijk te realiseren is, zoals het departement van de penitentiaire instellingen (EPI), apart bekeken. Daar zijn de maandelijks ziekteafwezigheidspercentages in 2020 quasi gelijk gebleven ten opzichte van 2019, met uitzonderingen tijdens de pandemiegolven in maart, april en ook in oktober en november, waar twee pieken van het ziekteverzuim zichtbaar zijn. Het ziekteafwezigheidspercentage voor het volledige jaar lag, in tegenstelling tot de volledige federale overheid, bij deze administratie bijgevolg ook hoger in 2020 (9,83%) dan in 2019 (9,16%). Deze groep werd harder getroffen door COVID-19 infecties wat ook blijkt uit de aangiften beroepsziekten wegens COVID-19 (Zie hoofdstuk 2).

Maandelijks ziekteafwezigheidspercentages in 2019 en 2020 van ambtenaren werkzaam bij het departement van de penitentiaire instellingen



Het aandeel ambtenaren dat zich nooit ziek meldde in deze periode was hoger dan voorgaande jaren: 40% tegenover 33%. Daarenboven meldde men zich gemiddeld minder vaak ziek: 1,6 keer per jaar, tegenover 2 keer per jaar in de voorgaande jaren.

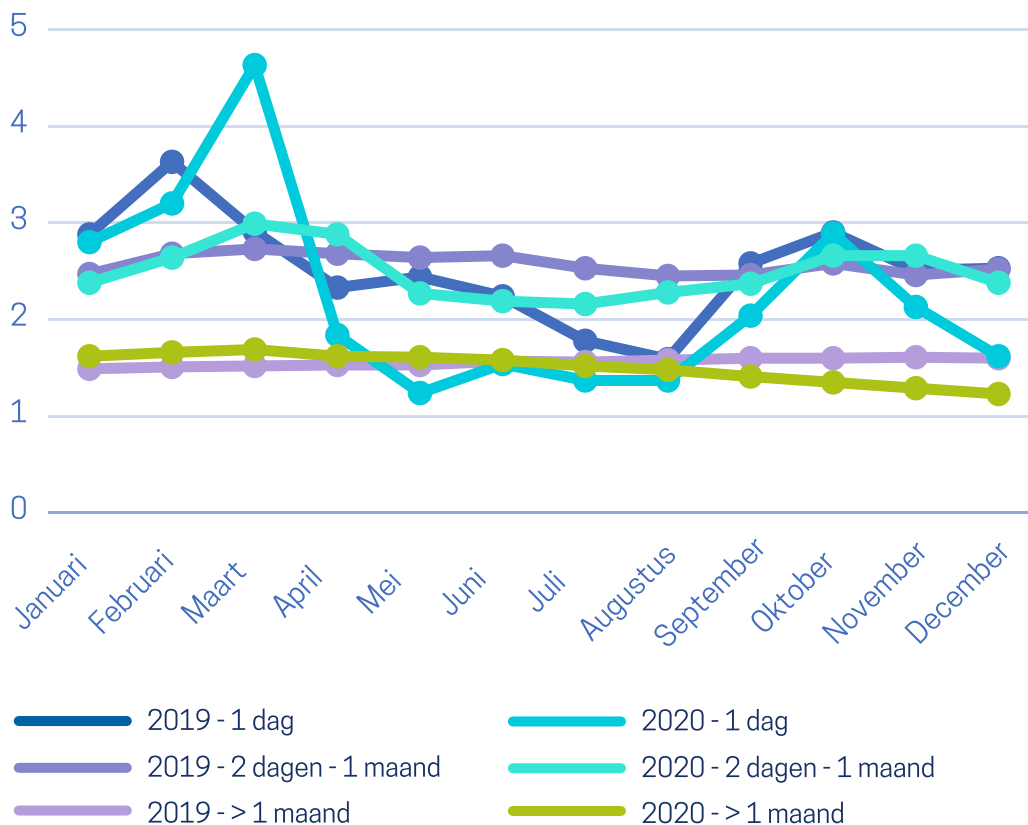
Zieke ambtenaren waren gemiddeld wel ruim een anderhalve dag langer afwezig: gemiddeld 22,5 dagen in 2019 tegenover 24,2 dagen in 2020.

Na het invoeren van het telewerk in april 2020 is het aantal afwezigheden van 1 dag opmerkelijk lager dan in 2019. Bij de afwezigheden die tot een maand duren, treedt dat effect op vanaf mei (oktober en november uitgezonderd) en voor de afwezigheden langer dan een maand vanaf juli.

Maandelijks percentage afwezigheden opgesplitst volgens duurtijd van de afwezigheid

	2019			2020		
	1 DAG	2 DAGEN - 1 MAAND	> 1 MAAND	1 DAG	2 DAGEN - 1 MAAND	> 1 MAAND
JANUARI	2,88%	2,47%	1,49%	2,80%	2,38%	1,62%
FEBRUARI	3,63%	2,68%	1,51%	3,20%	2,64%	1,66%
MAART	2,91%	2,73%	1,52%	4,63%	2,99%	1,69%
APRIL	2,33%	2,68%	1,53%	1,84%	2,88%	1,62%
MEI	2,44%	2,64%	1,53%	1,24%	2,27%	1,61%
JUNI	2,24%	2,66%	1,57%	1,54%	2,19%	1,58%
JULI	1,78%	2,53%	1,56%	1,37%	2,16%	1,52%
AUGUSTUS	1,59%	2,45%	1,58%	1,37%	2,28%	1,48%
SEPTEMBER	2,58%	2,46%	1,60%	2,04%	2,37%	1,41%
OKTOBER	2,90%	2,58%	1,60%	2,89%	2,66%	1,35%
NOVEMBER	2,51%	2,46%	1,61%	2,13%	2,66%	1,29%
DECEMBER	2,53%	2,52%	1,60%	1,62%	2,38%	1,23%

Maandelijks percentage afwezigheden opgesplitst volgens duurtijd van de afwezigheid



In absolute cijfers daalden het jaarlijks aantal ziektemeldingen in alle categorieën volgens de duurtijd van de afwezigheden.

De afwezigheden van 1 dag namen het sterkst af (één derde minder in 2020 t.o.v. 2019). De afwezigheden die langer duurden dan 1 maand namen slechts met 8% af.

Jaarlijks aantal ziektemeldingen opgesplitst volgens duurtijd in de periode 2017 - 2020

	1 dag	<= 1 maand	> 1 maand	Totaal
2017	62.235	90.604	11.634	164.473
2018	62.878	94.976	11.711	169.565
2019	62.427	89.521	11.772	163.720
2020	42.113	68.601	10.828	121.542

Verskil 2020 t.o.v. 2019

-33%

-23%

-8%

-26%

Analyse van de diagnoses

In deze publicatie worden enkel de diagnoses besproken die ofwel een rechtstreeks gevolg waren van COVID-19 ofwel een grote impact ondervonden van de maatregelen, zoals verplicht telewerk en uitgestelde of afgezegde zorg.

Na een wereldwijde enquête van de WHO (World Health Organization) meldt 90% van de landen een verstoring van essentiële gezondheidsdiensten sedert de COVID-19-pandemie. De eerste COVID-19 gezondheidsenquête van Sciensano toont eveneens dat veel geplande zorgverlening werd uitgesteld of afgezegd in maart/april 2020.

Om een vergelijking mogelijk te maken worden zowel de jaren 2018 en 2019 mee in rekening gebracht. Onderstaande cijfergegevens hebben enkel betrekking op de federale ambtenaren.

In het begin van de COVID-19-pandemie was er nog veel onduidelijkheid over deze nieuwe aandoening. De beginperiode werd gekenmerkt door heel wat angst en chaos. We zien dan ook een ruime variatie aan diagnoses die aanvankelijk op de attesten vermeld worden: griep, bronchitis, ademhalingsproblemen, bovenste luchtwegeninfectie, vermoeden van COVID-19, COVID-19-besmetting,...

Het is dan ook niet ondenkbaar dat arbeidsongeschiktheidsattesten werden uitgeschreven om risicopatiënten te beschermen, ook al waren die niet echt arbeidsongeschikt. Het aantal personen die spontaan vroeger dan hun attest het voorzag, het werk hebben hervat, lijkt dit te bewijzen.

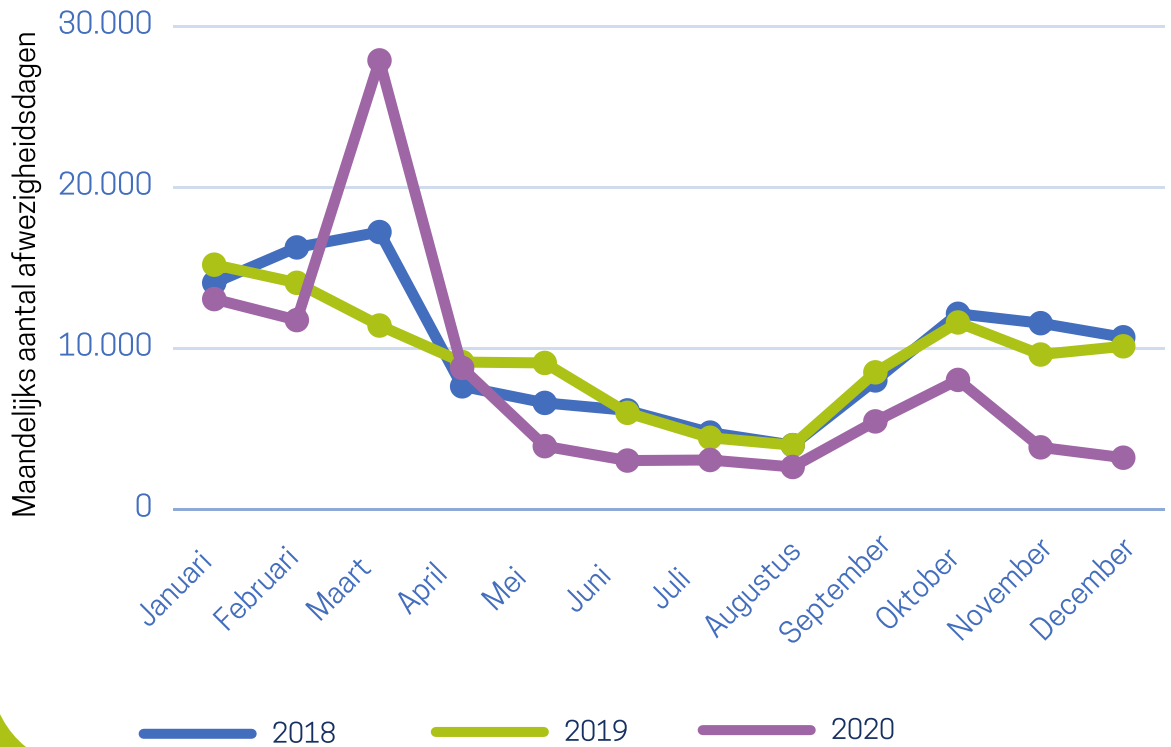
Een bijkomende factor die hierbij een rol kan gespeeld hebben, is het eenvoudiger medisch getuigschrift voor arbeidsongeschiktheid dat midden maart werd ingevoerd ten gevolge van de coronacrisis. Voor dit getuigschrift was het niet vereist dat de behandelend arts zijn patiënt ook fysiek had gezien en onderzocht.

