

ASBESTFONDS

BEKNOPT
INFORMATIE
VOOR ARTSEN



**SLACHTOFFERS VAN
ASBEST BETER ERKENNEN**



INHOUDSTAFEL

INLEIDING	04
ZIEKTEN WAARVOOR HET ASBESTFONDS SCHADELOOSSTELLING VERLEENT	05
BLOOTSTELLINGSCRITERIA	06
TYPISCHE BEROEPEN EN ARBEIDSSOMSTANDIGHEDEN DIE EEN ASBESTBLOOTSTELLING MET ZICH MEE KUNNEN BRENGEN	07
WANNEER IS HET NUTTIG EEN AANVRAAG IN TE DIENEN?	08
WAT KUNT U DOEN?	09
MEDISCHE INLICHTINGEN DIE BIJ EEN VERGOEDINGSAANVRAAG GEVOEGD MOETEN WORDEN	09
DE ASBESTZIEKTEN IN DETAIL	10
DE VERGOEDING VAN ASBESTSLACHTOFFERS	14
FEEDBACK	15
CONTACTEER ONS	15

INLEIDING

Het Asbestfonds (AFA) werd in 2007 opgericht met de opdracht vergoedingen uit te keren aan mensen met een asbestziekte als gevolg van een asbestblootstelling in België.

De aard of de omstandigheden van de blootstelling (professioneel, in de vrije tijd, vanuit de omgeving) zijn daarbij van geen belang.

Sinds 2019 heeft het Asbestfonds ook tot taak de slachtoffers van asbestziekten te begeleiden en de bevolking te informeren over de gevaren van asbest.

Het Asbestfonds wordt beheerd door Fedris, het Federaal agentschap voor beroepsrisico's.

Het Asbestfonds staat asbestpatiënten op verschillende manieren bij:

- Informeren over de mogelijkheden en voordelen van een erkenning als asbestslachtoffer.
- Helpen bij het indienen van een schadeloosstellingsaanvraag.
- Als asbestslachtoffer erkennen en vergoeden:
 - Voor asbestpatiënten: maandelijkse vergoeding, eenmalige vergoeding in geval van mesothelioom, terugbetaling van de medische kosten, vergoeding voor de hulp van een andere persoon.
 - Voor de rechthebbenden van een asbestslachtoffer dat aan een asbestziekte is overleden: eenmalige vergoeding, tegemoetkoming in de begrafenis kosten.
- Personen die getroffen zijn door een asbestziekte en hun naasten identificeren, met hen contact opnemen en ze in contact brengen met de plaatselijke sociale diensten.

Met deze brochure willen wij de artsen informeren over de criteria voor de erkenning van een patiënt als asbestslachtoffer.



ZIEKTEN WAARVOOR HET ASBESTFONDS SCHADELOOSSTELLING VERLEENT

Het Asbestfonds verleent schadeloosstelling voor de volgende aandoeningen veroorzaakt door asbest:

- **asbestose; bilaterale diffuse pleura-verdikkingen veroorzaakt door asbest** worden, voor de toepassing van de wet over het Asbestfonds, gelijkgesteld aan asbestose,
- **mesotheliom,**
- **longkanker,**
- **larynxkanker,**
- **eierstokkanker.**

Al deze aandoeningen komen ook voor in de beroepsziektelijst, maar in de beroepsziekteverzekering vallen de bilaterale diffuse pleuraverdikkingen niet onder de omschrijving 'asbestose', maar onder de 'goedaardige aandoeningen van pleura en pericard, veroorzaakt door asbest'.

Schadeloosstelling op grond van de **beroepsziektewet** vereist dat de getroffen persoon tijdens een beroepsactiviteit in loondienst in België, in de privésector of in de openbare sector, aan het risico van de ziekte werd blootgesteld. Een blootstelling als zelfstandige komt niet in aanmerking.

De **wet op het Asbestfonds** vereist enkel dat de getroffen persoon werd blootgesteld aan het asbestrisico in België. Zelfstandigen en mensen die niet beroepsmatig werden blootgesteld komen dus ook in aanmerking. Wie onder de toepassing van beide wetten valt, kan de voordelen ervan geheel of gedeeltelijk cumuleren.



