

WIA-alert

1. Vragen die je aan de verzekeringsarts kunt en mag stellen, zeker als je het gevoel krijgt dat je verhaal niet goed overkomt of dat je niet gehoord wordt of serieus genomen wordt. Je kunt de vragen stellen die op jouw situatie van toepassing zijn.

Hieronder de belangrijkste op rij gezet.

De meeste invloed op het arbeidsongeschiktheidspercentage heeft een beperking in de duurbelastbaarheid: het aantal uren per dag en per week dat de verzekeringsarts vindt dat je kunt werken, rubriek 6 van de Functionele Mogelijkhedenlijst (de FML).

Beperkingen door cognitieve klachten en/of 'hersennmist' horen thuis in rubriek 1 (persoonlijk functioneren) en rubriek 2 (sociaal functioneren) van de FML.

Wanneer er bij je sprake is van PEM

- Houdt u rekening met de beperkingen die ik ervaar vanwege PEM?
- Zo ja, hoe? welke beperkingen vanwege PEM neemt u op in het medisch rapport en hoe gaat u deze beperkingen aangeven in de FML?
- Zo nee, wat zijn uw redenen of argumenten om met (mijn beperkingen door) PEM geen rekening te houden?

NB: geef enkele heel concrete voorbeelden van een mentale of fysieke inspanning die bij jou PEM veroorzaakt en vertel erbij na hoeveel tijd PEM kan optreden.

Vertel ook - als dat kan of aan de orde is - hoelang je bent uitgeschakeld, hoeveel tijd je nodig hebt om te herstellen (herstel- of recuperatietijd).

Wanneer er sprake is van POTS

- Houdt u rekening met de beperkingen die ik ervaar vanwege POTS?
- Zo ja, welke beperkingen vanwege POTS neemt u op in het medisch rapport en hoe gaat u deze beperkingen aangeven in de FML?
- Zo nee, wat zijn uw argumenten om met (mijn beperkingen door) POTS geen rekening te houden?

NB: geef enkele heel concrete voorbeelden van verandering van houding of het ondernemen van activiteiten waarin jouw POTS-klachten optreden.

Wanneer er sprake is van cognitieve klachten en/of 'hersenenmist'

- Houdt u rekening met de beperkingen die ik ervaar vanwege mijn cognitieve klachten?
- Zo ja, hoe? welke beperkingen vanwege mijn cognitieve klachten neemt u op in het medisch rapport en hoe gaat u deze beperkingen aangeven in de FML?
- Zo nee, wat zijn uw redenen of argumenten om met mijn (beperkingen door) cognitieve klachten geen rekening te houden?

NB: geef enkele heel concrete voorbeelden van klachten die optreden in het denken, begrijpen, organiseren, concentreren en/of onthouden.

Wanneer er sprake is van fysieke klachten door overprikkeling

- Houdt u rekening met de beperkingen die ik ervaar vanwege snelle overprikkeling?
- Zo ja, hoe? welke beperkingen vanwege deze klachten neemt u op in het medisch rapport en hoe gaat u deze beperkingen aangeven in de FML?
- Zo nee, wat zijn uw redenen of argumenten om met mijn (beperkingen door) deze klachten geen rekening te houden?

NB: geef enkele heel concrete voorbeelden van situaties (waarin je bijv. niet goed tegen geluid, licht of bewegingen kunt) en van klachten (bijv. hoofdpijn, oorsuizen, moeheid) die optreden door overprikkeling.

Wanneer er sprake is van wisselende belastbaarheid over de dagen heen: de ene dag functioneer je beter en kun je meer activiteiten ondernemen dan de andere

- Houdt u rekening met mijn wisselende belastbaarheid?
- Zo ja, hoe? welke beperkingen vanwege mijn wisselende belastbaarheid neemt u op in het medisch rapport en hoe gaat u deze beperkingen aangeven in de FML?
- Zo nee, wat zijn uw redenen of argumenten om met mijn (beperkingen door) wisselende belastbaarheid geen rekening te houden?

NB: probeer zo concreet mogelijk aan te geven wat je zelf onder wisselende belastbaarheid verstaat: bijvoorbeeld de ondergrens van je activiteiten (op een slechte dag) en de bovengrens van je activiteiten (op een goede dag).

Wanneer je in je re-integratietraject tot een bepaalde belastbaarheid in uren bent gekomen, maar het is (nog) niet gelukt of het lukt al enige tijd niet meer om verder te komen, bijvoorbeeld 3 x 3 uur, 5 x 2 uur of halve dagen

- Houdt u rekening met het feit dat ik op dit moment beperkt belastbaar ben in het aantal uren dat ik werk? (in het voorbeeld maximaal 9, 10 en 20 uur)
- Zo ja, hoe? welke beperkingen vanwege mijn beperkte belastbaarheid in uren neemt u op in het medisch rapport en hoe gaat u deze beperkingen aangegeven in de FML (rubriek 6)
- Zo nee, wilt u mij dan uitleggen wat uw redenen of argumenten zijn om met mijn beperkte belastbaarheid in uren geen rekening te houden?

NB: vertel zo duidelijk en feitelijk mogelijk - ook in de tijd - hoe jouw re-integratieproces is verlopen, zet het voor de zekerheid op papier en geef dat aan de verzekeringsarts om aan je dossier toe te voegen.

2. Voor als dit in het gesprek met de verzekeringsarts onvoldoende aan bod komt:

Maak een lijst van

- 1/ behandelingen die je voor je verschillende klachten hebt gezocht en gehad,
- 2/ welke behandelaar of hulpverlener de betreffende behandeling heeft gegeven,
- 3/ hoe lang de behandeling heeft geduurd en
- 4/ wat het resultaat was van die behandeling (wel of geen verbetering van de klachten en/of het functioneren).

En geef die aan de verzekeringsarts om op te nemen in de medische rapportage of aan de medische rapportage toe te voegen.