In 2020 noteert Medex 88.113 ziektedagen voor de diagnose COVID-19 die hiermee 5,65% van het totale ziekteverzuim vertegenwoordigt. 1,53 % van alle geregistreerde ziektedagen wegens COVID-19 betroffen hospitalisaties.

Aandoeningen van de luchtwegen

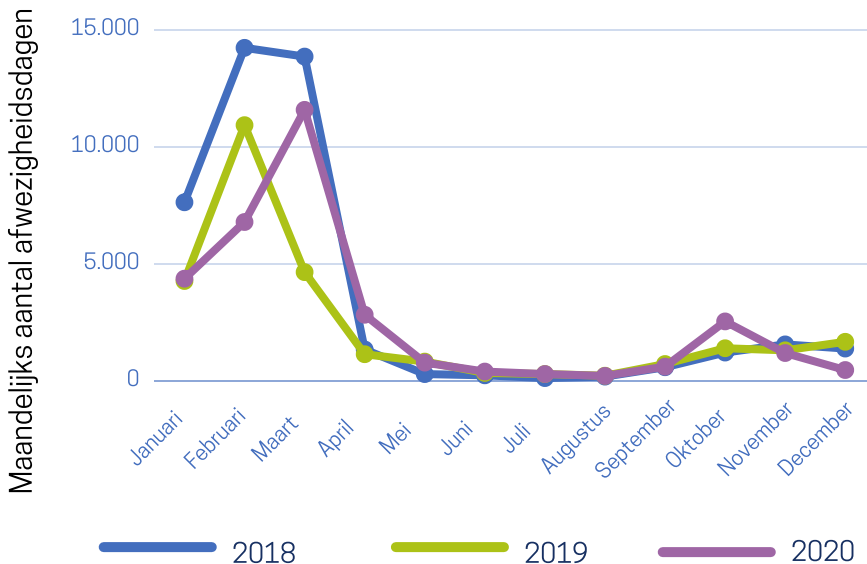
Hoewel het aantal ziektedagen voor aandoeningen op de luchtwegen in 2020 fors lager is dan in 2019, zien we een hoge piek in maart 2020. Deze daalt in april en blijft hierna onder het niveau van 2018 en 2019. De hoge piek valt mogelijks te verklaren door het feit dat er in maart 2020 nog veel onduidelijkheden waren over COVID-19 (symptomen, ziekteverloop,...). Dit kan er toe hebben geleid dat ambtenaren, die zoals elk jaar in de winterperiode een verkoudheid of andere luchtweginfectie doorlopen, hun arts consulteerden (al dan niet telefonisch) en een ziektebriefje ontvingen. Vanaf augustus tot oktober 2020, is net zoals in 2018 en 2019 een stijging van aandoeningen van de luchtwegen merkbaar, echter blijft dit onder het niveau van 2018 en 2019. Het verplicht telewerken, gebruik van voorzorgsmaatregelen (mondmasker en handontsmetting) en afstand houden, kan hier een invloed op hebben gehad.

Aandoeningen van de luchtwegen: maandelijks aantal afwezigheidsdagen



Griep

Griep: maandelijks aantal afwezigheidsdagen



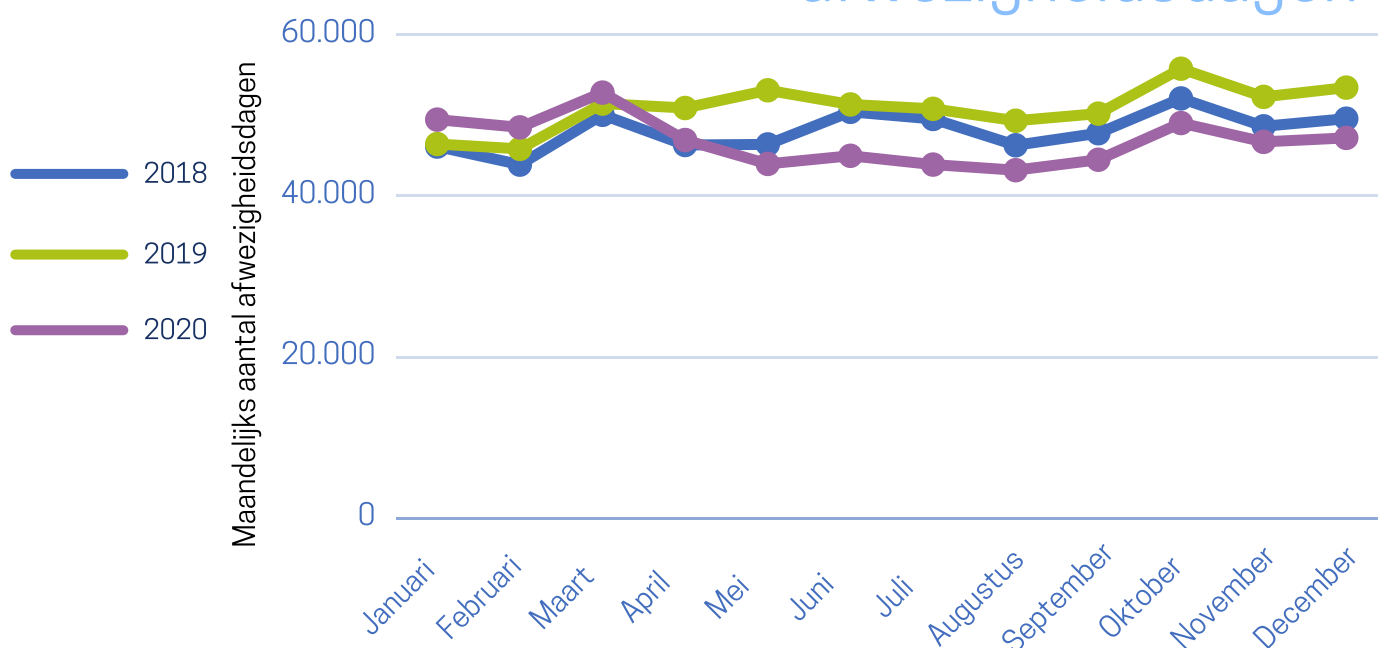
Griep telt in 2020 32.164 ziekte-dagen, wat een toename is van 15,41% t.o.v. 2019. De gegevens van Sciensano tonen dat de griep in 2020 zich manifesteert vanaf de laatste week van januari (20-26 januari 2020) tot en met de week van 9-15 maart. [2] De duurtijd is 8 weken en het griepseizoen wordt beschouwd als matig intens en gemiddeld van duur. In oktober 2020 zien we een hoger aantal afwezigheden wegens griep dan in 2018 en 2019. De 2e lockdown, die midden oktober werd afgekondigd, kan hebben bijgedragen aan de verdere daling van afwezigheden wegens griep in november en december 2020.

[2] Sciensano: [Epidemiologie van infectieziekten - Influenza: Resultaten van griep en griepaal syndroom in België](#)

Van januari tot maart 2020 ziet men een hoger aantal ziektedagen te wijten aan stressgerelateerde psychische aandoeningen dan in 2018 en 2019, de andere maanden liggen de ziektedagen onder het niveau van de vorige jaren.

Vanaf april 2020 ziet men voor burn-out en stress een daling van het dagelijks aantal afwezige ambtenaren. Depressie neemt af, maar veel minder uitgesproken. Het verplicht telewerk kan rust, flexibiliteit en een betere work-life balance (wegvallen woon-werkverkeer) bieden, wat de algemene daling van het aantal zieke ambtenaren door burn-out en stress zou kunnen verklaren.

Stress: maandelijks aantal afwezigheidsdagen



Er is echter een forse stijging van het dagelijks aantal afwezige ambtenaren ten gevolge van psychische decompensatie (mogelijk voorstadium van een dreigende burn-out). Normvervaging tussen werk en privé, eenzaamheid, het zorgen voor kinderen en/of ouderen in combinatie met telewerk kunnen de nodige spanning met zich meebrengen. De vraag die zich zal stellen, is of dit in de toekomst invloed zal hebben op het aantal burn-outs bij ambtenaren.

Angst, waar sedert maart 2020 ook corona-gelinkte angst onder wordt gecodeerd, piekt in de periode maart, daalt richting zomer en stijgt terug vanaf oktober. Angst volgt hiermee de curve van de 1e en 2e coronagolf.

Verder toont het aantal afwezigheden ten gevolge van afhankelijkheid (drugs, alcohol, ...) een constante groei gedurende 2020. Deze stijging kan te verklaren zijn door een gebrek aan sociale controle en vereenzaming.

Zowel psychische decompensatie als afhankelijkheid worden gekenmerkt door een lange afwezigheidsperiode en deze aandoeningen kennen in 2020 de sterkste stijging.

Jaarlijkse gemiddelde afwezigheidsperiode voor de verschillende subcategorieën van stressgerelateerde psychische aandoeningen

	2018	2019	2020
ANGST	20,7	21,6	26,8
BURN-OUT & STRESS	35,5	36,4	39,7
PSYCHISCHE DECOMPENSATIE	28,1	33,8	40,6
AFHANKELIJKHEID	54,3	62,0	67,6
DEPRESSIE	66,3	69,6	76,0
ROUW & EMOTIES	19,9	19,2	19,4
VERMOEIDHEID	10,0	11,4	14,4
POSTTRAUMATISCH STRESSYNDROOM	41,8	41,0	44,5
SLAAPSTOORNISSEN	9,1	8,7	9,0

Kankergerelateerde aandoeningen

Zoals onderstaande tabel toont, is er in 2020 een algemene dalende tendens van aantal zieke ambtenaren merkbaar per subcategorie. Een grote daling ziet men bij de kanker van het spijsverteringsstelsel (-50%) en de borstkankers (-20%).

Het aantal afwezigheidsdagen bij kankers van het spijsverteringstelsel is meer dan verdubbeld, nl. van 75 ziektedagen per ambtenaar in 2019 naar 157 ziektedagen per ambtenaar in 2020.