BLOOTSTELLINGSCRITERIA

Voor alle asbestziekten is aangetoond dat de incidentie toeneemt met de cumulatieve asbestblootstelling. In een individueel geval is het echter moeilijk te bewijzen dat de ziekte ook effectief door asbest werd veroorzaakt. Dat bewijs wordt door het Asbestfonds ook niet geëist. De aanvrager moet enkel het bewijs leveren van een **voldoende blootstelling aan het asbestrisico in België**. Behalve in geval van mesotheliom worden de criteria vastgesteld bij koninklijk besluit.

De cumulatieve asbestblootstelling wordt bepaald door de concentratie van asbestvezels in de ingeademde lucht en de duur van de blootstelling. Aan de hand daarvan wordt een cumulatieve dosis berekend die wordt uitgedrukt in 'vezeljaren'.

Om in aanmerking te komen voor vergoeding wegens **asbestose, longkanker, larynkanker of eierstokkanker**, eist het koninklijk besluit een **cumulatieve asbestblootstelling van ten minste 25 vezeljaren**. Dit is naar huidige normen een erg hoge blootstelling: ze komt overeen met zowat 10 jaar lang voltijds werken in een omgeving met een aanzienlijke hoeveelheid asbest in de lucht.

Een vezeljaar is gelijk aan de totale blootstelling die een persoon op één jaar tijd (1920 arbeidsuren) ondervindt in een werkmilieu waar de asbestvezelconcentratie in de ingeademde lucht gelijk is aan één asbestvezel per kubieke centimeter. De blootstelling gedurende een bepaalde beroepsactiviteit wordt berekend op grond van de gemiddelde asbestvezelconcentratie in de lucht op de werksite en de werkelijke duur van de blootstelling.

De asbestvezelconcentratie wordt bepaald aan de hand van een lijst van activiteiten met concentraties per specifieke activiteit. Indien enkel welbepaalde handelingen of procedés gepaard gingen met een blootstelling aan asbest, wordt alleen de tijd die aan die handelingen of procedés werd besteed in aanmerking genomen.

Een persoon die bijvoorbeeld 240 dagen per jaar, 4 uur per dag, 10 jaar lang asbesthoudende golfplaten heeft geschuurd, zal volgens de berekeningsmethode opgelegd door het koninklijk besluit blootgesteld zijn aan:

- Activiteit en concentratie aan asbestvezels: schuren van golfplaten, 5 vezels/cm³
- Duur: 4 u/dag x 240 dagen/jaar x 10 jaar = 9600 werkuren = 5 jaar
- Blootstelling: 5 vezels/cm³ x 5 jaar = 25 vezeljaren

Gecumuleerde blootstellingen (duur x concentratie) van 25 vezeljaren waren in het verleden (voor 1985) niet zeldzaam in het werkmilieu, maar komen vandaag normaal gezien niet meer voor in België.

Voor **mesotheliom** liggen de eisen qua blootstelling veel lager, omdat ook geringere blootstellingen gepaard gaan met een beduidende risicostijging. Maar ook die blootstelling moet worden aangetoond.



TYPISCHE BEROEPEN EN ARBEIDSOMSTANDIGHEDEN DIE EEN ASBESTBLOOTSTELLING MET ZICH MEE KUNNEN BRENGEN

De onderstaande lijst is indicatief en dus niet bindend. Een persoon die een van de vermelde beroepen heeft uitgeoefend, kan blootgesteld zijn aan asbest, maar dat is niet altijd met zekerheid het geval.

1. Vervaardiging van voorwerpen die asbest bevatten (voor 1998)

- Arbeider tewerkgesteld in de productie van: asbestcement, remvoeringen, koppelingen, asbesttextiel, pakkingen, isolatiematerialen

2. Scheepsbouw en -reparatie

- Nieuwbouw: voor 1998
- Renovatie: geen tijdsgrens

3. Raffinaderij en petrochemie

- Onderhoudsarbeider, operator

4. Bouw en openbare werken (voor 1985)

- Isoleerder (thermische en geluidsisolatie)
- Asbestvlokkenspuiter
- Verwarmingstechnicus
- Ovenmetselaar
- Onderhoudsarbeider voor verwarmingsketels
- Monteur van ventilatiekokers
- Afdichtingswerker
- Plaatser van pleisterplaten
- Installateur van brandbeschermingsmateriaal
- Installateur-technieker van koel- en airconditioninginstallaties
- Schrijnwerker (brandwerende deuren)
- Stukadoor, stukadoor-plamuurder, stukadoorschilder, stukadoor-spuiter (periode 1960-1980)
- Plaatser van vloerbekleding
- Lifttechnicus

