

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1814

Vragen van het lid **Van Kent** (SP) aan de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *Long COVID en de wet poortwachter* (ingezonden 20 december 2021).

Antwoord van Minister **Van Gennip** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) (ontvangen 22 februari 2022) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 1288.

Vraag 1 en 2

Bent u ermee bekend dat de ziekte Long COVID een vrij nieuwe ziekte is en er nog veel onduidelijkheid is of deze ziekte chronisch of tijdelijk is?

Bent u ermee bekend dat Long COVID patiënten in elk geval voor langere tijd moeten herstellen en daarbij fysiek en mentaal vaak heel weinig kunnen?

Antwoord 1 en 2

Sinds de uitbraak van de coronapandemie is gebleken dat een groep mensen na een besmetting met het coronavirus langdurig klachten als vermoeidheid, benauwdheid, hoofdpijn en vergeetachtigheid houdt. Dat wordt «Long COVID» of «PASC» (Post-Acute Sequelae of SARS-CoV-2 Infection) genoemd (hierna: Long COVID). Deze klachten kunnen enkele weken, maar soms ook maanden na een infectie met het SARS-CoV-2 virus aanhouden en kunnen erg ingrijpend zijn in het dagelijks leven.

Er is nog weinig bekend over de langdurige klachten na een coronabesmetting omdat het gaat om een relatief nieuw ziektebeeld. Zoals in verslag van een schriftelijk overleg van 7 december 2021 van de voormalig Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> is aangegeven, voert het RIVM een «Long COVID-onderzoek» uit om een goed beeld te krijgen van de aard en duur van de klachten, de risicofactoren van Long COVID, de impact op zorggebruik en kwaliteit van leven van patiënten. Naar verwachting worden de eerste resultaten van dit onderzoek gepubliceerd in het eerste kwartaal van 2022. Naar verwachting zal ook de Gezondheidsraad in het eerste kwartaal van 2022 op eigen initiatief met een advies komen over Long COVID. De Gezondheidsraad zal onder andere ingaan op de definitie (of afbakening) van het ziektebeeld Long COVID op basis van de huidige stand van de wetenschap.

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1629

### Vraag 3

Wat vindt u ervan dat Long COVID patiënten het sporetraject moeten doorlopen en daarbij ook worden geconfronteerd met re-integratie terwijl het in de medische wetenschap nog helemaal niet duidelijk is hoelang deze patiënten ziek zullen zijn en of zij na hun ziekteverloop hun oude werk weer kunnen oppakken?

### Antwoord 3

Voor Long COVID-patiënten geldt dat iedere patiënt andere (mate van) klachten kan ervaren. Hiervoor is het belangrijk dat passende re-integratie plaatsvindt, naar de mogelijkheden van de individuele zieke werknemer op dat moment. In overleg met de bedrijfsarts en eventueel arbeidsdeskundige kan naar de mogelijkheden van de individuele werknemer een re-integratieplan worden opgesteld. Bijstelling van dit plan is vervolgens aan de orde als een verandering van de gezondheidssituatie van de werknemer dit nodig maakt. Re-integratie is maatwerk en dient dit ook te zijn voor Long COVID-patiënten.

Inmiddels zijn er handreikingen gepubliceerd over werken met langdurige coronaklachten om onder andere werkgevers, werknemers en zorgprofessionals te ondersteunen.<sup>2</sup>

Regelgeving binnen het stelsel van sociale zekerheid maakt geen onderscheid naar de reden van uitval/ziekte. Voor alle werknemers die ziek worden en daardoor hun eigen werk niet meer kunnen doen, ongeacht de aard of oorzaak van de ziekte, gelden de regels zoals vastgesteld in de Wet verbetering poortwachter. Helaas geldt voor meer ziekten dat het verloop slecht te voorspellen valt. Het is belangrijk dat alle mensen die door een ziekte zijn getroffen gelijke rechten en plichten hebben.

### Vraag 4

Bent u bereid om in overleg met gespecialiseerde artsen en patiënten het beleid rond de sociale zekerheid voor Long COVID patiënten aan te passen zolang er nog geen duidelijkheid is over deze ziekte?

### Antwoord 4

Werknemers die door een ziekte of beperking minder of niet meer kunnen werken worden allen op basis van dezelfde wetten en regels beoordeeld, ongeacht het type ziekte of beperking of de oorzaak daarvan. Bij deze beoordeling (WIA of eerstejaarsziektewet-beoordeling) wordt geen onderscheid gemaakt naar de reden van uitval of ziekte, maar wordt gekeken naar iemands mogelijkheden in ander werk, rekening houdend met de beperkingen, en het inkomensverlies dat daardoor ontstaat. Dit inkomensverlies is de mate van arbeidsongeschiktheid. In elke situatie wordt er, zowel tijdens de loondoorbetalings- of Ziektewetperiode als tijdens de WIA-uitkering, aandacht gegeven aan de mogelijkheden om te werken van de individuele werknemer, waarbij rekening wordt gehouden met diens mogelijkheden en beperkingen op dat moment. Dit geldt dus ook voor Long COVID-patiënten.

Aangezien in het bestaande beleid al ruimte bestaat om maatwerk toe te passen naar de situatie van de individuele werknemer, zie ik geen noodzaak om het beleid rond de sociale zekerheid voor Long COVID-patiënten aan te passen.

In het geval van Long COVID kunnen, ondanks dat er nog geen kennis is over de lange termijn gevolgen, ook re-integratie-instrumenten worden ingezet die passend zijn bij de beperkingen die die werknemer heeft. Mochten er, door de (tijdelijke) ernst van de klachten tijdelijk geen mogelijkheden zijn om te werken, dan gelden er geen re-integratie-verplichtingen. Kan de werknemer gedeeltelijke taken van de eigen functie wel uitvoeren, dan kunnen werknemer en werkgever, in samenspraak met de bedrijfsarts en/of arbeidsdeskundige, gezamenlijk onderzoeken of die taken langzaam uitgebreid kunnen worden. Zo wordt de individuele werknemer ondersteund om terug te keren op de arbeidsmarkt. Dit kan in het eigen werk zijn of in ander werk.

Mocht de zieke werknemer geen werkgever meer hebben of de ziekte duurt langer dan 104 weken duren, dan zal ook de mate van arbeidsongeschiktheid

<sup>2</sup> Deze handreikingen zijn gepubliceerd op [www.werkcovid19.nl](http://www.werkcovid19.nl) en [www.werkenchronischziek.nl](http://www.werkenchronischziek.nl).

voor het recht op Ziektewet- of WIA-uitkering worden vastgesteld op basis van de functionele mogelijkheden in arbeid van het individuele geval.