Aantal ambtenaren op duizend met een kankergerelateerde diagnose per jaar

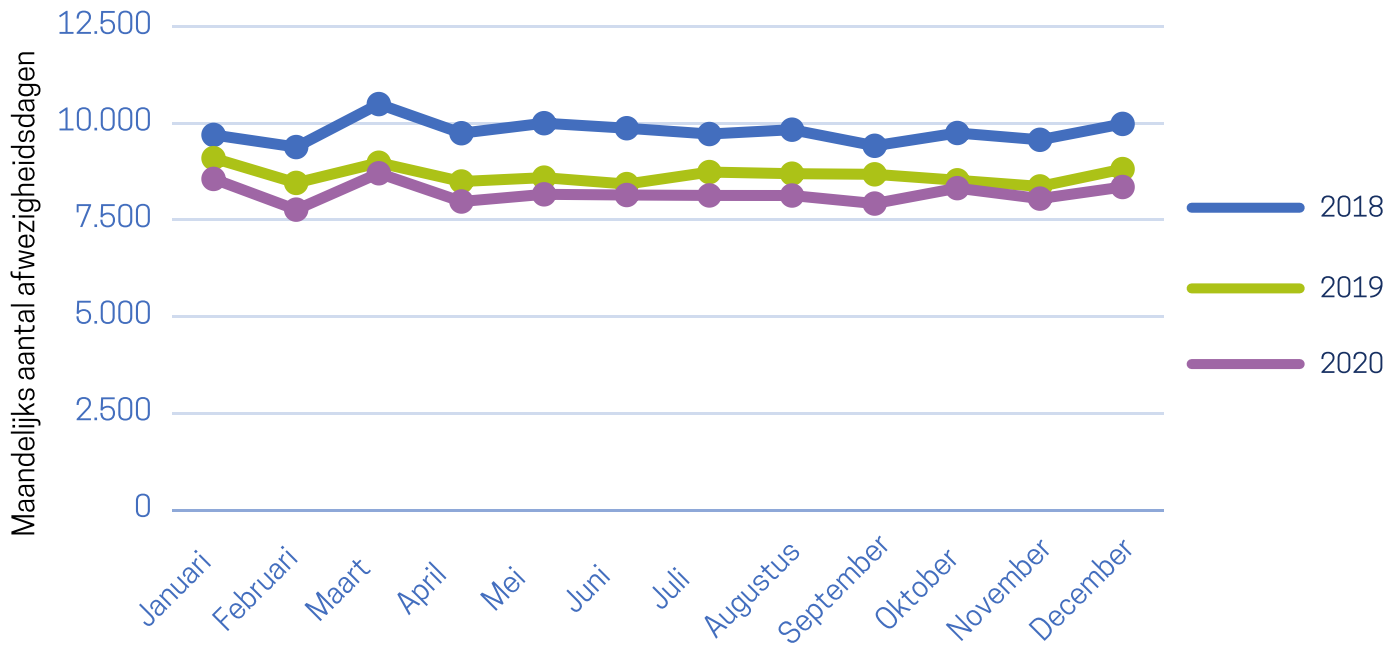
	2018	2019	2020
OVERIGE KANKERS	1,6	0,6	0,7
HERSENEN	0,8	0,8	0,6
SCHILDKLIER	0,6	0,6	0,2
HEMATOLOGIE	0,8	0,9	0,6
MELANOOM EN HUIDKANKER	0,8	0,7	0,6
VROUWELIJKE ORGANEN	0,9	0,8	0,5
MANNELIJKE ORGANEN	0,7	0,6	0,5
NEUS-KEEL-OOR	0,3	0,4	0,3
BORST	3,7	3,9	3,1
SPIJSVERTERINGSSTELSEL	3,2	3,0	1,5
LUCHTWEGEN	0,8	0,7	0,7
URINEWEGEN	0,4	0,4	0,2

De angst om een arts te bezoeken, geïnfecteerd te geraken en dus het uitstellen van zorg/diagnostisering, alsook het uitstellen van onderzoeken door de arts/zorginstelling, kan deze sterke daling van het aantal zieke ambtenaren helpen verklaren.

Bovendien hebben bevolkingsonderzoeken tijdelijk stilgelegen vanaf 16 maart 2020. Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker en darmkanker werd terug opgestart op 11 mei 2020. Het borstkankeronderzoek werd terug opgestart op 29 juni 2020. Wat de impact is van het uitstellen van de bevolkingsonderzoeken, alsook uitgestelde/afgezegde zorg, zal de toekomst moeten uitwijzen. De cijfers die begin juli 2021 werden vrijgegeven door De Stichting tegen Kanker halen aan dat er in 2020 4.000 (6%) minder nieuwe kankerdiagnoses zijn vastgesteld in vergelijking met 2019. [3]

[3] <https://www.demorgen.be/nieuws/vierduizend-kankerdiagnoses-minder-in-belgie-in-2020-en-dat-is-geen-goed-nieuws~bb9495e1/>

Kanker: maandelijks aantal afwezigheidsdagen



Invloed van de pandemie op hospitalisatie

Er is een algemeen dalende trend van het aantal ziektedagen met hospitalisatie in 2020. Zowel angst van de ambtenaar die zelf de keuze maakt om een ingreep/behandeling te annuleren of uit te stellen, als uitgestelde zorg door het ziekenhuis zelf, hebben hoogstwaarschijnlijk bijgedragen aan deze daling.

	2018	2019	2020
PSYCHISCH	1,07%	2,31%	1,92%
LOCOMOTORISCH	4,17%	9,78%	6,39%
KANKER	3,41%	8,74%	3,48%
LUCHTWEGEN	1,35%	2,56%	1,62%
ZENUWEN	1,90%	3,83%	2,63%
SPIJSVERTERING	7,88%	15,15%	11,56%
HART EN BLOEDVATEN	5,55%	9,25%	7,09%
GRIEP	0,00%	0,10%	0,41%
VARIA	6,28%	12,34%	9,40%
COVID-19	/	/	1,53%

Proportie hospitalisatiedagen op het totaal aantal ziektedagen

Controles

Terwijl tijdens voorgaande jaren gemiddeld 3.400 controles per maand werden uitgevoerd, waren er dat in 2020 uiteindelijk slechts 950 (28%). Vanaf juli waren er zelfs gemiddeld maar 162 controles per maand (5%).

Waar in 2019 nog 8,5% van de controles niet uitgevoerd konden worden omdat de controlearts de kans niet kreeg om de ambtenaar te zien, waren er tijdens de coronacrisis (van juli tot december) zelfs 10,7% ambtenaren die niet reageerden op het aanbellen van de controlearts en vervolgens niet gingen op de uitnodiging voor een controle op het kabinet.

Tijdens de pandemie werden bij 1,3% van de controles de afwezigheidsperiode ingekort. Dit is bijna de helft meer dan in 2019 (0,9%).

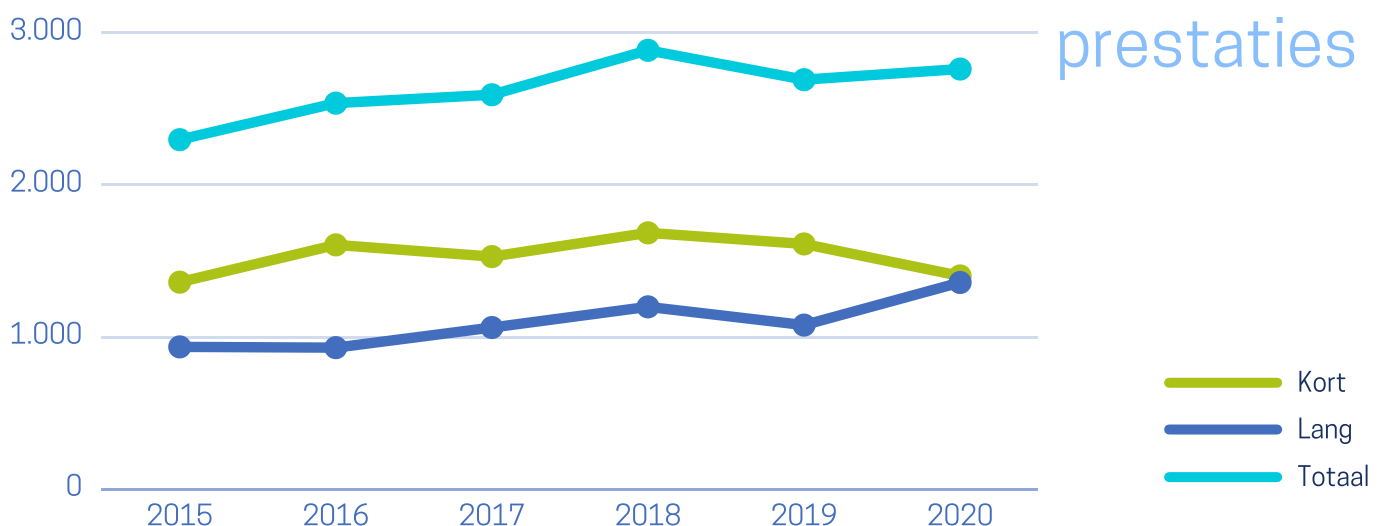
Verminderde prestaties

Aantal langdurige afwezigen

Na een lichte daling in 2019 is het aantal aanvragen, om het werk na een langdurige ziekteafwezigheid te hervatten met verminderde prestaties, weer gestegen.

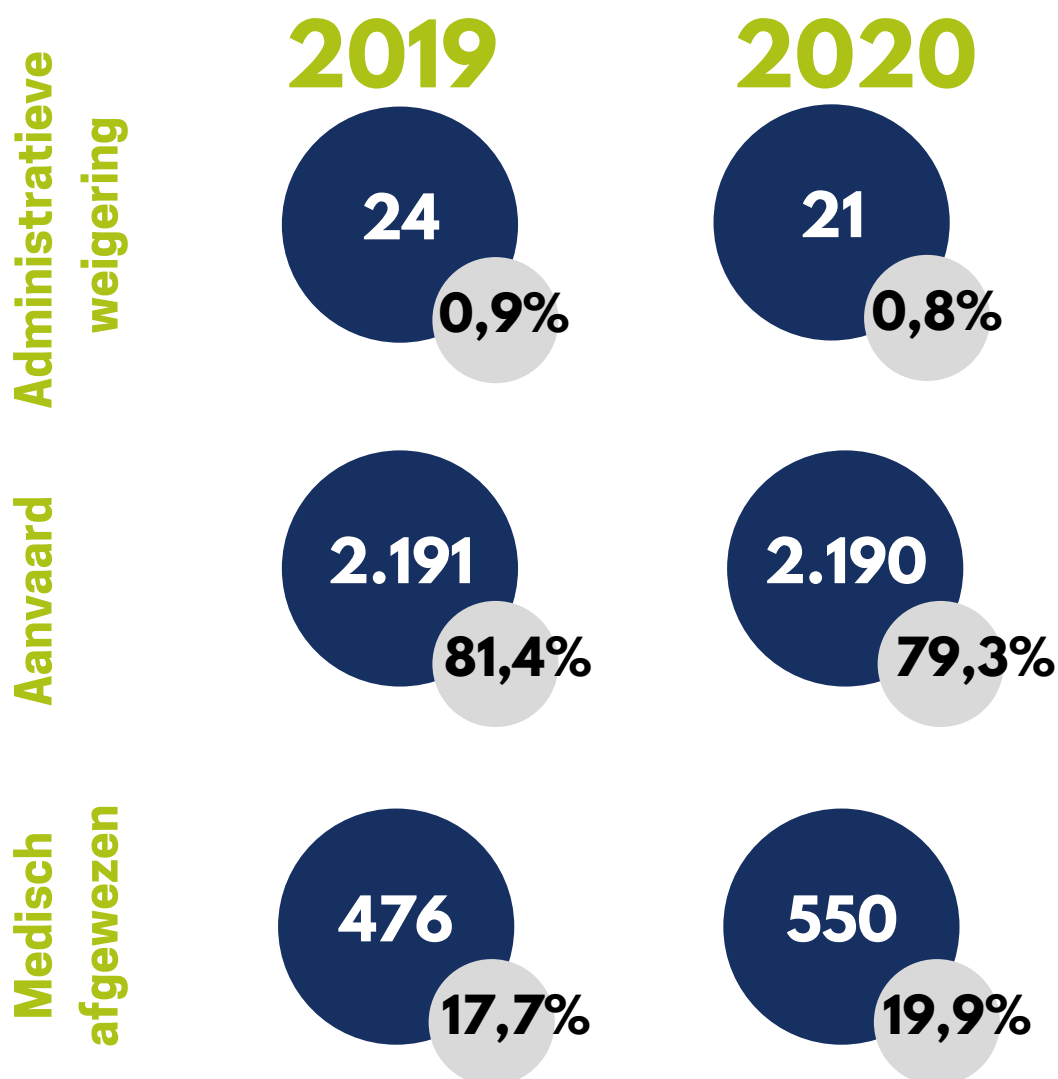
2020 is ook het eerste jaar dat er bijna evenveel langdurende dan kortdurende verminderde prestaties werden aangevraagd.