5. Bouw en openbare werken (na 1985)

- Verwarmingstechnicus
- Onderhoudsarbeider voor verwarmingsketels

- Plaatser van pleisterplaten
- Installateur-technieker van koel- en airconditioninginstallaties
- Algemene afbraakwerken (polyvalent arbeider)

6. Glasbewerking (voor 1985)

- Glasblazer

7. Installateurs van verwarmingsketels en ketelmachinisten (voor 1998)

- Operator in een thermische elektriciteitscentrale
- Ketelstoker
- Monteur van verwarmingsketels
- Scheepswerktuigkundige

8. Metallurgie, staalindustrie (voor 1998)

- Arbeider in een walserij
- Arbeider in een gieterij
- Lasser, boogvlamsnijder
- Plaatwerker, ketelmaker

9. Rubber, papierfabricage (voor 1985)

- Arbeider in de productie van papier en karton
- Arbeider in de productie van rubber en plastics

10. Mechanica van motoren en diverse voertuigen (voor 1985)

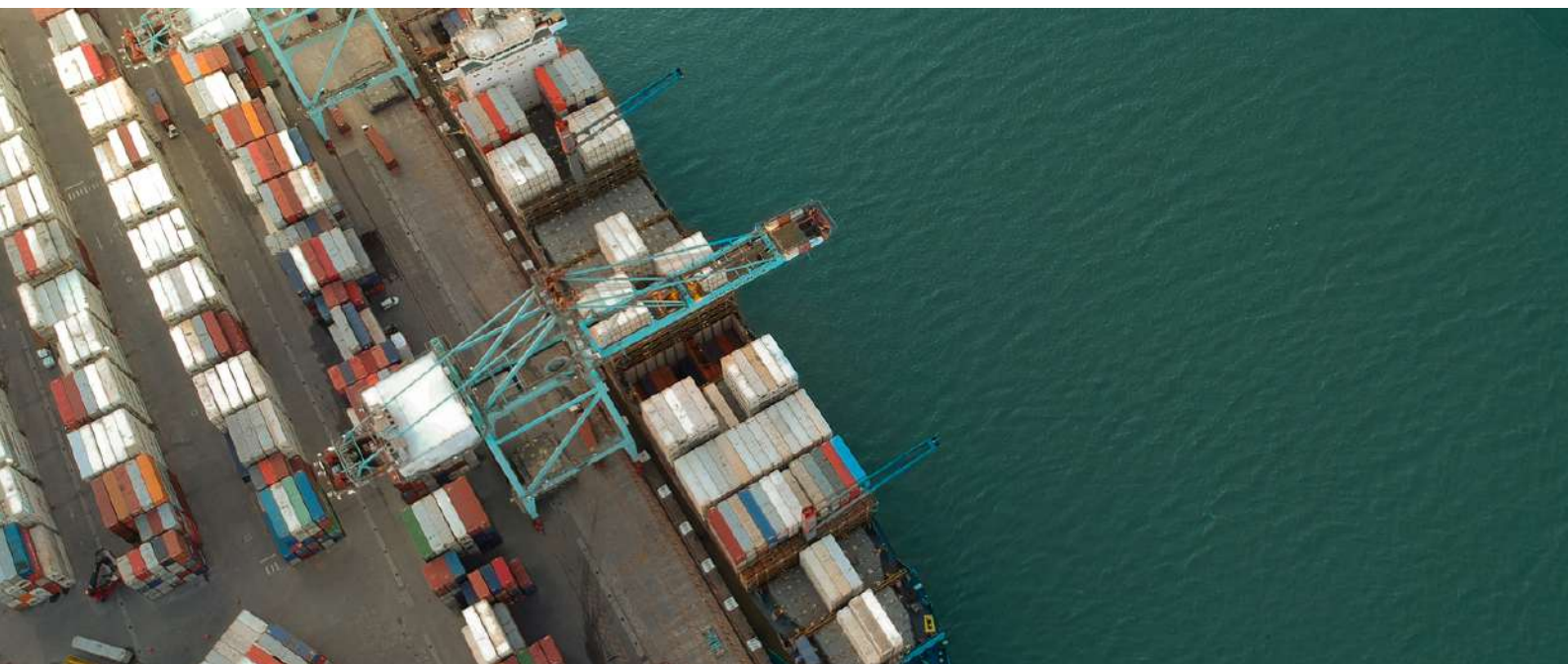
- Mecanici voertuigen (auto's, vrachtwagens, heftrucks, vliegtuigen, schepen, treinen, enz.)

