

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

1968

Vragen van de leden **Hijink** (SP), **Omtzigt** (Omtzigt), **Van der Plas** (BBB) en **Pouw-Verweij** (JA21) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de positie van zorgverleners die als gevolg van long covid lange tijd thuis zitten* (ingezonden 16 december 2021).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 7 maart 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 1315.

Vraag 1, 5, 6 en 10

Wat is uw reactie op het bericht dat een ambulanceverpleegkundige al twintig maanden thuis zit als gevolg van Long COVID?¹

Bent u het ermee eens dat het onacceptabel is dat zorgverleners, die zich keihard hebben ingezet om het virus te bestrijden, inkomensverlies lijden als zij zelf ziek worden door corona?

Wat wordt er gedaan om langdurig inkomensverlies van deze groep mensen te compenseren?

Bent u bereid om te onderzoeken hoe deze mensen beter ondersteund kunnen worden, ook in financieel opzicht?

Antwoord 1, 5, 6 en 10

We zijn de zorgverleners die hebben bijgedragen aan de strijd tegen COVID-19 veel dank verschuldigd. Het is heel naar dat zorgverleners die met COVID-patiënten hebben gewerkt, mogelijk als gevolg daarvan nu langdurige klachten hebben en daar schade van ondervinden.

De samenleving – de zorg in het bijzonder – is geconfronteerd met een ziektebeeld waarover nog veel onduidelijkheid bestaat. Dit betreft bijvoorbeeld de behandeling en de duur en impact van eventuele gezondheidsklachten die resteren na een doorgemaakte COVID-besmetting. De Gezondheidsraad duidt deze resterende gezondheidsklachten aan met de medische benaming «post-COVID-syndroom». Met het begrip «syndroom» wordt verwezen naar de nog niet nader geduide verzameling van klachten. Helaas kan de overheid niet zonder meer mensen compenseren als hen iets vervelends overkomt. Of COVID op het werk is opgelopen is in veel gevallen überhaupt niet vast te stellen. Ons stelsel van sociale zekerheid voorziet in een vangnet bij ziekte en arbeidsongeschiktheid, ongeacht de oorzaak van die ziekte en/of arbeidsongeschiktheid. Dit stelsel voorziet niet in een speciale

¹ Onderhands meegestuurde casuïstiek.

behandeling van mensen die na een COVID-besmetting langdurige klachten hebben; dit geldt ook voor mensen met andere chronische aandoeningen die leiden tot ziekteverzuim of arbeidsongeschiktheid.

In het debat van 26 januari jl. hebben de leden Hijink en Van der Plas een motie (Kamerstuk 25 295, nr. 1754) ingediend over zorgverleners die in de eerste coronagolf COVID-19 hebben opgelopen en daardoor langdurig ziek zijn geworden. In reactie op die motie heeft de Minister van VWS aangegeven dat het kabinet reeds verkent of het mogelijk is werkgevers op een uitvoerbare manier te ondersteunen om zorgmedewerkers die in 2020 langdurig ziek zijn geworden, voor de zorg te behouden.² Dit in vervolg op het advies van de Taskforce Optimale ondersteuning inzet zorgprofessionals om werkgevers die ondersteuning te bieden. In dat kader heb ik gesproken met het Ministerie van SZW, het Ministerie van Financiën, het UWV en DUS-i over de ondersteuning van werkgevers in de vorm van een extra impuls voor herstel en re-integratie, zonder daarbij in de arbeidsrelatie van werkgever en werknemer te treden. Ook heb ik recent gesproken met een aantal zorgverleners met langdurige klachten na een COVID-besmetting. Dat heeft mij meer inzicht gegeven in de situatie waarin zij zich nu bevinden en de impact die dat op hun leven heeft. Met mijn brief van 25 februari 2022 informeerde ik uw Kamer over de tijdelijke ondersteuning die ik zorgwerkgevers bied om de zorgverleners die in de beginfase van de pandemie na een doorgemaakte COVID-besmetting langdurig ziek zijn geworden, voor de zorg te behouden. Werkgevers die met hun werknemer afspreken na het tweede ziektejaar de loondoorbetaling met minimaal een half jaar te verlengen en te blijven werken aan herstel en re-integratie, kunnen de kosten die daarmee gemoeid zijn gedeeltelijk gesubsidieerd krijgen. Deze ondersteuning is bedoeld voor de zorgverleners die in de periode maart tot en met 2020 na een COVID-besmetting langdurige klachten hebben gehouden en richt zich op het behoud van deze zorgverleners voor de zorg.