Jaarlijks aantal aanvragen verminderde prestaties



Er werden verhoudingsgewijs in 2020 iets minder aanvragen omwille van administratieve redenen geweigerd. Daarentegen lag het aantal medische afwijzingen in 2020 een beetje hoger dan het jaar voordien.

Beslissingen na aanvraag verminderde prestaties



Aantal ontvangen aanvragen

In 2020 heeft Medex ten opzichte van 2019 ongeveer evenveel aanvragen ontvangen: 9.132 tegenover 9.284. Het aantal ontvangen aanvragen in de periode van 2015 tot 2018 was min of meer stabiel gebleven en steeg in 2019 met 400 aanvragen. Deze stijging heeft zich dus niet verder gezet en is mogelijks deels te wijten aan een daling van het langdurig absentisme dat in de tweede helft van 2020 onder het niveau van 2019 zakte en over heel 2020 daalde met 8%. Het is af te wachten wat de impact hiervan zal zijn in 2021.

Aantal onderzoeken

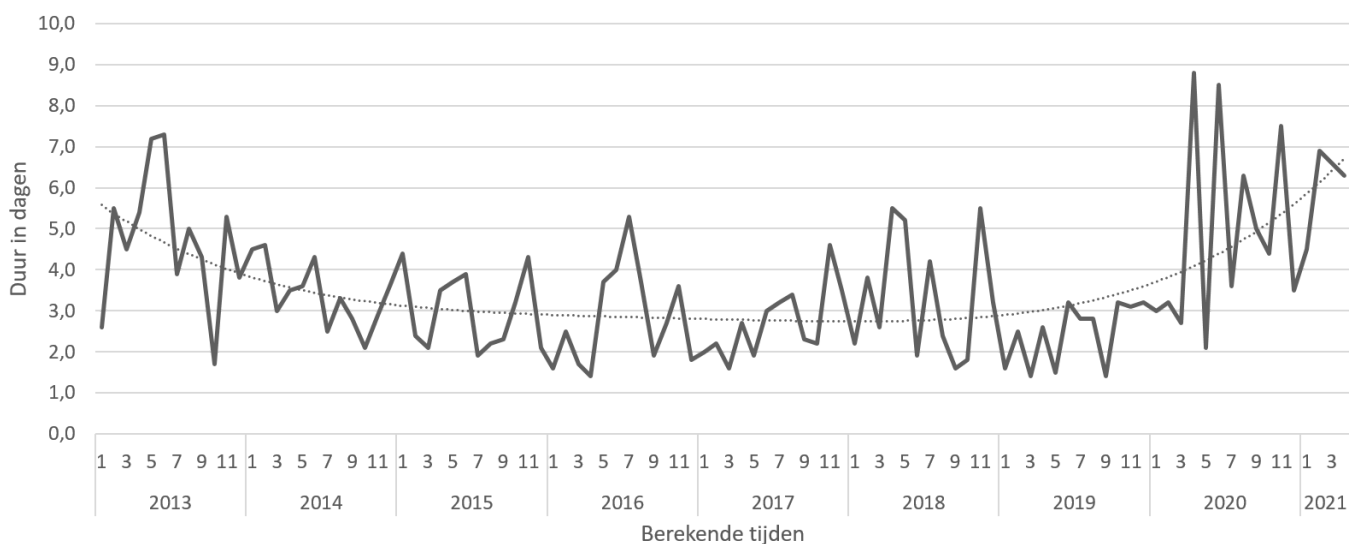
Door het opschorten van de onderzoeken, in het kader van de pensioencommissie, gedurende 5,5 maanden in 2020, konden er slechts 4.949 onderzoeken uitgevoerd worden. Dit is een daling met 46% ten opzichte van 2019 toen er 9.202 onderzoeken plaatsvonden. Deze daling heeft een invloed gehad op de gemiddelde doorlooptijd van een dossier en zal zich ook nog verder laten voelen in 2021.

Gemiddelde doorlooptijd van een dossier

Doordat de onderzoeken in het kader van de pensioencommissie geannuleerd werden met een totale duur van 5,5 maanden in 2020, is de gemiddelde duur tussen de ontvangst van het aanvraagformulier en het eerste medisch onderzoek in onze medische centra opgelopen tot 125 dagen t.o.v. 83 dagen in 2019.

In het laatste trimester werd er echter een actieplan uitgerold om deze achterstand terug te dringen. Op deze manier konden we onder andere nog zo'n 281 dossiers afwerken tijdens de periode dat onze fysieke onderzoeken geannuleerd werden.

Gemiddelde doorlooptijd van een dossier vervroegde pensionering wegens ernstige en langdurige ziekte



Soorten beslissingen

De soorten beslissingen tijdens 2020, hebben ondanks het minder aantal onderzoeken dezelfde tendens blijven volgen. Zo hervatten elk jaar meer mensen het werk via de pensioencommissie met aangepast werk. Minder mensen krijgen een uitstel alsook een bevel tot werkhervatting. Ondanks de dalende trend in de pensioneringen sinds 2017, merken we terug een lichte stijging in 2020, maar het percentage blijft 30% en dus lager dan in 2018.

Procentueel aandeel van de verschillende beslissingen voor de aanvragen vervroegde pensionering wegens ernstige en langdurige ziekte

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
WERK REEDS HERVAT	13,15%	14,39%	16,36%	15,25%	14,00%	13,78%
ARBEIDSGESCHIKT (VERPLICHTE WERKHERVATTING)	3,84%	4,08%	3,66%	2,91%	2,38%	1,84%
BEOORDELING VAN ERNSTIGE INVALIDITEIT [4]	0,05%	0,03%	0,00%	0,02%	0,01%	0,02%
TIJDELIJK ONGESCHIKT	38,10%	37,99%	35,20%	37,16%	39,74%	34,69%
TIJDELIJK AANGEPASTE FUNCTIE	2,81%	3,49%	3,08%	4,04%	6,76%	8,08%
VERMINDERDE PRESTATIES	0,76%	1,19%	1,55%	1,81%	2,01%	2,46%
DEFINITIEF AANGEPASTE FUNCTIE	2,68%	2,37%	2,43%	1,83%	1,56%	1,15%
NOODZAAK VAN EEN RE-INTEGRATIE-TRAJECT [5]	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,94%
VERDERZETTING VAN DE DISPONIBILITEIT DOOR GEEN BESCHIKBAARHEID VAN WERK	0,05%	0,01%	0,08%	0,04%	0,01%	0,02%
TIJDELIJK GEPENSIONEERD	4,03%	4,33%	4,04%	4,34%	4,50%	4,42%
DEFINITIEF GEPENSIONEERD	34,53%	32,09%	33,49%	32,54%	28,89%	30,29%
ERKENNING VAN EEN ERNSTIGE EN LANGDURIGE ZIEKTE [6]	0,02%	0,04%	0,11%	0,05%	0,14%	0,31%

[4] In een beperkt aantal gevallen onderzoekt Medex alleen ambtenaren in dit kader.

[5] De noodzaak van een re-integratietraject is sinds 1 augustus 2020 opgenomen als een specifieke beslissing.

[6] In een beperkt aantal gevallen onderzoekt Medex alleen ambtenaren in dit kader.

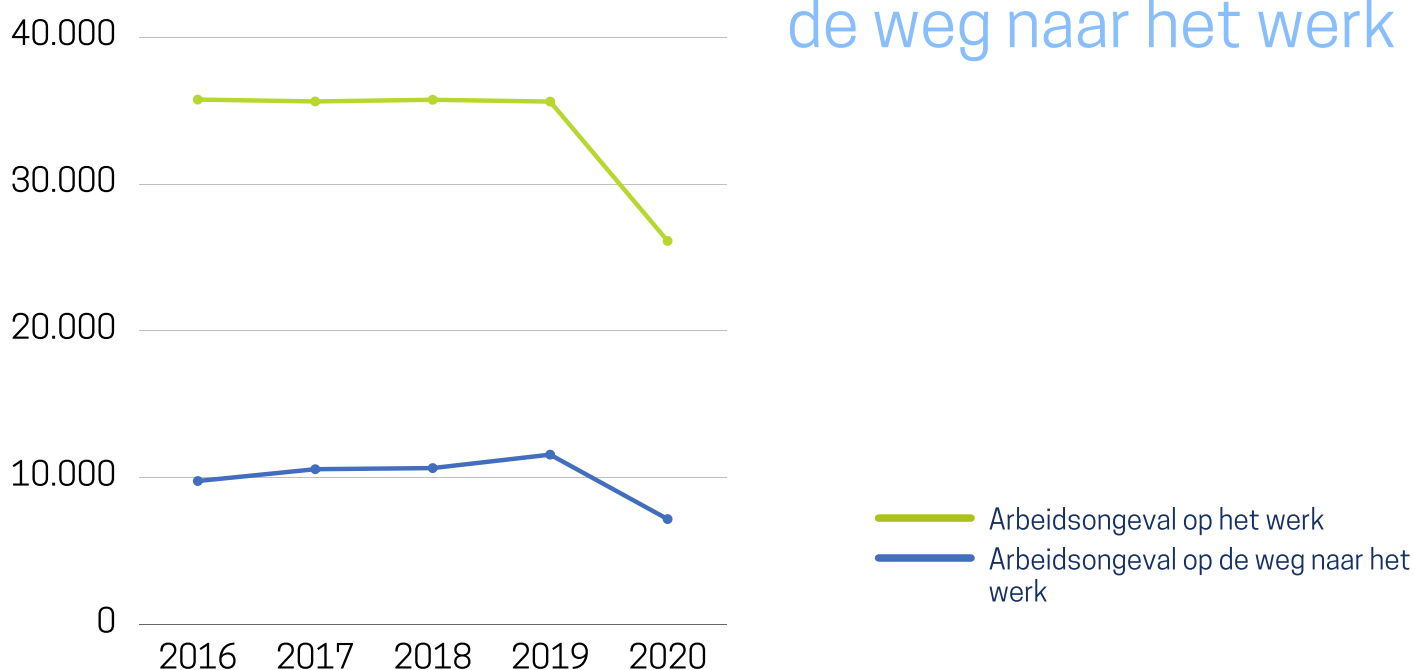
2 Arbeidsongevallen

Met 33.812 aangiftes registreerde Medex ongeveer een kwart minder arbeidsongevallen dan gemiddeld in de afgelopen jaren. [7]

Deze daling is zichtbaar bij alle klanten van Medex vanaf maart 2020, waarbij er een effect van de eerste en tweede golf waarneembaar is. Bij het onderwijzend personeel is het effect duidelijk gelinkt aan de lockdown van 18 maart tot 17 mei 2020.