11. Haven (voor 1985)

- Havenarbeider

VRAGEN DIE GESTELD KUNNEN WORDEN OM EEN ASBESTBLOOTSTELLING TE BEPALEN:

- Hebt u asbest of materialen die asbest bevatten gemanipuleerd in welke vorm dan ook: bulk, geweven stof, strengen, koord, doek, pakkingen, filters, enz.?
- Hebt u voor 1985 beschermingsmiddelen in asbest tegen de hitte gebruikt: kleding, handschoenen, schorten, doeken, platen, kussens of matrassen, enz.?
- Hebt u vlokken gespoten of verwijderd met materialen op basis van asbest?
- Hebt u voor 1998 onderhouds- of herstelwerken uitgevoerd op warme materialen (verwarmingsketels, ovens, droogkamers, motoren, turbines, enz.)?
- Hebt u voor 1985 rem- of koppelingssystemen vervaardigd of hersteld?



WANNEER IS HET NUTTIG EEN AANVRAAG IN TE DIENEN?

In geval van **mesotheliom** is het altijd aan te raden een aanvraag in te dienen omdat de kans op erkenning groot is.

Voor alle **andere asbestziekten** moet aan personen die voor 1985 in typische beroepen met een hoge asbestblootstelling werkzaam waren, altijd worden aangeraden een aanvraag in te dienen.

Matige blootstellingen kwamen nog voor tussen 1985 en 2000. Daarentegen zijn werknemers - behoudens zeldzame uitzonderingen - in België sinds het jaar 2000 nauwelijks nog blootgesteld aan asbest.

WAT KUNT U DOEN?

Als u de patiënt op de hoogte brengt van een diagnose waarvoor hij aanspraak kan maken op hulp of bijstand van het Asbestfonds, kunt u hem voorstellen meteen een aanvraag in te dienen. Als uw patiënt eerst wat beter geïnformeerd wil worden over de voordelen die hij kan genieten, kunt u - als hij daarmee instemt - zijn contactgegevens aan het Asbestfonds doorsturen (daarvoor maakt u gebruik van het formulier "Meedelen van patiëntgegevens aan het Asbestfonds"). Wenst uw patiënt geen onmiddellijke actie, dan kunt u zich ertoe beperken hem de folder "Het Asbestfonds - Wat zijn mijn rechten?" te overhandigen.



MEDISCHE INLICHTINGEN DIE BIJ EEN VERGOEDINGSAANVRAAG GEVOEGD MOETEN WORDEN

Als uw patiënt een aanvraag wil indienen, zal hij u vragen het medische getuigschrift in te vullen. Voeg in dat geval alleszins de volgende documenten toe:

Asbestose of bilaterale diffuse pleuraverdikkingen

Toe te voegen documenten

- Verslag van de longarts
- CT-scan thorax (protocol en beelden of internetlink)
- Longfunctieonderzoek (tracés en protocol)

Indien beschikbaar

- Mineralogische analyse van broncho-alveolair lavagevocht of longweefsel
- Anatoompathologisch verslag

Mesotheliom / Longkanker / Larynxkanker / Eierstokkanker

Toe te voegen documenten

- Verslag van de specialist
- Anatoompathologisch verslag

Indien beschikbaar

- In geval van mesotheliom:
 - CT-scan (protocol en beelden of internetlink)
 - Weefselcoupes, weefselblok
- In geval van longkanker:
 - CT-scan (protocol en beelden of internetlink)
 - Mineralogische analyse van broncho-alveolair lavagevocht of longweefsel



DE ASBESTZIEKTEN IN DETAIL

ASBESTOSE EN BILATERALE DIFFUSE PLEURAVERDIKKINGEN

Asbestose is een diffuse interstitiële longfibrose die nauwelijks te onderscheiden is van een idiopathische longfibrose, met echter een tragere klinische en longfunctionele evolutie. De ziekte uit zich door dyspnoe bij inspanning of zelfs bij rust, maar met weinig opstoten, in tegenstelling tot de idiopathische longfibrose.