In de COVID-stand van zaken brief van 14 december jl. heeft mijn ambtsvoorganger geschetst welke vervolgstappen in brede zin ondernomen worden ten aanzien van het vraagstuk van zorgverleners die langdurige klachten ondervinden als gevolg van een coronabesmetting. Hierbij is aangegeven dat op het moment dat de Gezondheidsraad straks een (voorlopige) definitie van Long COVID heeft bepaald, zou worden gezien of deze genoeg handvatten biedt om langdurige klachten na een COVID-besmetting te onderscheiden van andere aandoeningen en (nader) in kaart te brengen met welke vraagstukken de mensen die daarmee kampen, te maken hebben.

Inmiddels is uw Kamer met de brief van 15 februari jl. over het advies van de Gezondheidsraad geïnformeerd. Met de aanduiding van langdurige klachten na COVID als post-COVID-syndroom verwijst de Gezondheidsraad naar «een nog niet nader geduide verzameling van klachten». Daarmee biedt deze definitie geen handvatten om de klachten na een COVID-besmetting van andere aandoeningen te onderscheiden. Onderzoeken, die nu onder andere via ZonMw worden uitgevoerd, moeten aanknopingspunten bieden om het ziektebeeld bij langdurige klachten na een COVID besmetting beter te kunnen afbakenen.

Mogelijk biedt de opbrengst van de uitbreiding van het programma «COVID-19 en werk»³ meer inzicht of en zo ja welke vraagstukken specifiek onder zorgverleners spelen. Als bijvoorbeeld naar voren komt dat zorgverleners met specifieke vraagstukken kampen, dan kijk ik hoe en door wie ondersteuning bij die vraagstukken kan worden geboden. Met een goede ondersteuning van zorgprofessionals bij hun herstel en re-integratie kunnen zij behouden blijven voor de zorg. Pas op het moment dat langdurige klachten na COVID zich goed laten onderscheiden van andere aandoeningen, kan worden overwogen het stelsel van sociale zekerheid of taken van de overheid te herschikken in antwoord op de langdurige klachten die mensen kunnen houden na een COVID-besmetting. Bij zo'n afweging zijn onder meer het gelijkheidsbeginsel en de verantwoordelijkheid van werkgevers voor het bieden van een veilige werkplek, belangrijke aandachtspunten.

² Brief d.d. 28 januari 2022, kenmerk 3300459–1022176-MEVA.

³ Zie ook de brief van 7 december jl. met de reactie op het verzoek van de commissie voor VWS over de petitie «oproep om erkenning, gecoördineerd onderzoek en behandeling langdurige COVID» en over het 10-puntenplan Long COVID.

Vraag 2

Hoeveel zorgverleners, vanuit elke setting, zitten er al langer dan zes maanden deels of volledig thuis na een coronabesmetting?

Antwoord 2

Er wordt geen registratie bijgehouden van het aantal zorgverleners dat na een coronabesmetting deels of volledig thuiszit. Het RIVM rapporteert wekelijks in het epidemiologisch beeld over het aantal zorgverleners dat met COVID besmet is (geweest). Tot en met 22 februari zijn ruim 273 duizend zorgverleners in de leeftijd van 18 t/m 69 jaar met een positieve testuitslag voor SARS-CoV-2 gemeld.

Vraag 3 en 9

Wat wordt er momenteel gedaan om deze mensen te ondersteunen? Hoe wordt omgegaan met mensen die wel ziek zijn geworden, maar nooit een officiële besmetting of ziekenhuisopname hebben gehad door de beperkte inzet van testen in de eerste golf? Krijgen zij enige vorm van ondersteuning en compensatie?

Antwoord 3 en 9

Voor mensen die door COVID langdurige gezondheidsklachten – ongeacht of de COVID-besmetting met een test is bevestigd – ondervinden, is de ondersteuning beschikbaar:

- C-support biedt op het gebied van gezondheid, werk, inkomen en sociaal leven ondersteuning aan COVID-19-patiënten die langer dan 3 maanden klachten houden en werkt daarbij samen met alle professionals waarmee de patiënt te maken heeft;
- Coronaplein.nu biedt ondersteuning van patiënten met langdurige klachten na COVID, onder meer door informatievoorziening en een plek te bieden voor lotgenotencontact en contact met zorgverleners met deskundigheid op het terrein van COVID-19. Op 7 december is het amendement van het lid Paulusma c.s. om extra financiering vrij te maken ten behoeve van versterken van lotgenotencontact aangenomen. Een breed door patiëntenorganisaties en C-support gesteunde subsidieaanvraag voor het organiseren en verstevigen van zowel fysiek als digitaal lotgenotencontact via coronaplein.nu heb ik inmiddels in behandeling genomen;
- Paramedische herstelzorg. Voor mensen die door COVID-19 last hebben van ernstige klachten of beperkingen kan (onder voorwaarden) gebruik gemaakt worden van de tijdelijke regeling paramedische herstelzorg, zoals fysiotherapie en oefentherapie. Voor een beroep op deze regeling gelden voorwaarden. Het is echter niet noodzakelijk dat iemand positief is getest op het coronavirus.