Bij de politie, die als essentieel beroep verder op het terrein werkte tijdens de hele crisis, dalen de cijfers niet zo sterk. Bij de lokale overheden is er een duidelijk effect merkbaar tijdens de eerste lockdown.

Aantal arbeidsongevallen op het werk en op de weg naar het werk



De proportie arbeidsongevallen op het werk en op de weg naar het werk

	2016	2017	2018	2019	2020
ARBEIDSONGEVAL	79%	77%	77%	75%	78%
ARBEIDSWEG-ONGEVAL	21%	23%	23%	25%	22%

[7] Onder arbeidsongevallen wordt verstaan: arbeidsongevallen op het werk of op de weg naar het werk.

De proportie ongevallen op het werk of op de weg naar het werk bleef stabiel: 78 – 22%. Het verwachte effect van telewerk op het aantal ongevallen op de weg naar het werk bleef uit. Ondanks telewerk waren er nog trajecten om kinderen naar school of de crèche te brengen en een middagmaal te halen.

De toename van telewerk leidde wel tot een aantal nieuwe ongevalscontexten, voornamelijk door onaangepast werkmateriaal.

De proporties van de soorten letsels bleven dezelfde als de voorgaande jaren.

Medex vermoedt dat telewerk ervoor zorgt dat er minder tijdelijke arbeidsongeschiktheid is. Het hernemen van het werk in de thuisomgeving is gemakkelijker doordat het beter te combineren valt met de verzorging en verplaatsingen ook niet meer nodig zijn. Zo kan men bijvoorbeeld verder telewerken met een verstuiking en zijn er bijgevolg geen bijkomende arbeidsongeschiktheidsdagen. Daarnaast kan telewerk het hernemen van het werk vergemakkelijken bijvoorbeeld bij psychologische trauma's na agressie, een wegongeval met contact met de agressor,... door het vrijwaren van het slachtoffer van de verplichting om de auto terug te nemen of te werken in een meer angstaanjagende omgeving.

Daarnaast ziet Medex, naar analogie met het lager aantal hospitalisaties voor afwezigheden wegens ziekte, ook een daling bij de hospitalisaties na een arbeidsongeval. Dit zal enerzijds te wijten zijn aan de daling van het totaal aantal arbeidsongevallen en anderzijds aan de uitgestelde zorg. Onze analyse is gebaseerd op gegevens die beschikbaar waren op 31/12/2020. Het zal dus interessant zijn om te bekijken of deze zorgen of ingrepen in 2021 worden gepland.

COVID-19 ALS BEROEPSZIEKTE



1 Algemeen overzicht beroepsziekten COVID-19

Inleiding

Sinds het koninklijk besluit (KB) van 26 juni 2020 wordt COVID-19 aan de Belgische lijst van beroepsziekten toegevoegd. [8] Medex is bevoegd voor de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte voor de besturen van de federale overheid (FOD en POD), departementen van de gemeenschappen en gewesten, de Federale Politie en sommige instellingen van openbaar nut. Tot 1 mei 2021 zijn er in totaal al 272 aanvragen voor beroepsziekten COVID-19 ingediend. Dit zorgt voor een stijging van het aantal beroepsziekten dat Medex behandelt. In 2020 werden in totaal 404 dossiers beroepsziekten ingediend. Dit tegenover 366 in 2015, 367 in 2016, 308 in 2017, 283 in 2018 en 351 in 2019. Dit is een verhoging met 15%. Hieronder volgt een overzicht i.v.m. de belangrijkste gegevens rond de 272 aangiften Beroepsziekte COVID-19 die Medex vóór 1 mei 2021 heeft ontvangen.

Erkenning van COVID-19 als beroepsziekte

De wetgeving voorziet momenteel drie mogelijke manieren om COVID-19 als beroepsziekte te laten erkennen. Dit kan namelijk onder een lijststelsel (met code 1.404.03 of 1.404.04) en onder het open systeem. Elk systeem heeft zijn eigen voorwaarden en doelgroep om te bepalen wie er recht heeft op een erkenning van COVID-19 als beroepsziekte. Voor het lijststelsel geldt dat onder bepaalde voorwaarden het beroepsrisico voor COVID-19 automatisch aanvaard wordt. De code van de Belgische lijst 1.404.03 heeft betrekking op de werknemers van de zorgsector die in contact komen met patiënten die lijden aan COVID-19. De tweede code van de lijst, 1.404.04, geldt voor de werknemers van de essentiële beroepen en cruciale sectoren [9] die onder andere niet konden telewerken [10] tijdens de eerste lockdown (18 maart - 17 mei 2020). Onder het open systeem kan iedereen een aanvraag indienen tot erkenning van beroepsziekte. Hiervoor moet de aanvrager met zekerheid kunnen bewijzen dat hij COVID-19 heeft opgelopen door professionele activiteiten. Onderstaande tabel geeft een overzicht van het aantal aanvragen per systeem.

[8] [Koninklijk besluit 26/06/2020](#)

[9] [Ministerieel besluit 23/03/2020](#)

[10] Artikel 2 van het koninklijk besluit van 26/06/2020

Aanvragen beroepsziekten per systeem

Aantal aanvragen ontvangen voor 1 mei 2021

195

OPEN SYSTEEM

66

1.404.04

11

1.404.03

272

Algemeen totaal

Overzicht van de aanvragen voor erkenning tot beroepsziekte COVID-19 bij Medex

Afgesloten vs. openstaande dossiers beroepsziekten COVID-19

Er zijn 54 dossiers van de 272 aanvragen afgesloten. Vijftig dossiers daarvan werden in eerste aanleg afgesloten, waarvan twintig aanvragen of 40% van de afgesloten dossiers werden erkend. Vier dossiers werden na beroep afgesloten, daarvan was één beroep nog lopende op 1 mei 2021.

Beslissingen voor de afgesloten dossiers Beroepsziekte COVID-19 op 1 mei 2021

	NIET ERKEND	ERKEND ZONDER BAO	ERKEND (MET %BAO*)	TOTAAL
EERSTE AANLEG	30	20		50
ERKEND		20		20
NIET ERKEND	30			30
BEROEP	1	2	1	4
ERKEND		2	1	3
NIET ERKEND	1			1
TOTAAL	31	22	1	54

*Blijvende Arbeidsongeschiktheid

Aantal openstaande dossiers

beroepsziekte COVID-19 op 1 mei 2021

Aantal aanvragen

217

EERSTE AANLEG

1

BEROEP

218

Totaal

Overleden slachtoffers

Medex ontving jammer genoeg ook reeds vijf aanvragen betreffende een overleden slachtoffer.

Aantal aanvragen overleden slachtoffers

Aantal aanvragen (open systeem)

4

IN BEHANDELING

1

NIET ERKEND

5

Totaal

Per werkgever

Medex voert medische expertises uit voor werkgevers binnen de overheidssector en is bevoegd voor de beroepsziekten voor besturen van de federale overheid (FOD: Federale overheidsdienst en POD: Programmatorische overheidsdienst); departementen van de gemeenschappen en gewesten; Federale Politie en sommige instellingen van openbaar nut. Niet alle beroepen zijn even risicovol wat betreft COVID-19. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de getroffen werkgevers waarvoor Medex bevoegd is. Een uitgebreidere analyse voor de meest getroffen werkgevers wordt weergegeven in het volgende hoofdstuk: Beroepsziekten COVID-19 per werkgever.

Aantal aanvragen per werkgever

Aantal aanvragen

FOD JUSTITIE	132
FEDERALE POLITIE	67
DEFENSIE	16
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE (ONE)	12
OPENBAAR PSYCHIATRISCH ZORGCENTRUM GEEL	10
MINISTÈRE DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT	7
FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR DE OPVANG VAN ASIELZOEKERS (FEDASIL)	7
ADMINISTRATIEVE DIENSTEN VAN DE VLAAMSE OVERHEID DEPARTEMENT ONDERWIJS EN VORMING	5
FOD BINNENLANDSE ZAKEN	2
FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR BEROEPSRISICO'S (FEDRIS)	2
FOD MOBILITEIT EN VERVOER	2
CENTRE RÉGIONAL DE SOINS PSYCHIATRIQUES (CRP) "LES MARRONNIERS"	2
FOD FINANCIËN	2
UNIVERSITÉ DE LIÈGE (ULIÈGE)	1
VLAAMSE GEMEENSCHAP	1
UNIVERSITEIT GENT - DIRECTIE PERSONEEL EN ORGANISATIE	1
HULPKAS VOOR WERKLOOSHEIDSUITKERINGEN (HVV)	1
FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR DE VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN	1
OPGROEIEN REGIE	1
ALGEMEEN TOTAAL	272

Problemen

Zoals eerder vermeld zijn er 54 dossiers van de 272 aanvragen afgesloten op 1 mei 2021. Dit is een laag percentage. Medex ondervindt meerdere problemen bij de afhandeling van de dossiers beroepsziekten COVID-19 die voor vertraging zorgen.

De pandemie

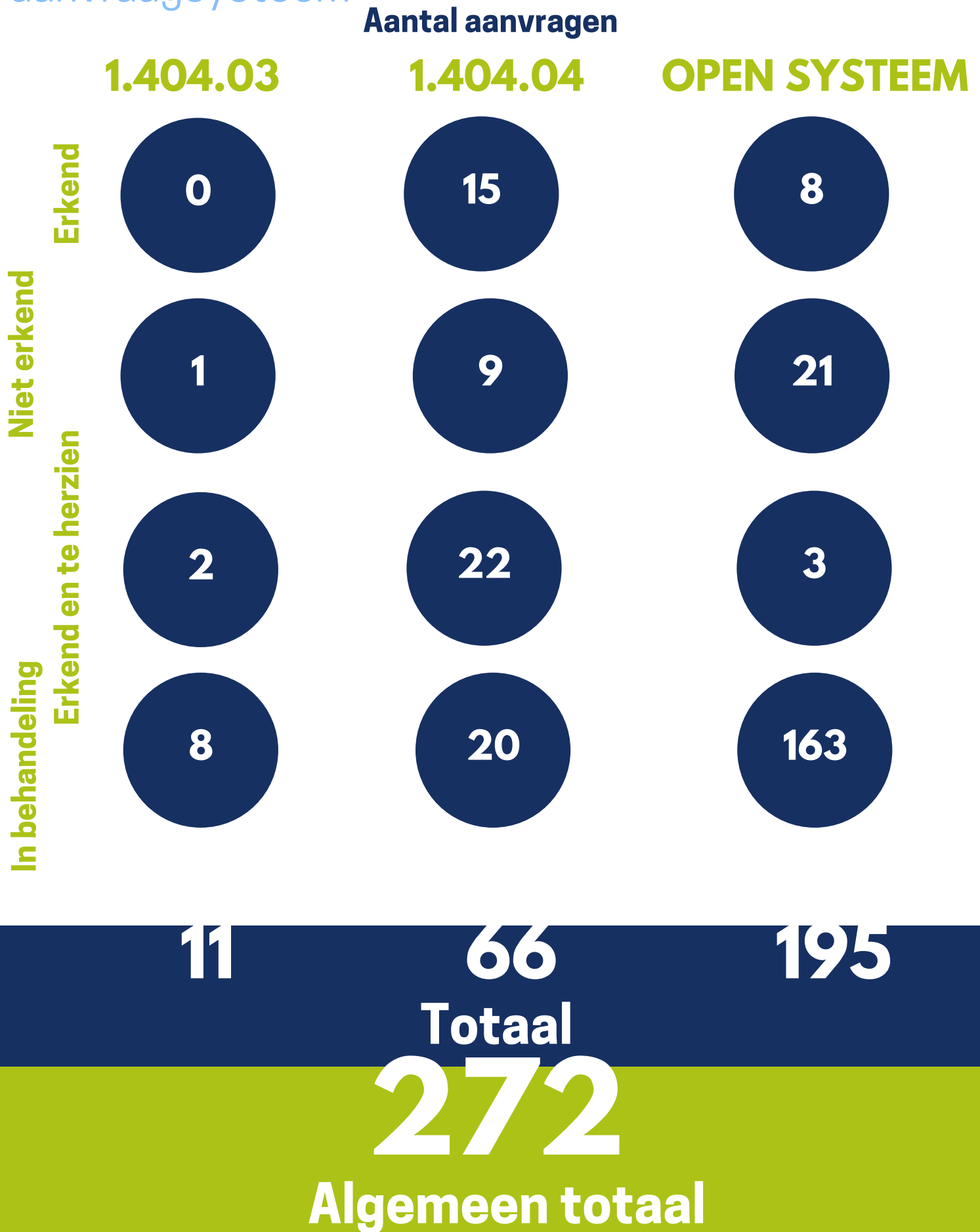
Door de pandemie en de maatregelen die Medex heeft getroffen om de verspreiding van het virus tegen te gaan, is er vertraging in de behandeling van de dossiers opgelopen. Zowel tijdens de eerste golf als tijdens de tweede golf werden de onderzoeken stilgelegd. In de periodes dat de onderzoeken wel konden doorgaan, werden deze aan een verminderd ritme uitgevoerd omwille van de genomen maatregelen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan (bijvoorbeeld minder patiënten in de wachttijd, extra tijd voor ontsmetting tussen 2 onderzoeken). Om dit probleem op te lossen probeert Medex de dossiers beroepsziekte zoveel mogelijk op stukken te behandelen.