Longfunctieonderzoek toont een vermindering van de totale longcapaciteit en/of een vermindering van de diffusiecapaciteit. Asbest veroorzaakt geen chronisch obstructief longlijden. Bij minimale vormen van asbestose zijn er niet altijd longfunctiestoornissen aanwezig.

Op de hoge-resolutie-CT-scan van de thorax ziet men, overwegend in de posterieure en inferieure delen, een diffuse infiltratieve pathologie met bovendien tractiebronchiëctasieën of een "honingraatbeeld".

Als de klinische evolutie, de medische beeldvorming en het longfunctieonderzoek compatibel zijn met een asbestose en niet op een andere diagnose wijzen, moet nog het bewijs worden geleverd van een blootstelling van ten minste 25 vezeljaren.

Asbestose treedt enkel op bij personen met een hoge blootstelling aan asbest die zonder uitzondering van beroepsoorsprong is. Zulke blootstellingen zijn in België nagenoeg verdwenen sinds het midden van de jaren '80, toen er strikte blootstellingsnormen werden opgelegd ter bescherming van de werknemers. Het effect daarvan heeft zich geuit in de gestage afname van het aantal nieuwe gevallen van asbestose, die dan ook nog eens veel minder ernstig waren. De laatste jaren worden er nauwelijks nog nieuwe gevallen gemeld.

Asbestose is (of was) in ons land een typische beroepsziekte. Er zijn geen gevallen bekend van asbestose als gevolg van een omgevingsblootstelling.

Diffuse pleuraverdikkingen worden gevormd door fibrose van de viscerale pleura en ze zijn niet specifiek voor asbestblootstelling, zeker niet wanneer ze unilateraal zijn. Ze kunnen ook het gevolg zijn van bijvoorbeeld een infectie of een hemothorax. Diffuse pleuraverdikkingen zijn zichtbaar op een CT-scan van de thorax. Ze gaan vaak gepaard met afwijkingen van het aangrenzende longweefsel: ronde atelectasen en "kraaienpootbeelden". Diffuse pleuraverdikkingen en in het bijzonder uitgebreide ronde atelectasen kunnen een matig restrictieve longfunctiestoornis teweegbrengen, voldoende om recht te geven op vergoeding.

Voor de volledigheid moeten hier ook de **pleurale plaques** worden vermeld: verdikkingen en verkalkingen van de pariëtale pleura, die frequent worden aangetroffen bij personen blootgesteld aan asbest, maar die vrijwel nooit klachten veroorzaken. Mensen met pleurale plaques hebben niet méér kans op het ontwikkelen van andere asbestziekten dan personen zonder pleurale plaques met dezelfde asbestblootstelling.

Pleurale plaques worden vaak toevallig ontdekt, ter gelegenheid van een radiografisch onderzoek, bijvoorbeeld wegens klachten die het gevolg zijn van een andere longaandoening. De aandoening komt noch in het Asbestfonds, noch in de beroepsziekteverzekering in aanmerking voor vergoeding: ze staat niet in de lijst van vergoedbare aandoeningen van het Asbestfonds en ze geeft geen aanleiding tot een vergoedbare schade in het kader van de beroepsziekteverzekering.



MESOTHELIOOM

Het **mesothelioom** is een primaire maligne epitheliale, sarcomateuze of gemende tumor van de pleura, het peritoneum of het pericard. De diagnose steunt essentieel op de histologie en op immunohistochemische technieken. Gezien de moeilijkheidsgraad van de diagnose vraagt Fedris altijd een controle van het anatoompathologisch materiaal door de Mesothelioomcommissie, een panel van negen anatoompathologen - voornamelijk afkomstig uit universitaire ziekenhuizen - dat maandelijks samenkomt. Om die reden wordt het anatoompathologisch materiaal altijd opgevraagd.

Als de histologische diagnose ontbreekt, kan de diagnose uitzonderlijk worden aanvaard op basis van het cytologisch onderzoek van het pleuravocht of op basis van een suggestief radiologisch beeld en een suggestieve klinische evolutie. Soms kan een autopsie nuttig zijn. Fedris zal dit onderzoek echter niet uit eigen beweging laten uitvoeren.