Vraag 4

Hoeveel zorgverleners zijn sinds maart 2020 in de Ziektewet of de Wet Verbetering Poortwachter terechtgekomen? Bij hoeveel daarvan was dat als gevolg van een coronabesmetting? Bij hoeveel daarvan was dat als gevolg van te hoge werkdruk?

Antwoord 4

De *Ziektewet* is van toepassing wanneer iemand ziek is en geen werkgever meer heeft, zoals na ontslag, het aflopen van een tijdelijk contract of bij uitzendwerk. Er zijn op dit moment geen gegevens beschikbaar over de branche waarin iemand werkte, direct voorafgaand aan de instroom in de Ziektewet. Derhalve zijn er geen gegevens beschikbaar over de instroom in de Ziektewet vanuit de sector Zorg en Welzijn.

Voor werknemers is vanaf de eerste ziektedag de *Wet Verbetering Poortwachter* (WvP) van toepassing. CBS heeft gegevens beschikbaar over het ziekteverzuim van werknemers in de zorg⁴. Dit betreft alle ziekmeldingen van werknemers in de zorg, ongeacht de ziekteduur. Dat betekent dat ook

⁴ Met een werknemer wordt bedoeld: een persoon in loondienst bij een instelling binnen de sector Zorg en Welzijn. Degenen die via een uitzendbureau worden ingezet in de sector vallen daar over het algemeen buiten.

werknemers die slechts één dag ziek zijn geweest, hierin zijn meegenomen. De ziekteverzuimgegevens zijn op jaarbasis beschikbaar; de meest recente gegevens hebben betrekking op 2020. In dat jaar heeft 49% van de werknemers in de sector Zorg en Welzijn één of meer dagen verzuimd wegens ziekte. Als dat aandeel geprojecteerd wordt op het gemiddeld aantal werknemers dat in 2020 in dienst was in de sector, betekent dat dat bijna 620.000 mensen zich in 2020 voor minimaal één dag ziek hebben gemeld. Zowel voor de Wet Verbetering Poortwachter als de Ziektewet wordt geen registratie bijgehouden over de redenen van ziekteverzuim. Daarom is onbekend in hoeverre ziekte werd veroorzaakt door een coronabesmetting of te hoge werkdruk. Wel is bekend dat bij het RIVM tussen eind februari 2020 en 22 februari 2022 er 273.557 zorgmedewerkers gemeld zijn (in de leeftijd van 18 t/m 69 jaar) met een positieve testuitslag voor SARS-CoV-2. In 2020 zijn er 103.697 zorgmedewerkers met een positieve testuitslag gemeld.⁵

Vraag 7

Bent u het ermee eens dat alle zorgkosten die zorgverleners moeten maken als gevolg van een coronabesmetting op het werk, vergoed dienen te worden? Bent u het ermee eens dat als de zorgkosten worden vergoed, dat dit met terugwerkende kracht moet vanaf maart 2020?

Antwoord 7

We hebben te maken met een besmettelijk virus. Zoals eerder aangegeven is niet met zekerheid vast te stellen of de COVID-besmetting op het werk is opgelopen. Voor de zorgkosten van zorgverleners die het gevolg zijn van een coronabesmetting geldt net als voor die van andere burgers dat een deel van de kosten op grond van de Zorgverzekeringswet vergoed kan worden, waarbij in de vorm van de regeling paramedische herstellzorg een extra voorziening in het leven is geroepen. Dit laat onverlet dat een werkgever in individuele gevallen kan beslissen zorgkosten voor de zorgverlener te vergoeden.

Vraag 8

Welke zorgkosten worden momenteel vergoed voor zorgverleners met Long COVID? Welke niet?

Antwoord 8

Er is geen specifieke voorziening voor de vergoeding van zorgkosten voor zorgverleners die na een COVID-besmetting met langdurige klachten kampen, met uitzondering van de tijdelijke regeling paramedische herstellzorg. Vanuit het basispakket van de Zorgverzekeringswet kan onder voorwaarden paramedische herstellzorg worden vergoed.

IZZ biedt hun verzekerden de mogelijkheid hun eigen risico terug te krijgen als zij met corona besmet zijn geweest. Inmiddels hebben 1300 zorgmedewerkers die verzekerd zijn bij IZZ hiervan gebruik gemaakt.⁶

⁵ Bron: RIVM, Epidemiologische situatie van SARS-CoV-2 in Nederland.

⁶ Bron: <https://www.nu.nl/economie/6174478/honderden-zorgmedewerkers-vragen-eigen-risico-terug-na-coronabesmetting.html>