De wetgeving

COVID-19 is een nieuwe ziekte waarmee de maatschappij geconfronteerd werd. Er was dus nog geen voorziening omtrent COVID-19 in de wetgeving rond beroepsziekten, behalve voor verplegend personeel. De code 1.404.03 kan voor infectieziekten ook van toepassing zijn voor COVID-19. Hiermee kwam verandering door het KB van 26 juni 2020. Elke aanvraag die voor deze datum werd ingediend, moest opnieuw behandeld worden.

De wetgeving is echter zeer ingewikkeld. Niet alleen zijn er verschillende codes, ook wil men niet dat griep en andere respiratoire virale ziekten als beroepsziekte erkend worden. Hierdoor zijn de voorwaarden waaraan de slachtoffers moeten voldoen zeer complex en uitgebreid. Er moet steeds bijkomende informatie per brief gevraagd worden. Het verzamelen van voldoende informatie neemt zeer veel tijd in beslag. Het kan enkele maanden duren vooraleer de gevraagde informatie ontvangen wordt. Er is ook amper ervaring in verband met beroepsziekte door COVID-19. Elk dossier moet individueel getoetst worden aan de voorwaarden voor een erkenning. Niet alleen op medisch niveau, maar ook op administratief en technisch niveau. Pre-check is belangrijk. Bovendien bevat het officiële aanvraagformulier geen precieze gegevens over het beroep, de aard van de taken en de context waarin deze worden uitgevoerd.

Stand van zaken van de dossiers per aanvraagstelsel



2 Beroepsziekten COVID-19 per werkgever

Voor de FOD Justitie hebben we 132 aanvragen (49%) voor erkenning van beroepsziekte COVID-19 ontvangen. Deze aanvragen zijn afkomstig van het gevangenispersoneel, voornamelijk penitentiaire bewakingsbeambten, maar ook gevangenisdirectie. Het grote aantal verzoeken zou te wijten kunnen zijn aan de clusters van COVID-19 die in de gevangenissen van ons land zijn waargenomen. Wanneer het virus zich eenmaal binnen de gevangensmuren bevindt, is het zeer moeilijk om de uitbraak onder controle te houden. Door de aard van de taken kunnen penitentiaire bewakingsbeambten noch telewerken noch de social distancing eenvoudig respecteren. Zij vallen echter niet onder code 1.404.03 voor personeel uit de zorgsector. Penitentiaire bewakingsbeambten vallen wel onder de cruciale en essentiële beroepen en komen dus in aanmerking voor lijststelsysteem 1.404.04. De meeste uitbraken in de gevangenissen vonden echter na de eerste lockdown plaats. Vooral in de eerste helft van 2021 zijn er clusters ontstaan in de gevangenissen als gevolg van de meer besmettelijke alfa-variant. Alle aanvragen voor beroepsziekte COVID-19 waarbij de ziekte zich voordeed na de periode die vaststaat in het KB van 26 juni 2020, vallen onder het open systeem.

Dit maakt de erkenning voor beroepsziekte zo moeilijk. Tot nu toe zijn slechts 9 dossiers onder het open systeem afgesloten. Drie aanvragen (2 te herzien) werden aanvaard en zes geweigerd. De overige 98 van de 107 dossiers zijn nog lopende. Enerzijds omdat de meeste dossiers van de eerste helft van 2021 komen, anderzijds doordat de wetgeving niet voorzien is op de situatie die zich in onze gevangenissen afspeelt. Een wijziging van de wetgeving wordt momenteel herzien om rekening te houden met sommige van deze situaties.

Onder het lijststelsysteem 1.404.04 is het eenvoudiger een beslissing te nemen. Zoals eerder vermeld, komt gevangenispersoneel hiervoor in aanmerking. Het aantal aanvragen voor de eerste lockdown is echter beperkt tot slechts 25 aanvragen die onder lijststelsysteem 1.404.04 vallen of 19% van alle aanvragen die van FOD Justitie komen. Onder het lijststelsysteem 1.404.04 werden intussen 17 dossiers afgesloten. Bij FOD Justitie zijn er drie aanvragen ingediend waarbij het slachtoffer overleden is.

FOD JUSTITIE

FEDERALE POLITIE

Een andere grote groep is de Federale Politie. Het gaat hier om 67 aanvragen op het totaal van 272 aanvragen. Het betreft politieagenten die op het terrein werken en in nauw contact komen met zowel het brede publiek alsook intensief samenwerken met hun eigen collega's binnen een interventieteam. (bv. politieambtenaar in interventieteam, grenscontrole (op de luchthaven), politieambtenaar belast met het vervoer van gedetineerden, enz.) Dit maakt dat social distancing in sommige situaties niet mogelijk is voor agenten. Net zoals de cipiërs vallen ook de politie agenten onder essentiële diensten en komen zij in aanmerking voor het lijststelsysteem 1.404.04 wanneer zij besmet geraakten in de eerste lockdown. Maar ook bij de politie zien we dat een minderheid van de aanvragen uit de eerste lockdown komen.

De aanvragen uit het onderwijs blijven tot nu toe eerder beperkt. In totaal zijn er 14 aanvragen (6 uit Vlaanderen en 8 uit Wallonië). De betrokken werkgevers zijn: Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles Administration générale des Personnels de l'Enseignement, Administratieve diensten van de Vlaamse Overheid Departement Onderwijs en Vorming, Université de Liège (ULg) en Universiteit Gent - Directie Personeel en Organisatie.

Net zoals de cipiërs en politie agenten valt het onderwijzend personeel onder essentiële diensten. Maar in de eerste lockdown ging men bijna volledig over op afstandsonderwijs. Er is geen enkele aanvraag van onderwijzend personeel uit de periode van de eerste golf. Hierdoor vallen alle aanvragen van het onderwijzend personeel onder het open systeem. Verder zijn deze aanvragen ook pas beginnen binnenkomen na december 2020. Van deze veertien dossiers is er nog geen enkel afgesloten.

Voor onderwijs is er ook een speciale vermelding voorzien in de wetgeving voor stagiairs die met patiënten met COVID-19 in contact komen. Zij vallen ook onder het lijststelsysteem 1.404.03.

ONDERWIJS

DEFENSIE

Van Defensie hebben we 16 aanvragen gekregen (burgerpersoneel). Deze aanvragen komen voornamelijk van het personeel van het militair hospitaal van Neder-Over-Heembeek. Het gaat hier over zowel verzorgend personeel (verpleging) als logistiek personeel (o.a. poetsdienst). Wanneer het bevestigd is dat men gewerkt heeft op een COVID-19-afdeling van het ziekenhuis, vallen zij onder de code 1.404.03. Dit geldt ook voor het personeel van de poetsdienst. Verplegend personeel kan ook onder de code 1.404.03 vallen buiten de COVID-19-afdeling, wanneer zij kunnen aantonen dat ze in contact zijn gekomen met een COVID-19 positieve patiënt. Wanneer zij niet op een COVID-19-afdeling werkten maar wel tijdens de eerste lockdown besmet raakte, vallen zij onder de code 1.404.04. Dit geldt zowel voor verplegend als logistiek personeel.

Wanneer de beroepsziekte werd opgelopen na 17 mei 2020 en de betrokkene werkte niet op de COVID-19-afdeling, geldt het open systeem, behalve verplegend personeel wanneer zij kunnen aantonen dat ze in contact zijn gekomen met COVID-19 positieve patiënten. Dan vallen zij onder lijststelsysteem 1.404.03. Tot nu toe zijn er drie aanvragen onder lijststelsysteem 1.404.03 en drie aanvragen onder lijststelsysteem 1.404.04. De tien andere aanvragen vallen (voorlopig) onder het open systeem. Wanneer bijkomende informatie verstrekt wordt, (bijvoorbeeld op welke afdeling de betrokkene werkzaam was) is het mogelijk dat men alsnog onder een lijststelsysteem valt.

Stand van zaken van de dossiers FOD Justitie

	1.404.04	OPEN SYSTEEM	TOTAAL
EERSTE AANLEG	23	106	129
ERKEND	3	1	4
NIET ERKEND	2	5	7
ERKEND EN TE HERZIEN	11	2	13
IN BEHANDELING	7	98	105
BEROEP	2	1	3
ERKEND	1	0	1
NIET ERKEND	0	1	1
IN BEHANDELING	1	0	1
TOTAAL	25	107	132

FOD JUSTITIE

Stand van zaken van de dossiers Federale Politie

FEDERALE POLITIE

	1.404.04	OPEN SYSTEEM	TOTAAL
EERSTE AANLEG	16	50	66
ERKEND	6	7	13
NIET ERKEND	4	10	14
IN BEHANDELING	6	33	39
BEROEP	1	0	1
ERKEND	1	0	1
TOTAAL	17	50	67

Stand van zaken van de dossiers Defensie

	1.404.03	1.404.04	OPEN SYSTEEM	TOTAAL
EERSTE AANLEG	3	3	10	16
NIET ERKEND		1	3	4
ERKEND EN TE HERZIEN	1	2	0	3
IN BEHANDELING	2	0	7	9
TOTAAL	3	3	10	16

DEFENSIE



IMPACT OP DE WERKING VAN MEDEX IN 2020

1 Impact op de missies van de dienst Evaluatie Arbeidsgeschiktheid

Attesten

De registratie van de attesten is een essentiële taak voor de gegevensverwerking, niet alleen om Sciensano te kunnen informeren over een epidemiologische follow-up via een steekproef van de Belgische actieve bevolking (federale ambtenaren), maar ook voor de uitvoering van de verschillende missies van Medex. Daarom werd die opdracht dan ook ononderbroken verzekerd, steeds met inachtneming van de geldende hygiëne- en veiligheidsmaatregelen.