In geïndustrialiseerde landen kan in ongeveer 80% van de mesothelioomgevallen een duidelijke – meestal professionele – blootstelling aan asbest worden aangetoond. Typisch is de lange tijd (tot 40 jaar en meer) die kan verstrijken tussen het begin van de blootstelling en het verschijnen van de ziekte.

Een minimale termijn van tien jaar wordt echter vereist om de aandoening aan de blootstelling te kunnen toeschrijven. Andere goed gedocumenteerde, maar veel zeldzamere oorzaken zijn: andere minerale vezels (o.a. erioniet), hoge dosissen ioniserende stralen en chronische serosa-ontstekingen. In families met een BAP1-genmutatie is de incidentie verhoogd. In een aantal gevallen van mesothelioom kan echter geen enkele oorzaak of risicofactor worden aangewezen.

Mesothelioom wordt geregeld aangetroffen bij mensen die niet door hun beroep, maar in de thuisomgeving aan asbest werden blootgesteld. Zo werden gevallen gemeld bij echtgenotes van werklieden die met hun bestofte werkkledij uit de asbestfabriek naar huis kwamen. Ook bij mensen die in de onmiddellijke nabijheid van een asbestverwerkend bedrijf woonden, deden er zich gevallen voor, of bij doe-het-zelvers die asbestmateriaal in hun woning hadden aangebracht. Gezien de lange periode die kan verstrijken tussen de blootstelling aan asbest en het verschijnen van de ziekte, kunnen zulke gevallen ook vandaag nog aan de oppervlakte komen.



LONGKANKER

Longkanker (bronchuscarcinoom) komt in de algemene bevolking aanzienlijk frequenter voor dan mesothelioom, maar het verband met asbestblootstelling is veel minder sterk. De toename van het risico op longkanker wordt geschat op 0,5 - 4% per vezeljaar

Met toepassing van de bovengrens van dit bereik (het worstcasescenario) wordt aangenomen dat een cumulatieve blootstelling van 25 vezeljaren het risico op longkanker verdubbelt (Asbestos, asbestosis, and cancer: the Helsinki criteria for diagnosis and attribution. Scand J Work Environ Health 1997;23:311-6). Dit is dus meer dan waarschijnlijk een overschatting van het werkelijke risico.

De risicotename door het roken en door asbest is multiplicatief: als asbest het risico met een factor 2 verhoogt en het roken van sigaretten het risico met een factor 20 doet toenemen, dan zal het relatieve risico door beide blootstellingen samen 40 bedragen.

Hoewel het roken van sigaretten in veel grotere mate bijdraagt tot het risico op longkanker dan de blootstelling aan asbest, worden rokers in het Asbestfonds en in de beroepsziekteverzekering op dezelfde voet behandeld als niet-rokers.

Er bestaan geen klinische, radiologische of histologische kenmerken op grond waarvan men een longkanker veroorzaakt door asbest van een andere longkanker kan onderscheiden. De diagnose moet echter vaststaan, wat betekent dat anatoompathologisch bewijs noodzakelijk is.

Net zoals voor asbestose wordt een cumulatieve asbestblootstelling geëist van ten minste 25 vezeljaren. Ook hier wil dat zeggen dat het in de praktijk vooral over blootstellingen van voor het midden van de jaren 1980 zal gaan.

LARYNXKANKER

Het statistisch verband tussen blootstelling aan asbest en het ontstaan van **larynxkanker** is minder sterk dan voor longkanker. Andere bekende risicofactoren, belangrijker dan blootstelling aan asbest, zijn roken en alcoholgebruik. Nochtans zal ook een larynxkanker voor vergoeding in aanmerking komen als de getroffenene een blootstelling van ten minste 25 vezeljaren kan aantonen, ongeacht de blootstelling aan andere risicofactoren.

EIERSTOKKANKER

Eierstokkanker veroorzaakt door asbest is een relatief zeldzame aandoening: er zijn ongeveer 700 gevallen per jaar in België, de gemiddelde leeftijd van de diagnose zijnde 65 jaar. De incidentie van eierstokkanker in België vertoont een progressief dalende tendens sinds een twintigtal jaren.

De meerderheid van de eierstokkankers zijn epitheel tumoren (adenocarcinoom).