Er is ook heel lang onduidelijkheid geweest over de personen die door hun arts in thuisquarantaine werden geplaatst. Pas in september werd een omzendbrief gepubliceerd die stelde dat een getuigschrift van preventieve quarantaine voor de werkgever bestemd is en dus niet naar Medex moest gestuurd worden. Wanneer de arts op het attest vermeldt dat zijn patiënt arbeidsongeschikt is, wordt het attest door Medex verwerkt. Is dat niet het geval (en kan de patiënt eventueel telewerken) dan wordt het attest niet geregistreerd maar voor passend gevolg naar de werkgever doorgestuurd.

In 2020 ontving Medex 138.561 attesten voor arbeidsongeschiktheid wegens ziekte. Dat is 20% minder dan het voorgaande jaar (172.752). Dit is te verklaren doordat er minder ambtenaren ziek waren en de afwezigheden gemiddeld langer duurden.

Terwijl in 2018 en 2019 nog 17% van het totaal aantal ziekteattesten door de behandelende arts elektronisch werden bezorgd, steeg dat aandeel in 2020 tot 22%.

Jaarlijks aantal ontvangen ziekteattesten op papier en via elektronische weg



Controles

Toen Medex op de hoogte was van het feit dat het coronavirus ook in België aangetroffen was, werd de controleartsen opgedragen om nog uitvoeriger de hygiënemaatregelen toe te passen bij de uitvoering van hun taak.

Van zodra het land in lockdown ging, werden de controles op de ziekteafwezigheden opgeschort. Dit gebeurde omwille van de bekommernis om de gezondheid van zowel de ambtenaren, die omwille van hun gezondheidstoestand kwetsbaarder zijn, als van de controleartsen die vaak omwille van hun leeftijd tot de risicogroep behoren.

Bovendien zouden huis-aan-huisbezoeken de verspreiding van de besmetting onnodig in de hand kunnen werken.

De controles werden vanaf juli 2020 voorzichtig hernomen. Er werden, aan de controleartsen die beschikbaar waren, enkel opdrachten aangeboden die door de werkgever werden aangevraagd voor afwezigheden van meerdere dagen.

Pensioencommissie

In 2020 werden de onderzoeken voor de pensioencommissie opgeschort gedurende 2 periodes:

1. Van 16 maart tot en met 29 juni
2. Van 4 november tot en met 31 december

Doordat de onderzoeken in het kader van de pensioencommissie geannuleerd werden met een totale duur van 5,5 maanden in 2020, is de gemiddelde duur tussen de ontvangst van het aanvraagformulier en het eerste medisch onderzoek in onze medische centra opgelopen tot 125 dagen t.o.v. 83 dagen in 2019.

In het laatste trimester werd er echter een actieplan uitgerold om deze achterstand terug te dringen. Zo werden alle werkgevers gecontacteerd met de vraag voor welke ambtenaren het onderzoek ondertussen geannuleerd mocht worden. Dit was bijvoorbeeld voornamelijk het geval bij ambtenaren die het werk ondertussen op een duurzame manier terug hervat hadden. Zo konden we 12% van de openstaande aanvragen afsluiten zonder onderzoek.

Een tweede actie was het invoeren van telefonische expertises bij bepaalde personen, waarvoor enkele criteria werden gehanteerd:

- 01 Aanvraag voor erkenning ernstige en langdurige ziekte
- 02 Afwezigheid wegens ziekte voor minder dan 6 maanden
- 03 Lopend arbeidsongeval
- 04 Werkhervatting (zonder annulering van de aanvraag)
- 05 Vraag tot werkherhervatting na een tijdelijk pensioen

Op deze manier konden we bijkomend nog zo'n 281 dossiers afwerken tijdens de periode van annulatie van onze fysieke onderzoeken.

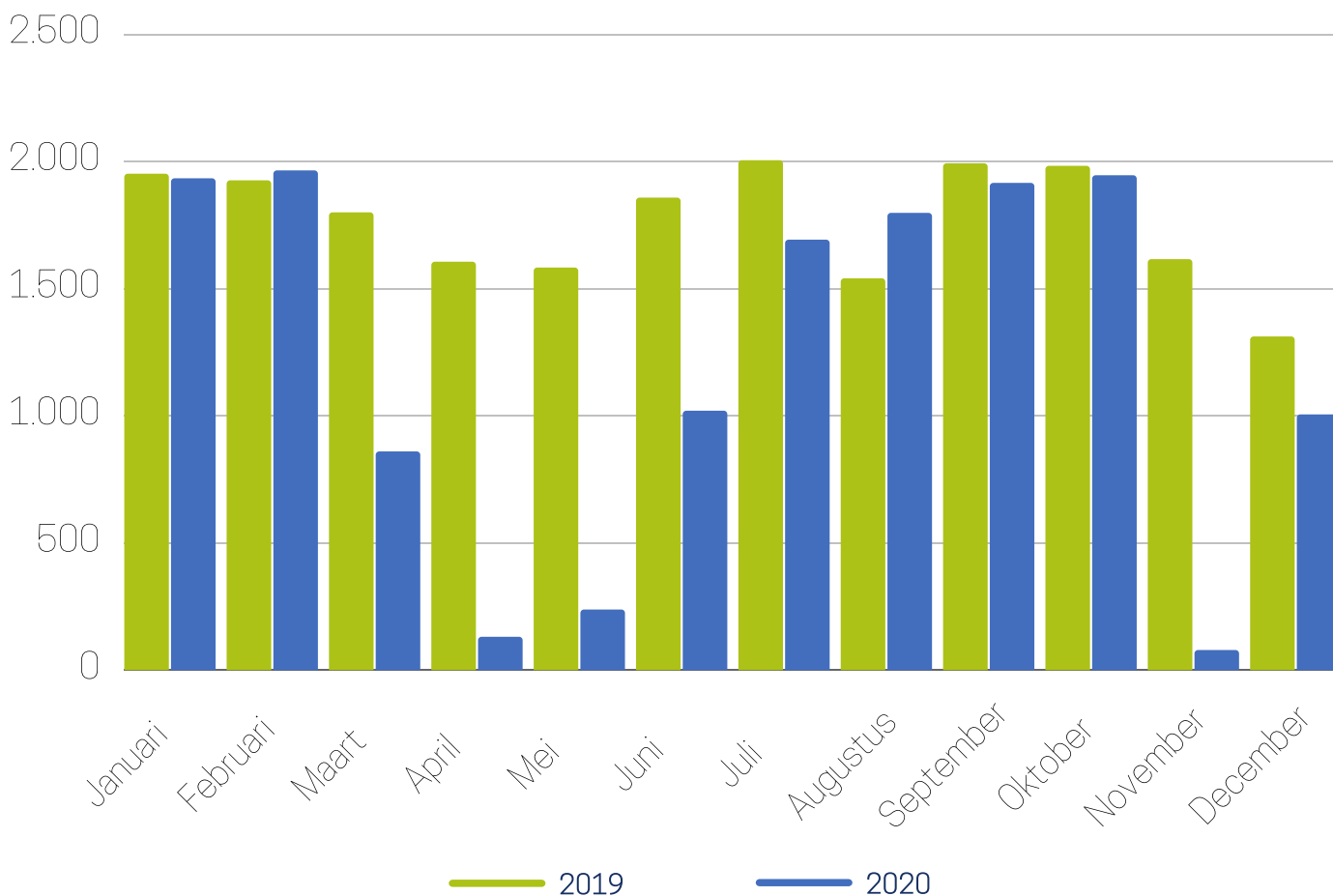
Verminderde prestaties

Vanaf half maart 2020 konden de artsen van Medex de ambtenaren die verminderde prestaties hadden aangevraagd, niet meer onderzoeken in het medisch centrum. Toch werd deze opdracht verder gezet door de beslissing te baseren op de voorgelegde medische stukken. Waar nodig werd op een veilige manier (teleconsultatie) contact opgenomen met de betrokken ambtenaar.

2 Impact op de missies van de dienst Evaluatie Lichamelijke Schade (arbeidsongevallen en medische onkosten)

De oproepingen voor een expertise in het kader van een arbeidsongeval zijn tijdens de eerste lockdown, maar ook gedurende de hele maand november 2020, volledig opgeschort. Vanaf de eerste helft van april hebben we binnen Medex een gloednieuwe aanpak gelanceerd: teleconsultaties. Als team hebben we een methodologie bepaald, de instrumenten gekozen, de praktische aspecten geregeld en gedefinieerd welke dossiers voor deze aanpak in aanmerking kwamen. Onze medische centra moesten de medewerking van de werkgevers verkrijgen om het contact met de slachtoffers te vergemakkelijken. Bijvoorbeeld om contactgegevens te verkrijgen, zoals een telefoonnummer of een e-mailadres. Zo konden we ons opstellen voor bepaalde aspecten van het dossier om kritieke situaties voor de slachtoffers te vermijden (validatie van arbeidsongeschiktheid, bepaalde medische kosten, enz.). Enkele honderden teleconsultaties hebben plaatsgevonden. Deze nieuwe aanpak werd vervolgens geëvalueerd om te zien of deze kon worden vernieuwd of uitgebreid tot andere missies.

Maandelijks aantal uitgevoerde onderzoeken voor arbeidsongevallen



In juni 2020 hebben we de expertises geleidelijk hervat, gericht op bepaalde gevallen waarin het slachtoffer een financieel belang heeft of omdat het wettelijk kader vereist dat we de persoon binnen een beperkt tijdsbestek onderzoeken. In november, tijdens deze tweede onderbreking, hebben onze artsen zich beziggehouden met ongeveer 800 eenvoudige gevallen die zij konden behandelen op basis van alle medische documenten die in het dossier aanwezig waren.

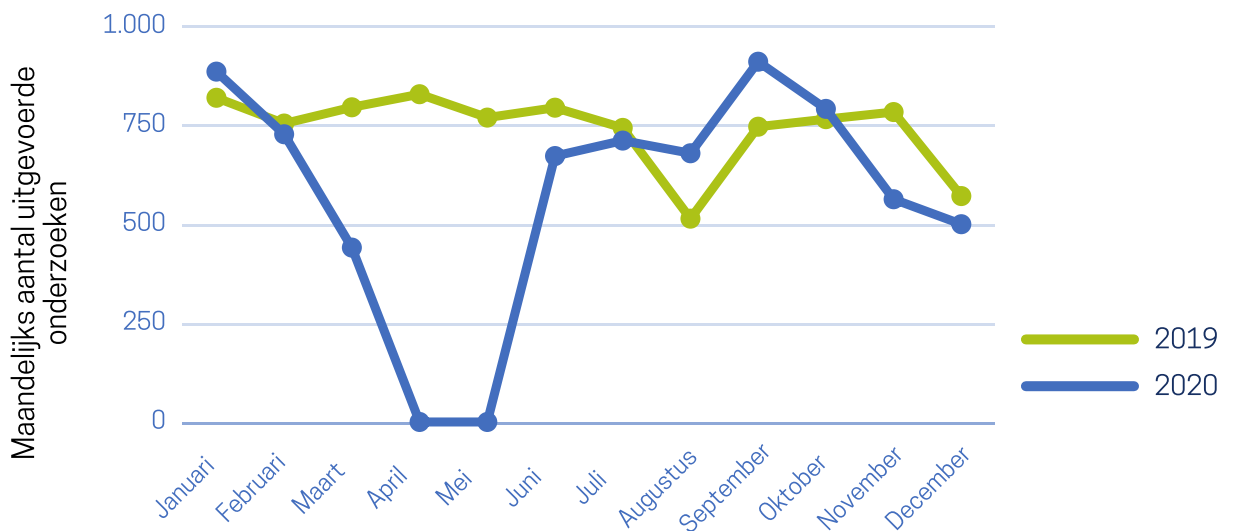
Wat de terugbetaling van medische kosten betreft, treedt er altijd een tijdsverschil op tussen de ontvangen behandeling en de ontvangst van de factuur door Medex. Het is nog te vroeg om over de impact te oordelen.

3 Impact op de missies van de dienst Verkeersveiligheid

Chauffeurs

De medische keuringen van chauffeurs van groep 2 (= vrachtwagen, bus, taxi, ambulance....) werden in de week van 9 maart stilgelegd.

Maandelijks aantal onderzoeken van chauffeurs bij groep 2 bij Medex



In de maanden april en mei 2020 werd enkel een uitzondering gemaakt voor telkens drie beginnende ambulanciers, zodat deze zo snel mogelijk hun essentiële functie konden opnemen.

Vanaf de maand juni werden de onderzoeken terug hervat, zij het aan een trager ritme (meer tijd per onderzoek, teneinde de lokalen en het gebruikte materiaal degelijk te kunnen ontsmetten na elk onderzoek). Er werden extra artsen ingezet om de achterstand in te halen.

Intussen hebben diverse Europese landen initiatieven genomen om de geldigheidsduur van de door hen uitgegeven rijbewijzen te verlengen, omdat de normale (in principe vijfjaarlijkse) herkeuringen niet konden plaatsvinden. Daarop werd op Europees niveau een éénvormige regeling uitgewerkt waardoor de rijbewijzen, waarvan de geldigheid verstrijkt na 31 januari 2020 en vóór 1 juli 2021, worden verlengd voor periodes tot meer dan een jaar in bepaalde gevallen.

3

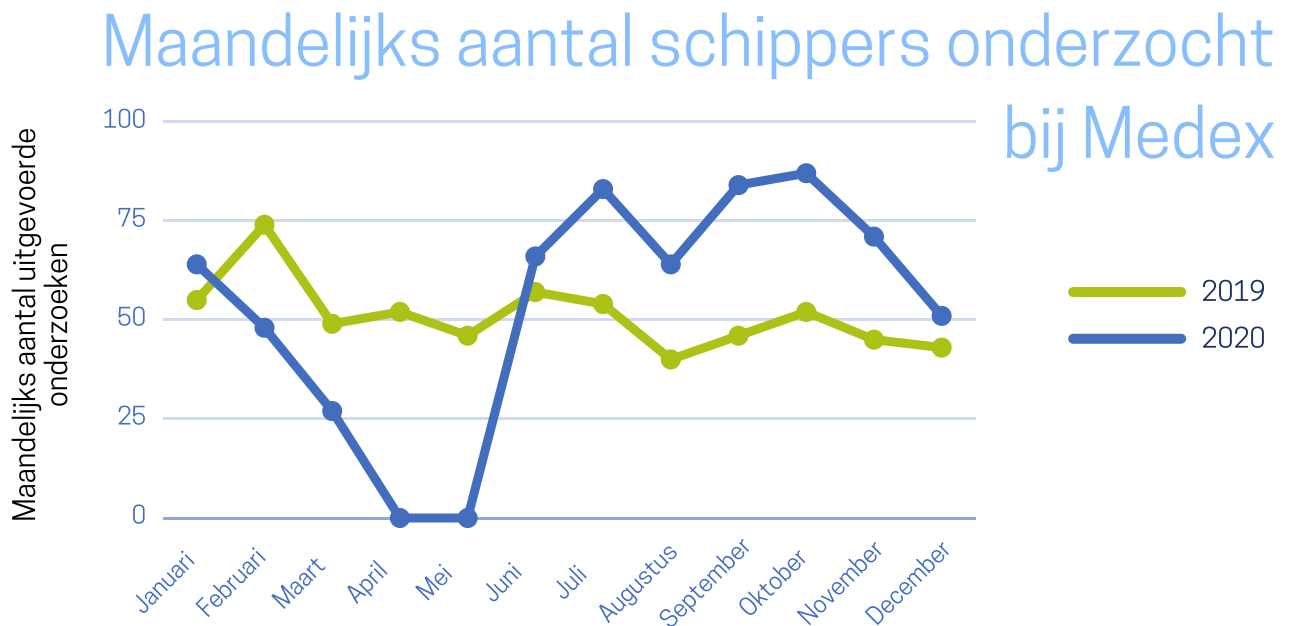
Beginnende ambulanciers - APRIL

3

Beginnende ambulanciers - MEI

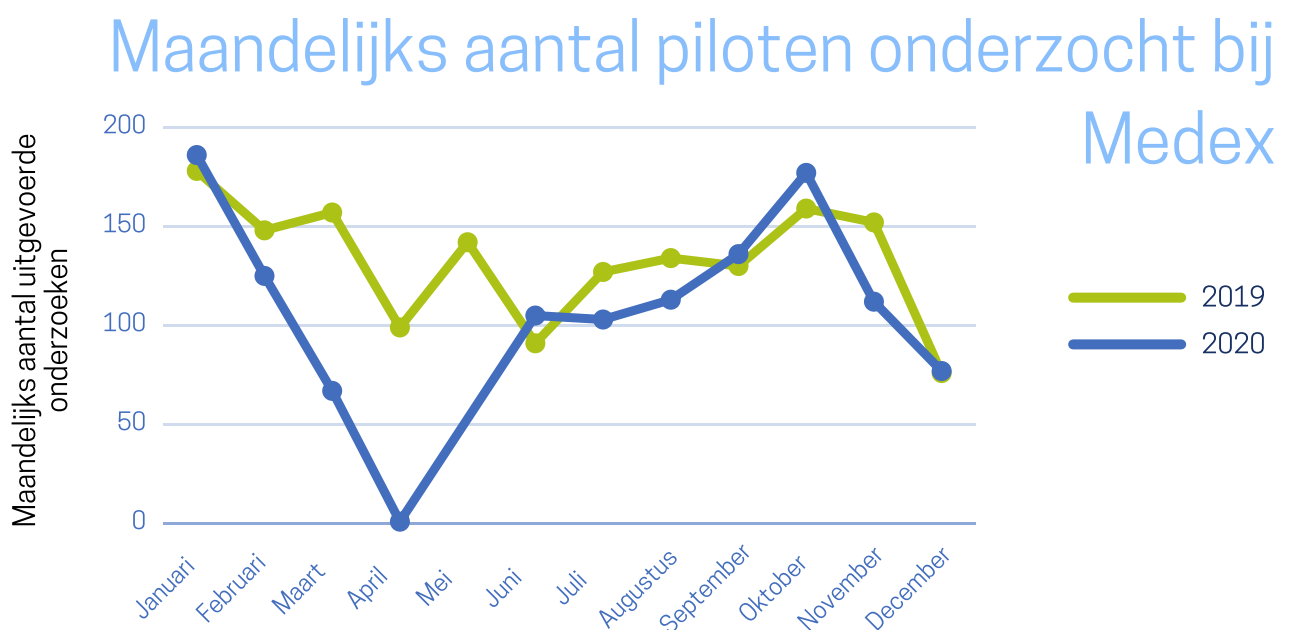
Binnenschippers

Voor de medische keuring van binnenschippers was de impact van de pandemie zeer vergelijkbaar met wat eerder wordt vermeld over de chauffeurs. Het gaat bij de binnenschippers wel om beduidend kleinere aantallen, en er is ook geen vijfjaarlijkse herkeuring, maar enkel een nieuw onderzoek vanaf de leeftijd van 65 jaar.



Piloten

In de week van 9 maart werden nog enkele onderzoeken afgewerkt en een deel van de onderzoeken werd afgezegd. Naarmate de COVID-19 maatregelen, genomen en verlengd door de regering, werden er geleidelijk aan geplande onderzoeken geannuleerd voor de maanden maart, april en mei.



De onderzoeken werden hervat op 4 juni 2020. Daarbij werd voorrang gegeven aan revalidatie (=hernieuwings-) onderzoeken van piloten die de Belgische nationaliteit hadden of in België woonden, in een Belgische vliegschool opleiding volgden of voor een Belgische maatschappij werkten. Bovendien werd voorrang gegeven aan piloten, waarvan de vervaldatum van hun attest weldra verstreek en bovendien in actieve dienst waren (d.w.z. niet in technische werkloosheid).

Uiteindelijk zijn de gevolgen van de onderbreking van de onderzoeken beperkt gebleven, in die zin dat de onderbreking grotendeels werd gecompenseerd door het feit dat de Belgische luchtvaartautoriteit (BCAA: Belgian Civil Aviation Authority) – in opdracht van EASA (European Union Aviation Safety Agency) – maatregelen heeft getroffen om de medische certificaten van de meeste piloten automatisch met een aantal maanden te verlengen. Alleen de piloten die bij een vorig onderzoek wegens specifieke medische criteria bepaalde beperkingen opgelegd kregen, konden niet genieten van deze automatische verlengingen. Deze piloten kregen uiteraard ook voorrang bij de hervatting van de onderzoeken vanaf juni 2020. De initiële zittingen (grondig onderzoek van kandidaat-piloten, met een externe oogarts, neus-, keel- en oorarts en cardioloog) werden hervat vanaf 16 juli 2020, voor kandidaten die hun pilootopleiding wilden starten in september 2020. De indruk is ontstaan dat de vraag naar initiële onderzoeken in 2020 is teruggelopen, blijkbaar doordat jongeren minder toekomst zagen in een loopbaan als beroepspiloot. Gezien de duur van de pilotenopleiding is het echter nu nog te vroeg om voor dit punt reeds conclusies te trekken.

4 Data-uitwisseling met Sciensano

Sinds 2009 wisselt Medex op een geanonimiseerde wijze gegevens uit aan Sciensano (het toenmalig Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid). Onder meer aan de hand van het aantal attesten voor een arbeidsongeschiktheid wegens ademhalingsproblemen ontwikkelden zij een model dat een griep пандemie kon voorspellen en opvolgen. De populatie van federale ambtenaren is daarbij een significante indicator voor de actieve bevolking.

Toen de COVID-19-pandemie ook in ons land werd vastgesteld, hebben we die gegevensuitwisseling geïntensifieerd (van wekelijks naar dagelijks) en uitgebreid met een aantal factoren (geslacht, leeftijd, provincie, ...) die op deze manier een nog beter beeld van de impact kunnen weergeven.

Impact COVID-19

2020