Eierstokkanker is in een vroege fase vaak asymptomatisch. De symptomen verschijnen later, maar kunnen ook niet specifiek zijn (verlies van eetlust en gewichtsverlies).

Eierstokkanker wordt in het algemeen behandeld door chirurgische ingreep en chemotherapie.



Larynxkanker brengt in een vroeg stadium klachten teweeg: aanhoudende heesheid, stemveranderingen, een gevoel van een krop in de keel, keelpijn, hoesten. De aandoening kan bij laryngoscopisch onderzoek worden vastgesteld. Bevestiging van de diagnose vereist anatoomopathologisch onderzoek van het biopt.

Het principe van het oorzakelijk verband tussen de blootstelling aan asbest en het optreden van eierstokkanker lijkt goed vastgelegd in de medisch-wetenschappelijke literatuur.

In ons land gaat het vooral om vrouwen die in de jaren '70 in fabrieken werkten waar touw en textiel van asbestvezels (onontvlambare kleding) werden vervaardigd.

Het risico op dit soort kanker is namelijk alleen bewezen voor sterk blootgestelde groepen; in de epidemiologische literatuur steunt het begrip van aanzienlijke blootstelling voornamelijk op de duur ervan. Een minimumduur van blootstelling - opdat deze als aanzienlijk beschouwt kan worden - kan geraamd worden op 10 jaar (voltijds). Een lijst van arbeidsvoorwaarden en beroepen met een significante asbestblootstelling werd opgesteld en is hernomen in de Fedris criteria voor eierstokkanker veroorzaakt door asbest.

De aanwezigheid van asbestvezels in het tumorweefsel komt niet in aanmerking als geldig criterium voor de erkenning van eierstokkanker als beroepsziekte.

DE VERGOEDING VAN ASBESTSLACHTOFFERS



Fedris vergoedt asbestslachtoffers in het kader van het Asbestfonds, maar ook in het kader van de beroepsziekteregeling. De vergoedingen zijn echter niet identiek en kunnen volledig of gedeeltelijk worden gecumuleerd.

In de beroepsziekteregeling vergoedt Fedris alleen de werknemers van de privésector en, binnen de overheidssector, de werknemers van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten. De personeelsleden van andere overheidsdiensten worden vergoed door hun werkgever.

Een aanvraag van een werknemer uit de privésector of van een personeelslid van een provinciale of plaatselijke overheidsdienst wordt bij Fedris altijd in de twee stelsels (beroepsziekte en Asbestfonds) onderzocht.

Bij overlijden van het slachtoffer kunnen de **rechthebbenden** eveneens aanspraak maken op een vergoeding.

Voor bijkomende informatie over het indienen van een vergoedingsaanvraag op grond van de **wet op het Asbestfonds**, gelieve de internetsite van het Asbestfonds, meer bepaald de tab "Slachtoffers en nabestaanden" te raadplegen:

<https://nl.asbestfonds.be/slachtoffers-nabestaanden>

U vindt er verschillende rubrieken met onder meer uitleg over hoe een vergoedingsaanvraag moet worden ingevuld, de stappen van het onderzoek van een dossier door het Asbestfonds, of ook nog de vergoedingen en hulp waarop asbestslachtoffers aanspraak kunnen maken.

Voor bijkomende informatie over het indienen van een vergoedingsaanvraag op grond van de **beroepsziektewet**, gelieve de internetsite van Fedris te raadplegen:

<https://www.fedris.be>

FEEDBACK

Het doel van deze brochure is u te helpen om de patiënten die u raadplegen zo goed mogelijk in te lichten. Uw mening is dus belangrijk. U kunt uw feedback op deze brochure aan het volgende adres sturen: info.afa@fedris.be

- *Wat vindt u in het algemeen van deze brochure?*
- *Meent u dat een bepaald item meer moet worden uitgewerkt?*
- *Meent u dat er een item moet worden toegevoegd?*
- *Hebt u bepaalde suggesties?*

We danken u voor de tijd die u aan deze feedback wilt besteden.

CONTACTEER ONS



**ASBESTFONDS
STERRENKUNDELAAN 1
1210 BRUSSEL**



TEL.: 02 272 20 70



WWW.ASBESTFONDS.BE



E-MAIL: INFO.AFA@FEDRIS.BE

ASBESTFONDS



BEKNOPTE INFORMATIE
VOOR ARTSEN